



SAÚDE

NOTA TÉCNICA

Nº 20/2024

Acessibilidade nos centros de saúde construídos via Parceria Público Privada (PPP) em Belo Horizonte



Maria Batista da Silva

N 20.



DIRETORIA GERAL

Rafael Fonseca Dayrell Farinha

DIRETORIA DO PROCESSO LEGISLATIVO

Lucas Leal Esteves

DIVISÃO DE CONSULTORIA LEGISLATIVA

Marcelo Mendicino

CAPA

Larissa Metzker

Gustavo Ziviani

Yasmin Schiess

Seção de Criação Visual

Superintendência de Comunicação Institucional

PESQUISA DE LEGISLAÇÃO

Divisão de Instrução e Pesquisa

AUTORIA

Maria Batista da Silva

Consultora Legislativa de Saúde Pública

CONTATO: divcol@cmbh.mg.gov.br

URL: www.cmbh.mg.gov.br/A-Camara/publicacoes

Conforme a Deliberação da Mesa Diretora nº 3, de 2011, compete à Divisão de Consultoria Legislativa, entre outras atividades, elaborar textos técnicos, artigos, relatórios e outras peças informativas, bem como prestar assessoramento técnico às comissões, à Mesa Diretora e aos vereadores. Todos os Estudos e Notas Técnicas são produzidos em atendimento a solicitação de vereadora, de vereador, de comissão ou da Mesa Diretora.

O conteúdo deste trabalho é de responsabilidade dos autores e não representa posicionamento oficial da Câmara Municipal de Belo Horizonte ou da sua Divisão de Consultoria Legislativa.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados contidos, desde que citada a fonte. Reproduções para fins comerciais são proibidas.

Como citar este texto:

SILVA, Maria Batista. **Nota Técnica nº 20/2024:** Acessibilidade nos centros de saúde construídos via Parceria Público Privada (PPP) em Belo Horizonte. Belo Horizonte: Divisão de Consultoria Legislativa/Câmara Municipal de Belo Horizonte, junho 2024. Disponível em: www.cmbh.mg.gov.br/A-Camara/publicacoes. Acesso em: 10/06/2024.



SAÚDE

NOTA TÉCNICA

Nº 20/2024

Acessibilidade nos centros de saúde construídos via Parceria Público Privada (PPP) em Belo Horizonte

Maria Batista da Silva

N 20.

1. Dados da Audiência Pública

Requerimento de Comissão nº 980/2024 (vinculado ao Requerimento de Comissão nº 592/2024)

Finalidade da Audiência Pública: discutir a acessibilidade nos centros de saúde Campo Alegre, São Bernardo e demais centros de saúde construídos via Parceria Público Privada (PPP).

Comissão de Saúde e Saneamento

Autoria do requerimento: vereadora Loíde Gonçalves

Data, horário e local: 13/06/2024, às 13h, no Plenário Camil Caram

2. Introdução

Instituída por meio da Lei nº 10.330, de 15 de dezembro de 2011,¹ a Parceria Público Privada (PPP) na Atenção Primária à Saúde (APS) - via concessão administrativa, mediante processo licitatório - se vale de um parceiro privado para a prestação de serviços de apoio ao funcionamento e à infraestrutura de centros de saúde localizados no Município de Belo Horizonte. Abaixo, reprodução do parágrafo único do art. 1º da Lei 10.330/2011:

“Parágrafo único - Não poderão integrar o objeto da concessão prevista no *caput* deste artigo:

I - Os serviços de saúde, clínicos e assistenciais, e de vigilância em saúde;

II - As atividades de gestão exercidas pelos Gerentes de Centros de Saúde municipais”.

Ou seja, a PPP na APS do Município de Belo Horizonte contempla investimentos na infraestrutura, manutenção e operação de serviços não clínicos, como manutenção predial e de equipamentos, armazenamento e logística de materiais, imunobiológicos e medicamentos, tecnologia da

¹ Lei nº 10.330, de 15 de dezembro de 2011. Autoriza a contratação, mediante processo licitatório, de parceiro privado para a prestação de serviços de apoio e infraestrutura à Rede de Atenção primária à Saúde no Município de Belo Horizonte, nos termos do art. 67, § 4º, da Lei Orgânica do Município. Disponível em: <https://www.cmbh.mg.gov.br/> (acesso em 23/05/24).

informação, lavanderia e serviços de limpeza, no intuito de proporcionar melhores condições de trabalho às equipes que atuam nestes serviços, assim como melhorias no atendimento ao usuário. ²

Os centros de saúde reconstruídos via PPP possuem espaço físico padronizado, com 02 pavimentos, acessos independentes, além de ambientes acolhedores e humanizados; são 17 consultórios para atendimentos gerais de saúde, incluindo odontológicos, salas de espera, triagem, procedimentos, curativo, coleta, vacina, higienização e multiuso, além de farmácia, zoonoses e setores administrativos. ³

O Contrato de Concessão Administrativa para a prestação de Serviços não assistenciais de apoio e infraestrutura à rede de Atenção Primária à Saúde, bem como obras, firmado entre o Município de Belo Horizonte, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, e a SPE Saúde Primária BH S/A,⁴ de 18 de fevereiro de 2016, pode ser acessado clicando-se [Aqui](#).

Acrescenta-se que o escopo do Contrato referido acima é de 50 centros de saúde, sendo que em 49 centros de saúde (CS) a obra já foi entregue e a unidade está em operação - inclui o Centro de Saúde Campo Alegre e o Centro de Saúde São Bernardo - em 04 CS as obras estão em andamento e em 06 CS as obras estão a iniciar. ⁵ A relação destas unidades pode ser consultada clicando-se [Aqui](#).

² Disponível em: O Coletivo de uma Construção: o Sistema Único de Saúde de Belo Horizonte. Organizadores: Marcelo Gouvêa Teixeira, Susana Maria Moreira Rates, Janete Maria Ferreira. Belo Horizonte. Editora Rona, 2012. Volume I, p. 42-44.

³ Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/noticias/prefeitura-de-bh-inicia-reconstrucao-de-mais-seis-centros-de-saude> (acesso em 23/05/24).

⁴ SPE (Sociedade de Propósito Específico) constituída para a execução do Contrato da PPP da APS.

⁵ Os aditivos ao Contrato de Concessão PPP APS podem ser consultados em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/transparencia/acoes-e-programas/parcerias-publico-privadas/atencao-primaria> (acesso em 23/05/24).

3 - Considerações sobre a acessibilidade em centros de saúde construídos via Parceria Público Privada (PPP) na Atenção Primária à Saúde (APS)

A Atenção Primária à Saúde (APS) ⁶ se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral à saúde das pessoas e da coletividade.

Composta por estabelecimentos e equipes de diferentes modalidades e tipologias, a APS é a principal porta de entrada no SUS e caracteriza-se como centro de comunicação e ordenação das ações e dos fluxos de usuários entre os diversos pontos da Rede de Atenção à Saúde, uma Rede que se orienta por princípios como universalidade, acessibilidade, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização e equidade. ⁷

Quanto à acessibilidade em centros de saúde construídos via PPP, na APS do Município de Belo Horizonte, a publicação Documento Complementar 02 - Projeto Centro de Saúde ⁸ inclui a acessibilidade dentre as premissas ⁹ a serem observadas pela Concessionária, quando da elaboração dos estudos de implantação e projetos para cada Centro de Saúde, sendo que estes estudos e projetos devem ser apresentados ao Poder Concedente para aprovação.

Abaixo, reprodução do conceito de acessibilidade trazido pela publicação referida acima:

⁶ Em Belo Horizonte, a APS se utiliza da Estratégia de Saúde da Família (ESF) como o modelo prioritário de atenção à saúde.

⁷ Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025. Disponível em: https://digisusgmp.saude.gov.br/storage/finalizar_plano/2ebc0177755d391266d400b30197560a.pdf (acesso em 24/05/24).

⁸ Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/transparencia/acoes-e-programas/parcerias-publico-privadas/atencao-primaria> (acesso em 24/05/24).

⁹ Dentre outras diretrizes da Atenção Básica, a Publicação inclui dentre as premissas: Universalidade, Equidade, Integralidade, Participação Social, Humanização, Qualidade da Atenção e Atenção Centrada na Pessoa.

Acessibilidade: conjunto de circunstâncias, de diversas naturezas, que viabilizam ou impedem a entrada do usuário na rede de serviços, sejam físicas (distância, transporte, geografia), de natureza cultural, administrativa da organização dos serviços (horários de funcionamento, de disponibilidade dos serviços, grau de tolerância para atendimentos não programados), sejam ligadas às características da oferta e da disponibilidade de recursos. Possibilita medir o quanto a população percebe a conveniência e a acessibilidade dos serviços prestados.

A publicação referida acima ainda traz Premissas de Características Físicas - a exemplo de Espaço de Promoção à Saúde e Lógica de contiguidade de serviços, evitando conflitos de fluxos - Premissas de Infraestrutura e Tecnologias Clínicas - como Manutenção Preventiva e Preditiva (infraestrutura e equipamentos) e Carga e Descarga de usuários e insumos - além de Legislações Territoriais, Legislações do Corpo de Bombeiros e Legislações Arquitetônicas a serem observadas em Projetos Físicos de Estabelecimentos de Saúde pela Concessionária.

Na sequência, destacam-se 02 dispositivos relacionados à acessibilidade na Resolução-RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002,¹⁰ uma norma que integra o rol de Legislações Arquitetônicas a que se refere o parágrafo anterior:

As circulações externas e internas do EAS¹¹ são seus acessos, estacionamentos e circulações horizontais e verticais caracterizadas a seguir e em conformidade com a norma NBR-9050 da ABNT, que trata da Acessibilidade de pessoas portadoras de deficiências a edificações, espaço, mobiliário e equipamentos urbanos.

¹⁰ BRASIL. **RDC 50/2002** - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/anexo/anexo_prt0050_21_02_2002.pdf (acesso em 24/05/24).

¹¹ EAS (Estabelecimento Assistencial de Saúde).

Os acessos de pessoas (pacientes, doadores, funcionários, alunos e público), devem possibilitar que os portadores de deficiência ambulatoria possam adentrar ao prédio sem a ajuda de terceiros.¹²

E abaixo, destacam-se aspectos relacionados à acessibilidade no Documento Complementar 02 - Projeto Centro de Saúde, já referido acima, dispostos em seu item 8 - *Projeto Arquitetônico*, um projeto que contempla tanto os serviços de atendimento quanto os de apoio e que, dentre outras questões, observa necessidades espaciais e fluxos na APS, assim como o funcionamento e o número de Equipes de Saúde da Família (ESF)¹³ que irá atuar no novo centro de saúde:

- ✓ Foram previstos 02 blocos, com 02 pavimentos cada,¹⁴ que se interligam e se articulam, de acordo com regras urbanas de cada terreno da nova Unidade a ser implantada e suas necessidades para um melhor aproveitamento de iluminação e ventilação naturais. Um módulo de ***circulação vertical*** no Bloco 01 norteia o fluxo de pessoas e serviços e se localiza de forma a assegurar as condições exigidas pela Legislação do Corpo de Bombeiros.

Sobre a expressão destacada acima, para a NBR-9050, a ***circulação vertical*** pode ser realizada por escadas, rampas ou equipamentos eletromecânicos e é

¹² EAS (Estabelecimento Assistencial de Saúde); a NBR-9050 (Acessibilidade a Edificações, Mobiliário, Espaços e Equipamentos Urbanos) também integra a relação de normas arquitetônicas a serem observadas pela Concessionária, e pode ser acessada clicando-se [Aqui](#).

¹³ Tipologia I, unidades com 04 ESF, em uma área construída de 970,00 m²; e Tipologia II, unidades com 06 ESF, em uma área construída de 1.085,00 m².

¹⁴ A edificação poderá ser em 1 ou 2 pavimentos, em função da área disponível para sua construção; o modelo pode ser modificado e ou aprimorado, mas precisa ser aprovado pelo Poder Concedente; as entradas destes blocos são independentes, sendo que a entrada principal do Centro de Saúde fica no bloco 1.

considerada acessível quando atender no mínimo a 02 formas de deslocamento vertical.

Para a RDC 50/2002, EAS com até 02 pavimentos (inferior ou superior), incluindo o térreo, fica dispensado de elevador ou rampa e poderá utilizar escada com equipamento portátil ou plataforma mecânica, tipo plano inclinado adaptado à escada, caso precise movimentar pacientes, uma norma que se aplicaria aos centros de saúde construídos via PPP na PBH, e que vai ao encontro do fragmento reproduzido abaixo e que integra o [Anexo IV - Especificação do Cronograma de Obras](#):

A CONCESSIONÁRIA deverá instalar e manter, nos CS, duas plataformas elevatórias para acessibilidade, conforme especificado no EDITAL, CONTRATO e seus ANEXOS, mas não é obrigada a instalar e/ou fornecer elevadores para os CS. Caso venha a instalá-los e/ou fornecê-los, o deverá fazer seguindo no mínimo as diretrizes e orientações já estabelecidas no EDITAL, CONTRATO e seus ANEXOS.¹⁵

Acrescenta-se que para o [Documento Complementar 03 - Memorial Descritivo](#) todos os novos centros de saúde com 02 ou mais pavimentos devem dispor dos seguintes mecanismos, no intuito de garantir acessibilidade, conforto e segurança a todos os usuários da edificação:

- ✓ 02 plataformas elevatórias para acessibilidade.
- ✓ Escadas em número, localização e dimensões suficientes para atender às normas de segurança contra incêndios.

¹⁵ Este Anexo, assim como todos os outros documentos relacionados à PPP - Atenção Primária, pode ser acessado no Portal da Transparência da PBH. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/transparencia/acoes-e-programas/parcerias-publico-privadas/atencao-primaria> (acesso em 27/05/24).

O Documento Complementar referido acima traz ainda especificações mínimas para as plataformas elevatórias, ¹⁶ além de prever que estes equipamentos atenderão a todas as normas vigentes, com garantia de segurança, manutenção e disponibilidade, de forma a não prejudicar o funcionamento do Centro de Saúde, sendo que a responsabilidade pela obtenção do alvará de funcionamento para estes dispositivos na PBH é da concessionária.

Finalizando, destacam-se outros aspectos relacionados à acessibilidade nos centros de saúde construídos via PPP, também dispostos no item 8 - *Projeto Arquitetônico*, do Documento Complementar 02 - Projeto Centro de Saúde:

- ✓ Dentre os *Ambientes básicos para todas as Unidades Novas*, destacam-se: Sanitário Público Masculino (PNE), Sanitário Público Feminino (PNE) e Sanitário de apoio à observação e curativo (PNE) - no pavimento térreo, do Bloco I; e Vestiário Funcionários PNE - no pavimento superior, do Bloco 2.
- ✓ Sala de observação com acesso independente, o que facilita a entrada do usuário que chegar à Unidade de ambulância.
- ✓ O Pavimento Superior do Bloco 02 se interliga, por meio de uma passarela, ao Pavimento Superior do Bloco 01, onde estão localizados os Consultórios de Equipe de Saúde da Família, o Consultório de Equipe de Saúde Bucal e os Consultórios de Apoio.

São estas as considerações desta consultoria.

4. Legislação Correlata

Legislação Federal:

- Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. “Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de

¹⁶ Capacidade mínima: 01 cadeira de rodas + 01 acompanhante; percurso: até 4 metros; velocidade: 6m/min; acabamento em aço inox; Proteção: cancela ou infravermelho; e 01 porta em cada pavimento, com acabamento em aço inox.

deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.” Arts 2º, I e IV e capítulo IV.

- Decreto nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004. “Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.” Capítulos III e IV.

Legislação Estadual:

- Lei nº 13.799, de 21 de dezembro de 2000. “Dispõe sobre a Política Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência e cria o Conselho estadual de defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência.”

Legislação Municipal:

- Lei nº 11.416, de 3 de outubro de 2022. Institui a Lei Municipal de Inclusão da Pessoa com Deficiência e da Pessoa com Mobilidade Reduzida. Título III, Título X, Capítulos I e II.

Belo Horizonte, 10 de junho de 2024.

Documento assinado digitalmente
 MARIA BATISTA DA SILVA
Data: 07/06/2024 14:13:28-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Maria Batista da Silva
Consultora Legislativa de Saúde Pública
Divisão de Consultoria Legislativa
Diretoria do Processo Legislativo
Ramal 1383



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE
Avenida dos Andradas 3100 . Santa Efigênia . BH . MG
www.cmbh.mg.gov.br
31 3555.1100