

**PLANO DE ENGAJAMENTO
DAS PARTES INTERESSADAS – PEPI
(PLANO DE CONSULTAS)
(BR-L1630)**

Luiz Fernando Galli
Consultor em Meio Ambiente
São Paulo, junho de 2024

SUMÁRIO

		Página
I.	CONSIDERAÇÕES	1
II.	ENGAJAMENTO DAS PARTES INTERESSADAS	1
2.1.	Contexto	1
2.2.	Público-Alvo	2
2.3.	Procedimentos e Diretrizes para Comunicação Social	2
	Engajamento das Partes Interessadas	2
	Análise das Partes Interessadas e Plano de Engajamento	3
	Divulgação das Informações	3
	A Consulta	3
	Consulta Informada e Participação	3
III.	CONSULTAS SIGNIFICATIVAS	16
3.1.	Considerações	16
3.2.	Procedimentos e Diretrizes para a Consulta Pública	17
	Recursos Tecnológicos para a Comunicação Remota	18
	Comunicação Remota em Situações de Crise e Contingência	19
	Identificação das Questões Prioritárias	20
	Chamamento e Mobilização	23
	Resposta aos Questionamentos	25
	Relatório de Consulta Pública	25

I. CONSIDERAÇÕES

De acordo com o Padrão de Desempenho Ambiental e Social 1 – PDAS 1 do Marco de Políticas Ambientais e Sociais – MPAS do BID, o engajamento das partes interessadas é a base para um relacionamento forte, construtivo e responsável, fundamental para a gestão dos impactos ambientais e sociais das obras do Programa Avança Saúde II. Este Plano de Engajamento das Partes Interessadas – PEPI visa, portanto, o estabelecimento de um processo contínuo que pode envolver, em diferentes graus, a análise e o planejamento das partes interessadas; divulgação e disseminação de informações; consulta e participação; mecanismos de queixas; e relatórios contínuos para os afetados pelas intervenções e outras partes interessadas.

Os requisitos relacionados ao engajamento das partes interessadas e a divulgação de informações são tratados pelo PDAS 10 do MPAS. Como tal, essa participação deve ser realizada dentro de um processo continuado de consultas e participação pública, com atores diversos, fornecendo informações e providenciando respostas sobre o programa em execução.

Nesta fase inicial do Programa Avança Saúde II, em que os projetos de reforma e ampliação dos hospitais ainda não estão concluídos, deverão ser realizadas duas consultas, coordenadas pela Unidade Coordenadora do Programa – UCP, para a apresentação do Programa, de suas obras, da Avaliação Ambiental e Social – AAS, com destaque aos impactos e ao sistema de gestão socioambiental previsto, do Plano de Gestão Ambiental e Social - PGAS e deste Plano de Engajamento das Partes Interessadas - PEPI. Futuramente, com a conclusão dos projetos, novas consultas poderão ser realizadas com as comunidades das áreas de influência, coordenadas pela UCP e empresa Gerenciadora.

Na primeira consulta, da fase preparatória do Programa, este PEPI deve ser apresentado para a avaliação das partes interessadas, coletando as suas contribuições para a eventual ampliação do seu escopo. Há que se ressaltar que todo processo consultivo deve ser realizado antes do início das intervenções do Programa, juntamente com a AAS e o PGAS.

No período pós-pandemia da COVID 19, que ainda causava preocupações e demandava cuidados, as consultas públicas dos programas do BID foram realizadas de maneira híbrida, possibilitando a participação dos interessados de forma presencial ou remota, pela Internet. Como esse modelo de consulta se mostrou bastante eficaz, com ampla participação dos interessados e afetados pelos projetos, recomenda-se que, pelo menos nesta primeira fase do Programa Avança Saúde II, seja adotado esse modelo híbrido de consulta pública.

II. ENGAJAMENTO DAS PARTES INTERESSADAS

2.1. Contexto

Após a apresentação deste PEPI na consulta pública, para a sua avaliação pelas comunidades das áreas de influência do Programa Avança Saúde II, bem como da AAS e do PGA, todas as contribuições recebidas deverão ser consideradas no processo de engajamento das partes interessadas possibilitando, inclusive, eventuais alterações ou inclusões nos projetos de reforma e ampliação dos hospitais. Dessa forma, no processo de elaboração dos projetos do Programa, poderão ser realizadas, previamente ao início das obras, reuniões com as

comunidades sobre o escopo, os impactos e os benefícios de cada projeto, de acordo com as recomendações do PDAS 10 do MPAS. Destaca-se que os procedimentos apresentados a seguir, bem como todo o processo de Engajamento das Partes Interessadas a ser realizado no âmbito do Programa, devem seguir as orientações e recomendações contidas no item *Consultas Significativas*, do PDAS - 10.

2.2. Público Alvo

Contempla todos os segmentos da população (comunidade do entorno das obras, empregados e usuários dos hospitais etc.) direta e indiretamente afetada pelo Programa Avança Saúde II, além de qualquer outro interessado nas intervenções propostas no âmbito do Programa. Esse contingente deverá ser identificado e caracterizado antes do início das obras e, no decorrer do processo de implantação, atualizações e inclusões desse contingente poderão ser necessárias.

Na definição da área de abrangência desse público alvo também deverão ser considerados os beneficiários ou afetados diretamente pelas obras, a população em geral e as atividades econômicas presentes na área de intervenção e área necessária para implantação das obras de apoio (canteiro de obra, vias de acesso, pátios de manobra, áreas de carga e descarga etc.), que podem sofrer os impactos do período de reforma e ampliação dos hospitais. Diz respeito à população e às atividades econômicas que sofrerão interferência direta das obras (incômodos como ruídos, emissão de poeira e fumaça, aumento de tráfego de veículos e equipamentos pesados, bloqueio de vias e desvios de tráfego e trânsito de pedestres, remanejamento de infraestrutura pública etc.).

Dessa forma, no geral, o público-alvo engloba: os trabalhadores envolvidos na implantação das obras; as empresas responsáveis pela execução das obras; as empresas responsáveis pelo gerenciamento, supervisão e fiscalização das obras; a população afetada; a população da vizinhança; a população beneficiada; os representantes comunitários; os empregados e usuários dos hospitais; as organizações sociais; e os veículos de comunicação.

2.3. Procedimentos e Diretrizes para Comunicação Social

Engajamento das Partes Interessadas

O engajamento das partes interessadas é a base para a formação de relações sólidas, construtivas e receptivas, fundamentais para o sucesso da gestão dos impactos socioambientais do Programa. Trata-se de um processo contínuo que deve considerar: i) a análise e o planejamento das partes interessadas; ii) a divulgação e disseminação de informações; iii) a consulta e participação; e iv) os mecanismos de reclamação, o atendimento às reclamações e o relato contínuo às comunidades afetadas. A natureza, a frequência e o nível do esforço do engajamento das partes interessadas são variáveis e proporcionais aos riscos e impactos adversos do projeto, bem como à fase de desenvolvimento do Programa e suas intervenções.

Análise das Partes Interessadas e Plano de Engajamento

As potenciais partes interessadas pelo Programa Avança Saúde II devem ser identificadas pela SMS, que também será responsável pelas comunicações externas destinadas a facilitar o diálogo com essas partes. Portanto, a SMS deverá desenvolver e implantar um Plano de

Engajamento das Partes Interessadas que, além de dimensionado de acordo com os riscos e impactos e a fase de desenvolvimento dos projetos, será adaptado às características e aos interesses das comunidades afetadas. Se aplicável, esse Plano deverá incluir medidas específicas voltadas à efetiva participação de pessoas desfavorecidas ou vulneráveis.

Quando o processo de engajamento das partes interessadas depender da efetiva participação de representantes da comunidade, a SMS deverá assegurar que esses representantes de fato apresentam e se comprometem com os pontos de vista das comunidades afetadas e, sobretudo, comunicam fielmente a seus constituintes os resultados das consultas.

Divulgação das Informações

A divulgação de informações relevantes do Programa e seus projetos contribui para que as comunidades afetadas e outras partes interessadas compreendam os seus riscos, os impactos e as oportunidades. Dessa forma, a SMS deverá fornecer às comunidades afetadas acesso às informações pertinentes sobre o Programa e sua natureza e dimensão, a duração das atividades propostas, os riscos e potenciais impactos às comunidades e respectivas medidas de mitigação, o processo de engajamento das partes interessadas e, finalmente, o mecanismo de reclamações.

A Consulta

Como as comunidades das áreas de influência dos projetos do Programa Avança Saúde II estão sujeitas a riscos e impactos adversos, já identificados na AAS, a SMS/UCP deverá empreender um processo de consulta de forma a proporcionar, às comunidades afetadas e outras partes interessadas, a oportunidade de expressarem seus pontos de vista sobre esses riscos e impactos e sobre as medidas de mitigação propostas. O grau de engajamento e as medidas adotadas no processo de consulta deverão ser proporcionais aos riscos e impactos adversos das intervenções e, sobretudo, às preocupações manifestadas pelas comunidades impactadas ou beneficiadas.

Para que a consulta atinja os seus objetivos o processo deve: i) ser iniciado na fase de planejamento e projeto, com a identificação dos riscos e impactos socioambientais envolvidos e continuar, ininterruptamente, com a gestão dos riscos e impactos que surjam na fase de reforma e ampliação das unidades de saúde; ii) basear-se na divulgação e disseminação prévias de informações relevantes, transparentes, objetivas, significativas e de fácil acesso e em formato culturalmente apropriados e compreensíveis para as comunidades afetadas; iii) focar o engajamento inclusivo das pessoas diretamente afetadas (sem prejuízo da participação das outras partes interessadas); iv) ser refratário à manipulação, interferência, coerção ou intimidação externas; v) promover uma participação expressiva, quando pertinente; e vi) ser documentado.

Consulta Informada e Participação

Para os projetos do Programa a SMS deverá realizar um processo de Consulta Informada e Participativa – CIP, que pressupõe uma troca mais aprofundada de pontos de vista e informações, bem como uma consulta organizada e interativa, de forma a incorporar no

processo decisório os pontos de vista das comunidades afetadas relativos aos riscos e impactos dos projetos e medidas mitigadoras propostas e aos benefícios e às oportunidades.

O processo de consulta deve captar as opiniões de homens e mulheres, se necessário, por meio de fóruns ou engajamentos separados, e refletir as diferentes preocupações e prioridades de homens e de mulheres a respeito dos impactos, mecanismos de mitigação e benefícios, se apropriado. A SMS deverá documentar o processo, particularmente as medidas adotadas para controlar e mitigar os riscos e impactos sobre as comunidades, informando-lhes como suas preocupações estão sendo consideradas. As comunidades também deverão ser informadas sobre o mecanismo de encaminhamento e andamento de seu processo de engajamento e ter a garantia de que as suas preocupações estão sendo encaminhadas de forma imediata, transparente, culturalmente apropriada. A sinergia entre as exigências legais, o PDAS 10 e as diretrizes da ISO 14063¹ deve compor o tripé da sustentabilidade no processo de comunicação.

Na consulta o Programa Avança Saúde II e seus projetos devem ser apresentados em linguagem adequada, informando de modo objetivo sobre as principais características do empreendimento, suas etapas e seu cronograma básico, detalhando os impactos previstos na implantação e operação das unidades de saúde, além das medidas de controle e mitigação desses impactos.

Para atingir os objetivos, os trabalhos deverão abordar os temas apresentados a seguir:

- *Informação* – conjunto de ações e instrumentos de comunicação para informar os diferentes públicos sobre as características dos projetos e suas especificações técnicas e construtivas, benefícios, impactos associados, medidas mitigadoras e ações socioambientais. Deve ser parte da divulgação do Programa, por meio seus canais institucionais;
- *Articulação* – ações de interação e comunicação desenvolvidas para um relacionamento construtivo com a opinião pública regional e local, as instituições governamentais e, principalmente, com a população local e suas entidades representativas e lideranças;
- *Monitoramento e Avaliação* – processo de acompanhamento, organização, arquivo e avaliação das ações de comunicação social em suas atividades de prestação de informações e captação e respostas a inquietações da sociedade;

Para incorporar os critérios definidos, são itens importantes a serem considerados na construção da estratégia de Comunicação Social:

- *Linguagem* – deve ser diferenciada às demandas de cada público cada público, em decorrência da diversidade sociocultural;
- *Padronização* – os conceitos devem ser comuns ao conjunto dos perfis das comunidades afetadas ou beneficiadas. O uso de logomarca, papel timbrado e outros elementos gráficos devem refletir a unidade de alguns conceitos, ao mesmo tempo que a padronização ajuda a identificar e fortalecer a imagem institucional;

¹ ABNT NBR ISO 14063 - Fornece as diretrizes sobre princípios gerais, política, estratégia e atividades relacionadas com a comunicação ambiental, tanto interna quanto externa. Usa abordagens comprovadas e reconhecidas para a comunicação, adaptadas às condições específicas existentes na comunicação ambiental.

- *Coerência* – os textos e publicações desenvolvidos devem manter a coerência institucional, buscando sempre a orientação da equipe de comunicação responsável;
- *Democracia e Liberdade de Expressão* – a pluralidade de interpretações e posicionamentos deve ser garantida, assim como a liberdade de escolha e expressão. Em determinados contextos políticos e sociais, deve-se combater situações de represália, garantindo, inclusive, o direito ao anonimato;
- *Periodicidade* – a comunicação das ações requer uma periodicidade, para não prejudicar a credibilidade e a continuidade do mecanismo de gestão da informação. Há que se ter, portanto, um planejamento das ações de comunicação de forma a perenizar o processo.

É importante destacar, finalmente, que a comunicação pode ocorrer de três formas:

- *Forma Ativa*: a SMS/UCP é a emissora da mensagem, por meio de ferramentas de única via de informação (exemplo: informes, panfletos, anúncios);
- *Forma Passiva*: o público é o emissor da mensagem, recebida por meio dos canais de comunicação estabelecidos (ouvidoria, canais não interativos, funcionários e trabalhadores, site); e
- *Forma Dialógica*: promovida por meio de canais que propiciam um diálogo interativo *on time* entre as partes (consultas públicas, entrevistas, oficinas de planejamento).

Praticamente, boa parte das atividades são estruturadas na forma ativa e podem contemplar a forma dialógica sempre que envolver eventos que agreguem interação com o público. A forma passiva está bastante convencionada nos mecanismos de gestão das manifestações do público.

De posse das informações a serem divulgadas, a SMS/UCP deverá sistematizar os conteúdos e aplicá-los por meio de ações de comunicação, considerando, minimamente:

- definição das mensagens-chave que respondem aos interesses, anseios e expectativas das partes interessadas e afetadas;
- seleção e capacitação dos interlocutores que sustentarão o diálogo com cada grupo de interesse. Esses interlocutores podem ser parte da equipe da Unidade Coordenadora do Programa – UCP;
- definição de rotina de compartilhamento e discussão de informações;
- reuniões de alinhamento interno entre as diversas áreas de interface do empreendedor;
- desenvolvimento e implementação de um sistema de registro das informações e manifestações acerca de cada tema; e
- definição e monitoramento de indicadores acerca da efetividade das estratégias de diálogo estabelecidas.

As atividades de comunicação social devem anteceder o início das obras e intensificadas durante as obras. Trata-se de uma atividade de longo prazo que contempla, em seu escopo, ações de planejamento e atividades estruturais.

A seguir são apresentadas as atividades, que compõem as ações essenciais básicas, definidas para o Engajamento de Partes Interessadas.

Atividade 1 – Definição da estratégia de comunicação do Programa Avança Saúde II

A estratégia de comunicação poderá ter como referência a Norma ISO 14063, que fornece as diretrizes sobre princípios gerais, política, estratégia e atividades relacionadas com a comunicação ambiental e usa abordagens comprovadas e reconhecidas para a comunicação, adaptadas às condições específicas existentes na comunicação ambiental. Segundo essa Norma, a comunicação ambiental deve ser um processo de compartilhamento de informação sobre temas ambientais entre o Programa e as partes interessadas. No Programa Avança Saúde II a política de comunicação socioambiental deverá estar integrada à própria política do Sistema de Gestão Ambiental e Social – SGAS do Programa.

Organização e sistematização de informações técnicas

Na organização e sistematização das informações técnicas deverá ser considerado que:

- as áreas afetadas pelas obras e as atividades identificados nas vizinhanças são as que poderão sofrer os principais impactos socioambientais, tanto das obras como dos programas de controle, mitigação e compensação de impactos previstos;
- nas obras, os desvios e interrupções de trânsito de pedestres e do tráfego de veículos, a movimentação de veículos pesados, as operações de carga e descarga de materiais, a sinalização de segurança etc., devem respeitar as especificidades locais;
- as soluções propostas para mitigação de impactos socioambientais; e
- o cronograma de implantação das obras.

Caracterização do público-alvo e mídias locais

Antes do início das obras o público-alvo deverá ser identificado e caracterizado, com suas principais organizações sociais e lideranças, assim como dos principais meios de comunicação existentes no local, visando a divulgação das informações relativas às obras. Neste contexto, deverão ser identificados principalmente os seguintes grupos:

Grupo 1 – usuários dos hospitais;

Grupo 2 – populações e atividades localizadas nas proximidades das áreas de intervenção;

Grupo 3 – populações e atividades situadas nos bairros das áreas de intervenção; e

Grupo 4 – a sociedade em geral.

Reestruturação dos instrumentos de comunicação

Os materiais e conteúdos que serão utilizados nos contatos com os diferentes públicos-alvo (como folhetos, vídeos, *releases* para a imprensa, dentre outros) deverão ser definidos considerando também o aporte de sugestões das equipes ambiental e social

do Programa, fundamental para as respostas às inquietações das comunidades e atividades eventualmente afetadas.

Identidade visual e de comunicação do Avança Saúde II

Todo material de divulgação de informações do Programa deve ser padronizado com uma identidade visual específica.

Atividade 2 – Planejamento das atividades de comunicação socioambiental

O planejamento das atividades de comunicação socioambiental deverá incluir a análise da situação atual, definir as metas, selecionar o público-alvo, estabelecer a abrangência geográfica da comunicação e identificar as informações socioambientais pertinentes a cada situação específica.

Terá início na identificação e no entendimento das questões socioambientais mais relevantes relacionadas ao projeto, de interesse dos stakeholders².

Na sequência, serão definidas as metas socioambientais, ou seja, o que será alcançado com as ações de comunicação socioambiental. As metas serão objeto de acompanhamento para avaliação do atendimento dos objetivos estabelecidos.

As partes interessadas e afetadas deverão ser selecionadas para que a comunicação possa ser direcionada considerando, também, a possibilidade da existência de interesses conflitantes ou difusos. Será essencial, portanto, a elaboração de uma Matriz de Partes Interessadas ou Matriz de Stakeholders³. Esta Matriz deverá permitir a identificação de grupos focais segmentados, uma vez que diferentes lugares, linguagens, culturas e hábitos poderão exigir uma comunicação segmentada por perfil ou espaço geográfico.

A partir da identificação dos stakeholders, deverão ser estabelecidas as estratégias de comunicação que possam influenciar positivamente a relação com as partes interessadas. Para isso, será necessário definir os temas relevantes para cada grupo, os interlocutores da SMS aptos ao estabelecimento e à manutenção do diálogo, as oportunidades de registro e avaliação que permitam o aperfeiçoamento das práticas de parte a parte, bem como as ferramentas de monitoramento.

Mapeamento de partes interessadas

As partes interessadas são pessoas, grupos e, ou, organizações que poderão estar mobilizadas, ser ativamente envolvidas no Programa ou, ainda, ter seus interesses e expectativas afetados positiva ou negativamente com o Programa. O conhecimento de todos os públicos da área de influência pode eliminar ou evitar eventuais passivos sociais, garantindo a inserção do Programa de forma segura, respeitosa e assertiva.

² Grupos e indivíduos que, de alguma forma, apresentam algum nível de interesse nos projetos, atividades e resultados do Avança Saúde II.

³ No contexto do planejamento das atividades de comunicação do Programa, stakeholders e partes interessadas devem ter o mesmo significado.

Dessa forma, ao assumir uma determinada ação para um grupo ou um ator específico, será preciso monitorar os efeitos e as alterações que a ação provocará para outros grupos ou atores. Portanto, ao estabelecer um contato e iniciar o processo de envolvimento e engajamento, a SMS deverá também observar sistematicamente os efeitos da ação e de reconfiguração destes relacionamentos. Para isso, faz-se necessário a definição de estratégias de comunicação alinhadas às necessidades de cada grupo de stakeholders.

Assim, será realizado o mapeamento de partes interessadas (ou stakeholders), consolidando uma Matriz contendo dados mínimos de contato, tipo de representação, localização etc. Essa Matriz deverá ser constantemente atualizada e servir como instrumento de gestão dos contatos, inclusive como fonte para os chamamentos, convites e informativos diversos que deverão ser feitos ao longo do processo de comunicação. Deverá, ainda, servir de base para as ações de comunicação e engajamento e estar disponível aos responsáveis pela implantação do Programa, incluindo a empreiteira, supervisão de obras etc.

Os Quadros Nº 1, Nº 2 e Nº 3 apresentam um modelo de matriz de partes interessadas, com estruturas que ilustram a base a ser estabelecida de coleta mínima de informações.

Atividade 3 – Seleção de ferramentas e abordagens de comunicação socioambiental

Esta atividade definirá as responsabilidades e as participações internas e externas no processo de comunicação, em um Plano de Ação desenhado para detalhar as ações de comunicação, os meios e as ferramentas de veiculação, além do conteúdo e das abordagens das atividades. Nesta etapa, deverá ser produzido o Plano de Ação da Comunicação Socioambiental em aderência com a Gestão Ambiental e Social. Assim, a SMS deverá adotar uma política de comunicação proativa, privilegiando a comunicação face a face e em ações participativas de relacionamento com as comunidades, para o pronto esclarecimento de ambas as partes e a interação necessária ao amadurecimento do relacionamento entre as partes.

As ferramentas e abordagem de comunicação deverão considerar as formas mais efetivas de engajamento do público-alvo, possibilitando ações diferenciadas e complementares, como reuniões públicas e comunitárias, visitas individuais, contatos institucionais, atendimento em escritório local de comunicação social e produção e distribuição de materiais informativos diversos.

Entre os temas principais abordados, serão destacados os associados à divulgação e contratação de mão de obra, divulgação das principais etapas, marcos e cronograma geral das obras, acompanhamento da evolução da percepção dos diversos segmentos do público-alvo em relação às obras, divulgação das ações socioambientais executadas (programas do Plano de Gestão Ambiental e Social – PGAS), acompanhamento da eficácia das ações destinadas à mitigação e prevenção de impactos, bem como de potencialização dos impactos positivos, dentre outros.

As ferramentas e abordagens estabelecidas são apresentadas a seguir.

Quadro Nº 1: Formulário de Cadastro Geral e Local de Partes Interessadas

Localidade / Projeto"						Data:	
Complexo	Número de classificação	Nome ou razão social	Endereço completo	Cidade	Representante para contato	Telefone	e-mail

Nº de Classificação da Parte Interessada	Tipo de Organização
1	Organizações públicas ou privadas de defesa dos interesses de partes interessadas, incluindo entidades públicas (PROCON, Ministério Público etc.) e associações ou entidades privadas com representatividade reconhecida.
2	Autoridades municipais com relação direta com as atividades do Programa/SMS.
3	Políticos regionais com atuação em áreas do interesse da SMS.
4	Autoridades locais (municipais), limitadas às com ingerência direta nas atividades do Programa (Prefeitos, Secretários de Saúde, Urbanismo e/ou Obras Públicas, Secretários de Meio Ambiente etc.).
5	Entidades e/ou ONGs com atuação na proteção do patrimônio histórico e arquitetônico (restos arqueológicos, centros históricos, perímetros tombados, etc.);
6	Comitês de Bacia, Colegiados Gestores de Áreas de Proteção Ambiental e outras entidades gestoras de recursos ambientais com atuação na área do Programa.
7	Corpo de bombeiros, defesa civil, hospitais e outros a serem potencialmente ativados em caso da ocorrência de situações emergenciais;
8	Associações de bairro e/ou lideranças locais representativas da população;
9	Lideranças empresariais locais;
10	Entidades representativas do setor empresarial urbano (associações comerciais, rotários, etc.).
11	Organizações não governamentais de cunho ambiental com atuação na área do programa.
12	Organizações não governamentais de cunho social com atuação na área do Programa.,
13	Organizações sindicais do setor de saúde;
14	Representantes da imprensa local e regional;
15	Fornecedores / prestadores de serviços;
16	Funcionários (incluindo lideranças sindicais, membros de CIPAs e outros com funções do interesse coletivo dos quadros internos da SMS).
17	Autoridades federais com jurisdição direta sobre as atividades do Programa, de maneira geral,
18	Políticos de expressão nacional com influência em áreas do interesse da SMS.
19	Organizações não governamentais de cunho ambiental e/ou social com atuação nacional / internacional;
20	Meios de imprensa de alcance nacional e internacional;
21	Instituições acadêmicas e/ou centros de pesquisa com atuação em áreas vinculadas às atividades do Programa.

Quadro Nº 2: Matriz Institucional Local

LISTA DE INSTITUIÇÕES LOCAIS, EMPRESAS, ORGANIZAÇÕES E EQUIPAMENTOS PÚBLICOS DAS ÁREAS DO ENTORNO												
FRENTE DE OBRAS												
Id	Instituição	Descrição Instituição ou Representação Comunitária	Representante	Telefone	e-mail	Convite	Endereço	Data da Atualização	Município	Interesse pelas Informações Programa?	É formador de Opinião na sua Representação?	Observação

Quadro Nº 3: Matriz de Instituições Governamentais

INSTITUIÇÕES GOVERNAMENTAIS											
Id	Instituição	Descrição	Representante	Telefone	E-mail	Convite	Data da Atualização	Município	Tem Interesse nas Informações do Programa?	É formador de Opinião na sua representação?	Observação

Divulgação Difusa

A divulgação difusa, ou de massa, deverá englobar as redes sociais/internet e ser entendida como canal de apoio (não são as ferramentas principais na disseminação) à divulgação, comunicação e educação. Estes meios, cumprem papel importante no lançamento de ideias, conceitos e dados, mas são veículos de comunicação de rápida absorção.

Nessa ação deverá ser conduzida a gestão dos perfis institucionais da Prefeitura Municipal de São Paulo - PMSP, da SMS e do Programa, com a disseminação de informativos através de meios de telecomunicações. Recomenda-se a formação de grupos e *mailing list* a partir dos catálogos de contatos das redes sociais que deverá ser incorporado à Matriz de Partes Interessadas (grupo específico de contatos de rede social). O mailing possibilitará o envio de informações e boletins pelas redes sociais.

Deverão ser utilizadas, por exemplo, as seguintes mídias sociais: Instagram; Facebook; YouTube; Twitter; e página institucional da PMSP e SMS.

O conteúdo a ser abordado nessas mídias deverá incluir: i) meio ambiente e o respeito à natureza; ii) localização das obras e projetos; iii) marco legal; iv) programas de controle e mitigação de impactos (PGAS); v) boas práticas e atendimento a condicionantes; e vi) respostas às manifestações e atendimento a emergências quando necessário.

Assessoria de Imprensa

As principais ações previstas na implantação das obras deverão ser divulgadas de forma positiva e informativa na imprensa, para que a informação tenha um alcance bastante amplo.

A imprensa poderá ser um grande aliado na divulgação das informações, em decorrência de seu caráter informativo, e as iniciativas poderão ter baixo custo se as matérias forem veiculadas com cunho jornalístico. Assim, a assessoria de imprensa da SMS deverá fornecer *Press Release*⁴ e ceder reportagens e entrevistas de esclarecimento e divulgação junto à comunidade, nos canais da imprensa. Recomenda-se que sejam emitidos *press releases* periódicos com informativos sobre projetos.

Sistema de Gestão de Queixas e Manifestações

Em atendimento ao PDAS 10, deverão ser disponibilizados mecanismos de atendimento às dúvidas e queixas que possibilitem o estabelecimento de um fluxo de informações entre a SMS e a comunidade afetada e que permitam abordar e dirimir, de maneira oportuna, as preocupações a respeito dos impactos socioambientais e das medidas mitigadoras. Esses recursos deverão ser estruturados e implantados de forma a possibilitar a comunicação com precisão, o monitoramento da transmissão de mensagens-chave e a avaliação da reação das partes interessadas, antecipando obstáculos ou problemas.

⁴ O *Press Release*, que serve para informar os veículos de comunicação a respeito das atividades do Programa, deve ter texto curto e objetivo para ser melhor absorvido pela comunidade.

A SMS/UCP deverá contar com a participação de um Ouvidor, locado na UCP, que terá como competências gerais a análise, o encaminhamento e monitoramento das manifestações e todo seu andamento, bem como gerar relatórios estatísticos para subsidiar a UCP e fortalecer a gestão participativa.

Como atribuições específicas do Ouvidor da UCP, deverão ser consideradas:

- assegurar o direito do cidadão atuando na participação e intermediando a relação da sociedade com a gestão do Programa;
- receber, registrar, instruir, analisar e dar o encaminhamento adequado às manifestações;
- prestar os esclarecimentos necessários e dar ciência aos manifestantes sobre o andamento e as providências adotadas;
- encaminhar resposta conclusiva das demandas aos manifestantes; e
- propor à UCP ações que resultem em melhorias dos serviços prestados pela SMS no âmbito do Programa Avança Saúde II, em decorrência da análise das manifestações recebidas.

O acesso ao Ouvidor deverá ser por meio de: i) Telefone 0800, a ser criado; ii) e-mail; iii) WhatsApp; iv) atendimento presencial em endereço a ser determinado e divulgado; iv) caixa de sugestões; e v) correspondência.

A critério da SMS/UCP, as manifestações recebidas pelo Ouvidor poderão ser anônimas, sigilosas ou identificadas. Deverá ser cumprido no prazo de 10 dias úteis, a partir da data de registro da manifestação pelo Ouvidor e, se não for possível uma resposta conclusiva ao solicitante neste prazo, uma resposta parcial deverá ser prestada com informações sobre o andamento da demanda.

Reuniões e Consultas às Partes Interessadas

Durante as obras e no período que as antecede, poderão ocorrer reuniões e consultas junto às comunidades como parte do processo de engajamento das partes interessadas. Estas reuniões poderão ser provocadas pela comunidade para pleitos coletivos, pela empreiteira, para os informativos específicos (como início da obra ou interrupções no sistema viário, por exemplo) e, também, pela SMS/UCP. Nessas reuniões serão dadas oportunidades para manifestações, que serão registradas em Ata de Reunião que incluirá informações de contato do manifestante, data, hora, local, descrições e encaminhamentos. Um técnico em comunicação, ou da área social, deverá sempre ser o captador das manifestações nessas reuniões e consultas e todos os envolvidos deverão estar cientes da sua função.

Todos os funcionários e prestadores de serviço envolvidos com as obras e com o Programa deverão receber a indicação do profissional responsável pelo atendimento das manifestações⁵, inclusive nas reuniões internas, nos treinamentos e nas situações pertinentes.

⁵ Ouvidor, que poderá ser representado pelo Coordenador Social da UCP

Este profissional responsável pela comunicação deverá ser sempre identificado nas diversas situações.

A Ata de Reunião, com lista de presença, fotos, vídeos, documentos e reivindicações por escrito anexados, deverá ser encaminhada ao BID, anexa a um relatório de consulta significativa às partes interessadas.

Todas as manifestações feitas por meio de reuniões ou canal de atendimento deverão ser registradas e as informações consolidadas em um relatório de realização com os seguintes itens:

- Local;
- Data e Horário;
- Assunto Relacionado à Manifestação;
- Identificação e Contato do Manifestante;
- Manifestação por Extenso;
- Solução Prevista;
- Indicação do Responsável pela Solução; e
- Tempo Estimado de Retorno ou Devolutiva da Manifestação.

O principal objetivo das reuniões e consultas é o estabelecimento de um canal de comunicação junto às comunidades afetadas diretamente pelas obras, construindo um processo de troca de informações que: i) possibilite ao Executor e às demais equipes envolvidas no Programa o conhecimento das particularidades das comunidades envolvidas, bem como suas necessidades, possibilitando melhorias nas obras e sua relação com a sociedade; e ii) apresentar o Programa e seus impactos positivos e negativos com suas respectivas medidas mitigadoras.

Antes da Consulta Significativa, a SMS deverá identificar as questões prioritárias para as comunidades, de forma a antecipar as informações e respostas e conduzir o processo de forma mais produtiva para todas as partes envolvidas.

Algumas dessas questões prioritárias que podem surgir nesta fase de planejamento da consulta deverão ser consideradas:

- aumento na circulação de pessoas e veículos, com destaque aos veículos pesados na fase de obras;
- riscos de acidentes;
- incômodos às comunidades;
- características do Programa e dos projetos;
- acessibilidade e mobilidade; e
- ruído, poeira e odores

O chamamento das partes diretamente afetadas pelas obras deverá ser feito por meio das seguintes abordagens:

- contato Ativo (via telefone, WhatsApp, e-mail);
- por meio de carta / mala direta; e
- abordagem presencial “porta a porta”, com distribuição de folder informativo.

Estes instrumentos deverão abordar brevemente o escopo do Programa e dos projetos; os impactos previstos nas fases de obra e operação; e data e informação do evento de consulta pública.

Para a organização das reuniões e consultas poderão ser elaborados Planos de Consultas contemplando:

- quantidade de reuniões e consultas a serem realizadas;
- definição dos objetivos e do escopo de cada pleito;
- definição do público de cada pleito;
- data, hora e local de pleito;
- mecanismos de chamamento e mobilização;
- infraestrutura disponível (transporte, alimentação, local, equipamentos, dentre outros);
- formas de transmissão à distância (redes sociais, Youtube, Microsoft Teams etc.);
- roteiro de apresentação;
- acessibilidade;
- atenção ao gênero, diversidade e vulnerabilidade; e
- estratégias de realização frente a situações de pandemia.

Após a realização das consultas, deverá ser feito um relatório contendo, no mínimo, a Ata da Reunião, público envolvido, lista de presença, registro fotográfico, relatoria, manifestações e respostas endereçadas aos participantes. A consulta, uma por comunidade ou região, deverá ser realizada em local de fácil acesso, de preferência nas proximidades dos locais de intervenção .

Atividade 4 – Produção de Materiais Informativos

Esta atividade diz respeito ao conteúdo do material de divulgação, à gestão da elaboração dos produtos, à seleção de prestadoras de serviços específicos para fornecimento de insumos, à impressão dos materiais gráficos e à locação de equipamentos.

A quantidade de material gráfico a ser produzida deve ser compatível com o segmento do público-alvo e o tipo de material, para evitar excedentes desnecessários. O material deve,

também, seguir padrão e identidade visual da PMSP e SMS, respeitando a propriedade intelectual e o material de terceiros.

O material informativo aqui considerado deverá abordar os seguintes temas:

- apresentação do Programa e do projeto da unidade de saúde;
- explicações sobre a saúde pública local e regional;
- gestão dos impactos ambientais e sociais;
- cumprimento de marcos legais, políticas e cronogramas;
- esclarecimentos de dúvida sobre o andamento das obras;
- meios de comunicação para contato e manifestação (Ouvidoria); e
- agenda de consultas e reuniões programadas.

Deverão ser confeccionados modelos de *layouts* de cartazes e de folders para distribuição, em quantidade definida de acordo com a demanda prevista para distribuição.

Atividade 5 – Treinamento dos Funcionários

Além dos funcionários diretamente envolvidos nas atividades de comunicação, todos os trabalhadores envolvidos com o Programa deverão ter conhecimento da temática de comunicação, sobretudo no que se refere aos assuntos como canais oficiais de atendimento ao cidadão, comunicação não violenta e postura adequada na comunicação comunitária. Este treinamento pode ser incluído nos processos de DDS (Diálogo Diário de Segurança) e treinamento com trabalhadores e deve ser iniciado com as obras.

Atividade 6 – Comunicação no Atendimento a Emergência e Acidentes Socioambientais

Situações extremas e críticas nas áreas de influência das obras poderão ocorrer, sendo necessárias comunicações extraordinárias e imediatas, com informações confiáveis e em tempo hábil à comunidade, que permitam o rápido acionamento das autoridades e agentes para a solução da emergência, além de alertar e contingenciar situações viabilizando a segurança e a integridade das pessoas.

O sistema de comunicação para atendimento a emergência deverá contemplar:

- procedimentos e contato com sistemas de atendimento à saúde para o socorro de vítimas;
- procedimentos e contato com a Defesa Civil para atendimento de situações extremas;
- procedimentos e contato com a SMS e órgãos ambientais estadual e municipal;
- sistema de aviso e acionamento de representantes comunitários;
- treinamento de lideranças comunitárias em ações de emergência e canais de comunicação para emergências;
- lista de contatos de todos os moradores para acionamento em caso de emergência; e

- publicação de informações relevantes nas redes sociais e meios de comunicação de radiodifusão para disseminação de medidas emergenciais com a sociedade.

Atividade 7 – Estruturação e Operação do Banco de Dados, Monitoramento e Avaliação

A SMS deverá estruturar e manter cadastro organizado de todas as ações de comunicação, as demandas surgidas ao longo do período de planejamento, obras e entrada em operação das unidades de saúde. Essa estruturação deverá abranger as demandas oriundas de diferentes fontes, tais como imprensa, SMS e departamentos da prefeitura envolvidos com as obras, empresas contratadas e centros de atendimento, proporcionando à SMS/UCP as ferramentas para identificar, sistematizar e organizar continuamente informações sobre:

- os tipos de demandas e reivindicações e sua intensidade;
- as soluções e os encaminhamentos realizados, tempo médio de resposta e conclusão das demandas; e
- a imagem do Executor em seus esforços de atendimento às demandas e os resultados obtidos.

O Banco de Dados deverá ser adequadamente modelado de forma a fornecer informações sobre as demandas, atendimentos e prazos, além de propiciar informações para a preparação de relatório gerencial de queixas e manifestações. Deverá, também, propiciar informações relevantes para a elaboração de relatórios resumidos por meio de indicadores a serem definidos.

III. CONSULTAS SIGNIFICATIVAS

3.1. Considerações

O conceito de Consulta Significativa deve ser introduzido como “uma contribuição ao processo de tomada de decisões e as partes interessadas envolvidas devem receber feedback sobre o encaminhamento dado a suas contribuições”. Cabe ao Executor guiar-se pelos elementos da consulta às partes interessadas, que compõem o ciclo padrão de todos os projetos que envolvem intervenções e obras financiadas pelo BID.

Para a fase preparatória do Programa Avança Saúde II a consulta significativa deve abordar o Programa como um todo, destacando seus objetivos, princípios, relevância e resultados esperados; identificação preliminar das partes interessadas para esta fase; planejamento das ações de engajamento e divulgação prévia e responsáveis pelas atividades; publicação antecipada dos documentos socioambientais, materiais informativos; linguagem e acessibilidade; canais de mobilização e chamamento; roteiro da consulta; formas mínimas de registro; direito de anonimato; procedimentos para as devolutivas e eventual atualização dos documentos socioambientais; e formato do Relatório de Consultas.

Para a fase de implantação das obras, o PEPI deve prever que, antes do início de cada obra, serão submetidos à consulta pública, com a devida antecedência, a AAS e o PGAS específicos dos projetos.

Para uma consulta significativa, alguns princípios fundamentais deverão ser considerados: a transparência na apresentação e discussão do Programa e seus riscos e impactos; o direito à igualdade entre os gêneros, independentemente do contexto cultural ou étnico; a inclusão de pessoas de todos os gêneros; a promoção da não discriminação e inclusão de grupos vulneráveis; o fornecimento de informações oportunas, relevantes, compreensíveis e acessíveis; o processo livre de manipulação externa, interferência, coerção, discriminação, retaliação e intimidação.

3.2. Procedimentos e Diretrizes para a Consulta Pública

Para cada consulta realizada, deverá ser elaborado um relatório com o registro das discussões e das manifestações e respostas endereçadas aos participantes, lista de participantes, metodologia utilizada, registros fotográficos e, ou, audiovisual e, em caso de eventual negociação de compensação de perda ou impacto, documento de acordo devidamente assinado.

O agendamento e chamamento da comunidade deverão ser sempre realizados pela SMS/UCP, acionando atores sociais, organizações atuantes, partes interessadas e comunidades afetadas pelo Programa, conforme a identificação prévia e análise dos atores e partes interessadas.

Os locais deverão contar com toda a infraestrutura de som e imagem/projeção necessárias para a apresentação e estar localizados nas áreas mais próximas das intervenções e acessíveis às partes interessadas, de fácil acesso para a população.

Deverão ser identificadas as diferentes partes interessadas, incluindo pessoas afetadas pelo Programa e seus projetos. Deverá ser dada atenção especial às pessoas afetadas que, devido às suas circunstâncias, possam estar em desvantagem ou em situação de vulnerabilidade (pessoas que possam ter maior probabilidade de serem afetados pelos impactos do Programa e, ou, serem menos capazes de aproveitar os seus benefícios).

Em atendimento ao PDAS 10 do MGPAS, deverá ser garantida e comprovada a ampla participação da comunidade, decorrente da expressiva divulgação no chamamento da população para a consulta, da escolha do local de fácil acesso à população e da data e horário convenientes para a adesão.

As Consultas Significativas objeto do PDAS 1 e PDAS 10 do MPAS deverão ser realizadas independentemente de exigência ou não de Audiência Pública por parte das organizações governamentais locais.

A rede de contatos deverá consolidar um *mailing list* de atores sociais e das partes afetadas pelas obras do Avança Saúde II, prevendo-se a participação de lideranças, órgãos ou entidades locais e comerciantes, além da população residente. A divulgação deve ser reforçada por meio de rádio, jornal, anúncios, carro de som, grupos de redes sociais etc.

Os moradores da região afetada, usuários, funcionários dos hospitais e beneficiada pelas intervenções deverão ser acionados e mobilizados por meio de distribuição de folheto ou outro meio de comunicação eficiente, na área de entorno das intervenções e, ou, convocação porta a porta das pessoas diretamente beneficiadas e afetadas. A divulgação deverá contemplar uma apresentação básica do Programa Avança Saúde II e seus projetos e o convite para a participação nas consultas.

Entidades governamentais e organizações sociais, além de representantes da sociedade civil poderão ser convidados por meio de e-mail, telefone ou outros recursos, sempre considerando o registro formal do convite.

As Consultas deverão seguir, pelo menos, o roteiro apresentado a seguir

Parte 1 – Recepção dos participantes, boas-vindas e assinatura da lista de presença.

Parte 2 – Início da Consulta com uma breve abertura, com informações sobre a programação do evento. Nesse momento, também será realizada a apresentação das entidades promotoras da Consulta.

Parte 3 – Na sequência, será realizada uma apresentação do Programa e dos projetos objeto da Consulta, de forma sintética e objetiva, em linguagem corrente e acessível ao público geral e com o auxílio de recursos audiovisuais que facilitem o entendimento dos presentes. Um representante da SMS/UCP fará a apresentação institucional e do Programa. Membros da equipe de planejamento, engenharia, ambiental e social completarão o grupo de especialistas para esclarecimentos do projeto. Serão abordados os objetivos e justificativas do projeto, sua descrição e suas alternativas tecnológicas e locais.

Parte 4 – Especialistas das áreas social e ambiental deverão apresentar uma síntese dos resultados do diagnóstico da área de influência do projeto; dos possíveis impactos da implantação e operação das unidades de saúde; dos efeitos esperados das medidas de controle e mitigação de impactos sociais e ambientais; e o programa de acompanhamento e monitoramento dos impactos, indicando os responsáveis pela sua execução.

Parte 5 – Após a apresentação, será aberto um espaço para manifestação do público presente, momento em que as pessoas expõem a sua percepção do projeto, dúvidas e expectativas. É uma oportunidade para esclarecer as questões que surgirem, ao mesmo tempo que se procura captar a realidade local do ponto de vista dos participantes. Neste momento, serão sanadas as questões possíveis de serem respondidas aos participantes e, para as não respondidas, será dada uma previsão de encaminhamento e resposta.

Parte 6 – Apresentação do processo de incorporação dos apontamentos realizados pelos participantes e do local onde serão divulgados seus resultados.

Parte 7 - Apresentação dos canais de comunicação para diálogo e resolução de questões, agradecimentos e encerramento do evento.

Recursos Tecnológicos para a Comunicação Remota

Toda comunicação envolvendo atividades de chamamento da comunidade, transmissão da Consulta Pública, disponibilização de documentos (AAS, PGAS e PEPI), disseminação de dados, coleta de informações, coleta de manifestação das partes interessadas e atendimento aos questionamentos deverão, também, incluir ferramentas tecnológicas para comunicação remota.

Como sugestão de tecnologias e ações de comunicação remota, são consideradas:

- redes sociais – Facebook, Instagram, WhatsApp etc.;
- ferramentas desenvolvidas para videoconferência – O webinar poderá ser uma boa opção para o compartilhamento de informação e conhecimento de forma *online*. Essa ferramenta funciona por meio de uma transmissão ao vivo, onde um especialista pode expor os conhecimentos sobre determinado tema e interagir com os participantes. Como exemplos de ferramentas disponíveis para videoconferência são citados o Microsoft Teams, Zoom e Skype.
- repositório de arquivos – Os próprios sites do PMSP e SMS poderão funcionar como repositório de arquivos, onde a parte interessada poderá apreciar ou baixar arquivos relevantes, por meio de *link para download*, sistemas de leitura de arquivos e mapas ou streaming para audiovisuais;
- cadastramento de partes interessadas – realizado por meio de formulários via website e sistemas de pesquisa online, incluindo aplicações para smartphone e internet browser; e
- aplicativos de comunicação rápida (chat) – como os do WhatsApp, Messenger, Telegram etc.

Comunicação Remota em Situações de Crise e Contingência

Havendo impedimento do comparecimento de partes interessadas, deverá ser avaliada a realização da Consulta Pública de forma remota, utilizando-se, para isso, sistemas de transmissão, apresentação e participação pela internet. O uso deste recurso deve propiciar a participação comunitária de forma democrática e significativa.

A consulta remota também é uma boa opção para a primeira fase de preparação do Programa, onde este PEPI a AAS e o PGAS poderão ser apresentados. Como as demais consultas, ficará a cargo da SMS/UCP, que mobilizará lideranças, associações, conselhos e demais agentes, como articuladores das partes interessadas. As demais secretarias municipais serão partícipes na montagem e realização da consulta, de acordo com sua participação na gestão do Programa.

Na consulta mista, em decorrência das características peculiares da comunicação remota, onde o público interessado pode acessar informações sobre o Programa, consultar os documentos disponíveis e analisar os projetos e relatórios a qualquer hora e apresentar seus comentários, suas preocupações e seus questionamentos, o processo de consulta

poderá se estender por vários dias, recomendando-se o prazo mínimo de 7 e máximo de 10 dias⁶.

Transcorrido esse prazo, deve ser agendada a consulta presencial, a ser realizada em local amplo e com horário e endereço amplamente divulgados, mas, também, transmitida via internet para que interessados que tenham dificuldade de locomoção e transporte possam participar remotamente. A consulta presencial tem duração pré-determinada, de cerca de duas horas, seguindo o roteiro já apresentado em itens anteriores deste PEPI.

O convite para as consultas será publicado nos sites da PMSP, SMS e demais instituições intervenientes, com antecedência sugerida de quinze dias da data do evento presencial. Serão também identificados lideranças, órgãos, comunidades e entidades locais, que poderão receber convites diretos e comunicação remota (via telefone, redes sociais, WhatsApp e *e-mails*), convidando-os a se inscreverem previamente nos sites onde receberão um *link* para acessar os eventos. Este mesmo *link* será divulgado em todas as mídias de comunicação (nas páginas institucionais) para que qualquer interessado possa acessar o evento, mesmo que não convidado diretamente.

Anteriormente ao início das consultas, deve ser feito um esforço de chamamento para a participação, identificando o interesse das partes que se inscreveram previamente no cadastro do site e das lideranças representativas conhecidas.

Identificação das Questões Prioritárias

Durante o período da consulta, as informações disponibilizadas na internet deverão abordar os impactos socioambientais benéficos e adversos das obras do Programa, além daqueles que sejam relevantes na discussão com o público.

É importante considerar na consulta que, apesar das obras de reforma dos hospitais serem bastante similares, os locais onde serão implantadas podem apresentar particularidades como dimensões do terreno, proximidade com residências, padrão de urbanização, acesso etc.

Com relação às questões prioritárias, alguns aspectos não podem deixar de ser considerados:

- o alcance a suporte técnico para as pessoas que necessitam de orientação ao acesso às plataformas virtuais (Facebook, Youtube, WhatsApp etc.) – público PcD e idosos que tenham dificuldade no acesso a ferramentas de comunicação a partir de suas moradias;
- ampliação dos tempos de coleta de sugestões e comentários aos estudos ambientais e sociais e ao Programa de forma geral, considerando o tempo reduzido pela sobreposição de tarefas domésticas e familiares, permitindo às mulheres participarem das consultas;
- verificação das representações locais para saber se as consultas incorporam os representantes por gênero, a fim de garantir a amplitude das demandas das mulheres e seus anseios e sugestões que contribuam com o desenho proposto no Programa. A experiência em programas semelhantes para consultas na fase de execução, demonstrou

⁶ Consultas remotas já realizadas em programas semelhantes do BID mostraram que 1 semana é um prazo bastante adequado para a ampla participação dos beneficiados e afetados pelos programas.

que na mobilização das comunidades: i) o convite deve ser dirigido diretamente às mulheres em linguagem simples e apropriada, para aumentar a sua participação e engajamento; e ii) os mobilizadores devem ser das próprias comunidades e ter a confiança das mulheres locais; e

- análise da estatística de participação feminina e masculina e, caso haja diferenças significativas, deve-se promover ações que ampliem o equilíbrio participativo em eventuais consultas subsequentes, incrementando os convites e garantia logística da presença de mulheres e jovens, com maior mobilização de equipe de apoio da UGP para as reuniões e alternativas de participação mais inclusivas.

É também recomendável que se antecipe, no âmbito da SMS/UCP, alguns questionamentos que normalmente ocorrem ao longo o período da consulta:

- Se ocorrer:
 - fechamento de vias;
 - interferência no trânsito local;
 - as obras não exigirão desapropriação e reassentamento;
 - ruído, poeira e odores; e
 - outros.

Podem, também, surgir questões que não estão diretamente relacionadas às obras ou mesmo ao Programa, como segue⁷:

- problemas de alagamentos em algumas áreas;
- ecossistemas degradados;
- abastecimento de água deficiente ou inexistente;
- bairros ainda não devidamente urbanizados e que demandam, por exemplo, ligações de água e esgoto;
- outros

Obrigações da SMS/UCP

Inicialmente, deve ser verificada e considerada a experiência da SMS, que não é pouca, e das demais instituições municipais em divulgação e realização de consultas. O êxito das consultas realizadas no Programa Avança Saúde (I) corrobora esse fato.

Na página web da PMSP, em abas específicas por secretaria, deverão ser fornecidos os enlaces/links para o acesso aos documentos do Avança Saúde II, seus projetos e documentos socioambientais, facilitando o acesso e a consulta seguindo as diretrizes aqui identificadas e considerando os aspectos apresentados a seguir.

⁷ Apesar desses problemas não estarem ligados ao Programa ou mesmo à SMS, é recomendável que a consulta conte com material suficiente para dar respostas adequadas aos participantes, de forma a potencializar a construção de canais de comunicação adequados.

Deverá ser garantida uma plataforma adequada para as apresentações via *internet*, bem como o uso de ferramentas de visualização e participação simples e que não tragam custos à população.

Informações sobre o Programa, como filmes, fotografias, *layout* das unidades de saúde contempladas e, sobretudo, a Avaliação Ambiental e Social – AAS e demais documentos socioambientais (PGAS, PEPI etc.), deverão estar disponíveis ao público em geral, com antecedência mínima de uma semana, nos sites da PMSP, da SMS e do BID, para que a população tenha acesso prévio às informações do Programa, seus projetos e documentos relacionados. Para as consultas presenciais as informações sobre o Programa, sobretudo os documentos socioambientais, devem permanecer em local de fácil acesso nas regionais e Secretaria Municipal de Saúde pelo prazo mínimo de quinze dias.

Todas as informações acima também serão apresentadas na consulta presencial por meio de exposições orais e projeções de filmes, maquetes eletrônicas, fotografias, entrevistas etc.

Obrigações da SMS/UCP:

- enviar convites institucionais para os atores e partes interessadas;
- disponibilizar o local para a consulta presencial que, também, se caracteriza como o momento de encerramento do processo de participação dos interessados. O local deverá ser adequado ao número e ao perfil do público identificado e esperado na consulta. A SMS também deverá se responsabilizar por toda a logística prévia de preparação do espaço: iluminação e som, equipamento para projeção de vídeo/apresentação, recepção, distribuição de material informativo sobre o Programa (*folder*), folha que permita manifestação escrita de participante, lista de presença etc. Um espaço dedicado ao cuidado de crianças, se relevante, também deverá ser considerado;
- preparar uma exposição para a consulta pública que identifique os Componentes do Programa, os estudos ambientais que eventualmente sejam solicitados para obras específicas, os estudos socioambientais do Programa (AAS, PGAS e PEPI). Esse material também deve ser divulgado no site da PMSP e das secretarias municipais envolvidas com o Programa e disponibilizado também em meio físico para acesso fácil na sede da SMS;
- prover um responsável para preparar o Relatório da Consulta, documentando todo o processo, incluindo lista de participantes, registros fotográficos, perguntas e respostas, sugestões, *print screen* etc. Este responsável deve conhecer o Programa e os projetos de forma a sintetizar eventuais discussões e questões levantadas pelos participantes. Tais questões poderão ser usadas para complementar a AAS e o PGAS. Esse responsável também deverá participar da definição das formas de mobilização e chamamento (com avaliação posterior da participação e representatividade alcançadas), da preparação/organização prévia da consulta, dos temas abordados e apresentadores no evento, das respostas e dos encaminhamentos às manifestações;
- prever gravação da consulta⁸, inclusive com publicação no canal de YouTube da PMSP;

⁸ Em cumprimento à Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD e ao direito à confidencialidade, deverá ser recolhida assinatura de Autorização de Uso de Imagem do participante que possa parecer na gravação.

- divulgar o evento, com a antecedência necessária, em meios de comunicação oficiais e de mídia comercial acessível ao público-alvo das intervenções;
- preparar e apresentar no período da consulta os projetos em linguagem acessível ao público em geral, com peças de texto, mapas, fotos e figuras que os ilustrem e sua fase de preparação; e
- responder as questões relativas aos projetos do Programa, que sejam apresentadas pelo público durante o período da consulta, preferencialmente durante a própria consulta. Caso contrário, coletar dados de contato e meio preferencial de comunicação do participante, para encaminhar devolutiva nos dias seguintes.

É obrigação da equipe de preparação dos projetos e seus relatórios socioambientais:

- apoiar o Executor na organização da consulta, explicitando os principais impactos socioambientais das obras e respectivas medidas mitigadoras reunidas, de acordo com a AAS e o PGAS;
- prover esses documentos com antecedência, para que possam ser colocados à disposição do público em meio físico e eletrônico; e
- incorporar, sempre que possível e viável tecnicamente, as questões apresentadas, durante as consultas, nos documentos de análise ambiental e de gestão relacionados aos projetos em pauta; e
- receber do Executor todos os registros consolidados e sistematizados das consultas (presencial e virtual), juntamente com os devidos anexos e documentos comprobatórios, e revisar e elaborar a versão final do Relatório da Consulta.

Fica a critério do Executor o uso da comunicação que melhor servir aos propósitos da Consulta. Os vídeos a serem eventualmente gravados deverão utilizar linguagem simples e ser de curta duração, visando garantir o interesse do público. Quando for necessário, podem ser gravados vídeos por tema específico para facilitar o entendimento do público. Podem ser utilizados recursos de animação e gráfica, de forma a possibilitar um conteúdo didático.

Chamamento e Mobilização

Recomenda-se que toda comunicação envolvendo atividades de mobilização de comunidades, transmissão da Consulta Pública, disseminação de dados, coleta de informações e de manifestações das partes interessadas e atendimento aos questionamentos inclua, também, ferramentas tecnológicas para comunicação remota.

No período da divulgação e chamamento, o Executor proverá um canal de contribuições *online* para manifestação dos interessados. Esse canal deve estar vinculado ao *link* da consulta que for criado na SMS/UCP. O *site* deverá informar sobre o canal de captação de demandas e contribuições dos interessados, solicitando uma identificação prévia do participante, não obrigatória, mas que facilita responder às questões de cada um.

Os meios de transmissão e de comunicação remota previstos, Facebook, Instagram e Youtube, deverão ser utilizados para as seguintes atividades:

- divulgação da consulta na rede social da SMS com publicação no feed de notícias;
- atuação como principais meios de transmissão da consulta e manifestação dos participantes;
- recebimento das manifestações feitas por meio das páginas Facebook ou Instagram, do canal do YouTube, pelo *e-mail* disponibilizado pelo Executor e por um número de WhatsApp que estará disponível durante o tempo das apresentações, por mensagens que serão gerenciadas por mediadores. O objetivo não deve ser o de responder a todos os comentários em tempo real, mas sim, compilar as questões e dúvidas manifestadas durante as apresentações ao vivo ou acessadas posteriormente pelos interessados. Independentemente do canal, todas as manifestações precisarão ser registradas e respondidas dentro de um tempo adequado. Os registros de manifestações e as respectivas devolutivas de todos os canais deverão ser consolidados e enviados já sistematizados para a elaboração do Relatório de Consulta;
- incentivo, aos participantes da consulta pública, para a realização de um breve cadastro, embora sua participação na consulta não seja condicionada se houver recusa; e
- possibilitar que qualquer pessoa assista ao evento, mesmo não possuindo perfil ou cadastro na rede social ou canais de transmissão utilizados, sendo necessário apenas ter um aparelho com sistema de telecomunicação remota (computador, aparelhos celulares etc.), *browser* e acesso à *internet*.

A consulta presencial a ser realizada em local amplo com endereço e horário amplamente divulgados, deverá contar com os mesmos recursos audiovisuais da comunicação remota, assim como o chamamento e a mobilização também deverão contar com os mesmos canais de divulgação utilizados para a consulta remota.

O modelo de convite para a consulta sugerido a seguir poderá ser modificado e adaptado, de acordo com a plataforma a ser utilizada para a divulgação (Facebook, Instagram, WhatsApp, Rádio, Televisão etc.).

A Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo - SMS, sob orientação e procedimentos da normativa nacional e estadual e do Marco de Políticas Ambientais e Sociais do Banco Interamericano de Desenvolvimento – BID, convida a participar de evento que será realizado na Rua, Nº, – SP, dia, às, com acesso por meio do site *www....*, que terá como assunto a apresentação do Programa Avança Saúde II, em fase de preparação, e que irá discutir os desdobramentos relacionados aos projetos previstos na cidade de São Paulo e seus investimentos, bem como as consequências e resultados de sua implantação.

Para a consulta, deverá ser constituída uma mesa com a presença de um coordenador da reunião, um representante da SMS/UCP e um técnico especialista apto a responder pelas questões técnicas relativas às obras aos seus impactos.

A abertura, apresentação do roteiro e encerramento da consulta estarão a cargo do coordenador da reunião. Por sua vez, o representante da SMS/UCP fará a apresentação oral do Programa Avança Saúde II, podendo se utilizar dos mesmos recursos audiovisuais utilizados na consulta remota.

Resposta aos Questionamentos

Os questionamentos serão analisados e separados em grandes grupos e respondidos após três dias do encerramento da etapa anterior. O processo de resposta poderá ser, caso a UCP considere conveniente, por meio de uma *live* indicando os grandes grupos de questionamentos e as suas respectivas respostas.

A *live* deverá ser gravada e ficará disponível no *site* de consulta, podendo ainda ser feitas considerações finais por parte da população interessada em um prazo de dois dias.

No caso da consulta presencial, encerrando o processo de consulta e participação, os questionamentos poderão ser respondidos prontamente ou dentro de um prazo a ser acordado no próprio evento. Recomenda-se, entretanto, que tais questionamentos ou eventuais considerações surgidas ao longo do processo de consulta virtual sejam analisados e respondidos em até três dias após o encerramento da Consulta, em um processo de devolutiva, quando também serão tecidas considerações finais e apresentadas eventuais incorporações dos apontamentos realizados pelos participantes à AAS, ao PGAS e ao PEPI.

Especial atenção deverá ser dada ao conteúdo das respostas aos questionamentos feitos pelo público, contemplando os ajustes que podem e serão incorporados ao Programa e a justificativa técnica e em linguagem didática quando as observações não forem incorporadas.

Por fim, serão reforçados os canais de comunicação para diálogo e resolução de questões, agradecimentos e encerramento do evento.

Relatório de Consulta Pública

O Executor deverá elaborar o relatório preliminar da consulta realizada, contemplando: i) apresentação do Programa e dos estudos socioambientais; ii) registro de participação com lista de presença, fotos, vídeos; e iii) as dúvidas e questões do público e as respectivas respostas do Programa. Os dados já consolidados e sistematizados serão enviados para o consultor externo, incluindo também as formas de mobilização e chamamento (com avaliação posterior da participação e representatividade alcançadas), a preparação/organização prévia da consulta, os temas abordados e apresentadores no evento, as respostas e os encaminhamentos às manifestações. Além das listas de presença, também devem ser inseridos no Relatório da Consulta os registros fotográficos e as apresentações utilizadas no evento.

Toda intervenção do público deverá ser respondida. Deverá também ser identificada, por contagem ou lista de presença, a participação de mulheres, PcD e representantes de grupos minoritários por autodeclaração.

A UCP enviará o Relatório Preliminar de Consulta Pública para ciência e consideração da equipe técnica do Programa no Banco. A versão final do Relatório de Consulta deverá ser

entregue à equipe de preparação do Programa do BID pelo consultor externo contratado para a elaboração dos estudos socioambientais. O Relatório final aprovado será incorporado como anexo do PEPI do Programa e divulgado publicamente.

ANEXO

1. Considerações

O relatório completo da Consulta Pública realizada pela UCP/SMS pode ser obtido por meio do link https://cloudprodamazhotmail-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/anamarcante_prefeitura_sp_gov_br/ETPSa6p9JNFH_gkDnZIU9L-EBIjL4WkNq3DU8geo4HSgPHA?e=fpvm0S

Uma síntese desse relatório, mostrando a organização e os resultados da Consulta Pública é apresentada a seguir.

2. Relatório da Consulta Realizada no Período de 13 a 29 de maio de 2024

2.1. Observações Iniciais

O estabelecimento de um canal de comunicação junto à população e aos funcionários afetados e beneficiados pelas obras do Avança Saúde II, constituído de um processo de troca de informações para discutir os projetos e o sistema de gestão ambiental e social que será adotado para assegurar a viabilidade socioambiental do Programa, principal objetivo da Consulta Pública, foi iniciado com a Consulta realizada pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS, durante o período de 13 a 29 de maio de 2024.

A Consulta foi realizada por meio da modalidade virtual e presencial e contou com a participação de funcionários, usuários, representantes da sociedade e dos funcionários dos hospitais, bem como de autoridades do poder público municipal, que apresentaram questionamentos e contribuições para as obras de reforma e ampliação dos quatro hospitais financiados pelo BID no âmbito do Programa.

Para atender aos seus objetivos, a Consultas organizada pela UCP/SMS considerou os seguintes critérios:

- site de apresentação com linguagem escrita simples e direta, com característica jornalística, que evitou o uso de termos técnicos, mas explicando-os quanto necessário;
- uso de outras linguagens, como cartazes, vídeos e apresentação oral de temas, sempre considerando o público com baixa escolaridade;
- apresentação de exemplos didáticos, como layouts, fotos e resumos, de forma a transmitir à população a realidade das obras do Programa;
- disponibilização dos estudos socioambientais (AAS, PGAS e PEPI);
- atendimento das sugestões, solicitações e reclamações dos participantes realizado com zelo e empatia; e
- informações transmitidas ao público, independente do meio, de maneira simples, clara e transparente.

No site da SMS a consulta contemplou os projetos dos quatro hospitais incluídos no Programa e, para o encerramento do processo, foram realizadas quatro consultas

presenciais, uma para cada hospital, nos dias 27, 28 e 29 de maio de 2024, conforme Quadro Nº 1.

Data	Horário	Hospital	Endereço
27/05/2024	14h00	Hospital Municipal e Maternidade Prof. Mário Degni	Rua Lucas de Leyde, 257 - Vila Antonio, São Paulo - SP, 05376-010
28/05/2024	09h00	Hospital Municipal Tide Setúbal	Rua Dr. José Guilherme Eiras, 123 - Vila Dr. Eiras, São Paulo - SP, 08010-220
28/05/2024	14h00	Hospital Municipal Dr. Alexandre Zaio	Rua Alves Maldonado, 128 - Vila Nhocuné, São Paulo - SP, 03558-050
29/05/2024	09h00	Hospital Municipal Dr. Ignácio Proença de Gouvea	Rua Juventus, 562 - Parque da Mooca, São Paulo - SP, 06463-240

Quadro Nº 1: Consultas Públicas presenciais realizadas.

2.2. Realização

Há que se registrar a qualidade do site criado pela UCP/SMS, quer como ferramenta de acesso às informações sobre o Avanço Saúde II e seus riscos e impactos, apresentados em vídeo e nos documentos disponibilizados, quer como recurso colocado à disposição das comunidades e interessados em geral para a apresentação de suas considerações e demandas a qualquer hora.


A consulta pública foi divulgada no site Secretaria Municipal da Saúde (Figura Nº 1), Instagram, Facebook, LinkedIn (Figuras Nº 2 e Nº 3), cartaz nos 4 hospitais onde ocorrem as consultas públicas, convites por e-mail, diário oficial da Cidade de São Paulo e em dois jornais (Diário de São Paulo e Valor Econômico – Figuras Nº 4 e Nº 5). No site da Secretaria foram incluídos a apresentação, o vídeo contextualizando do Programa Avanço Saúde II e os documentos Avaliação Ambiental e Social – AAS, Plano de Gestão Ambiental e Social – PGAS e Plano de Engajamento das Partes Interessadas – PEPI.

No site da SMS também foi incluído um e-mail (smsdidavansaude@prefeitura.sp.gov.br) para o município sanar suas dúvidas e apresentar suas considerações.

De acordo com o Plano de Engajamento das Partes Interessadas – PEPI, a consulta foi divulgada à sociedade civil, aos órgãos públicos e aos municípios, que puderam ter conhecimento do Programa, dos impactos das intervenções e das medidas de controle e mitigação desses impactos. Foram convidados por e-mail (Figura Nº 6) a participar da consulta: Prefeito da Cidade de São Paulo; Secretário de Gestão; Secretário da Fazenda; Secretário do Verde e Meio Ambiente; Secretário Municipal da Pessoa com Deficiência; Secretário Adjunto; Chefe de Gabinete e Secretários Executivos da SMS; Diretores dos 4 hospitais; Conselheiro do Tribunal de Contas do Município na área da Saúde; Presidente da SP Parcerias e; Representantes dos Conselhos Gestores dos 4 hospitais.


05/06/2024, 14:33 PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA REDE HOSPITALAR E DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DA...

CIDADE DE SÃO PAULO <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/>



<https://prefeiturafac.prefeitura.sp.gov.br/>

PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA REDE HOSPITALAR E DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DA CIDADE DE SÃO PAULO - AVANÇA SAÚDE II



Esta página disponibiliza informações sobre o Programa de Reestruturação e Qualificação da Rede Hospitalar e de Atenção Especializada da Cidade de São Paulo - Avança Saúde II, que está na etapa de preparação em parceria com o Banco Interamericano de Desenvolvimento - BID.

O objetivo é subsidiar a participação da sociedade na consulta pública que tratará dos impactos das intervenções do Programa e suas medidas de mitigação. O foco principal serão os 4 hospitais que receberão recurso do financiamento internacional nas obras de requalificação:

- Hospital Municipal Mário Degni
- Hospital Igigico de Primavera Guariba
- Hospital Municipal Tida Sobral
- Hospital Municipal Dr. Alexandre Zaki

A consulta virtual estará disponível do dia 13 de maio de 2024 até o dia 24 de maio de 2024. Quanto à consulta presencial, ela ocorrerá nas datas especificadas no quadro abaixo.

As contribuições são abertas a qualquer interessado e podem ser feitas até o dia 24 de maio de 2024 por meio do e-mail: smsbidavancasaude@prefeitura.sp.gov.br (mailto:smsbidavancasaude@prefeitura.sp.gov.br).

A Consulta Pública presencial será realizada nos seguintes hospitais:

Figura Nº 1: Divulgação da consulta no Site da SMS.

<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/>


Postagem no Facebook

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo 15 de maio às 17:13

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) iniciou a consulta pública para o Programa de Reestruturação e Qualificação da Rede Hospitalar e de Atenção Especializada da Cidade de São Paulo - Avança Saúde II, elaborado em parceria pela SMS e o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID).

Na consulta pública serão discutidos os impactos das intervenções do programa e suas medidas de mitigação, referentes aos quatro hospitais que receberão recurso do financiamento internacional.

Saiba mais informações e entenda como participar: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/.../saude/noticias/...>



SMS REALIZA CONSULTA PÚBLICA DO AVANÇA SAÚDE II

saudeprefsp SUS CIDADE DE SÃO PAULO SAÚDE

Figura Nº 2: Postagem da consulta no Facebook.

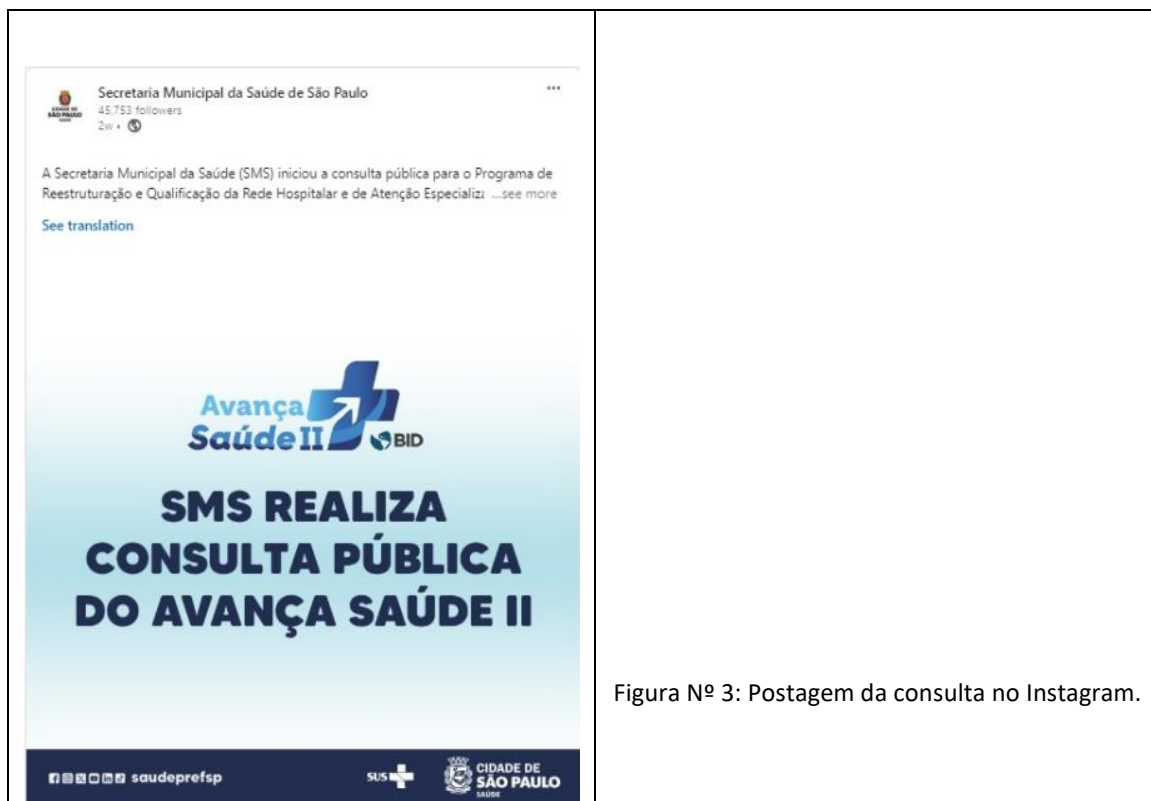


Figura Nº 3: Postagem da consulta no Instagram.

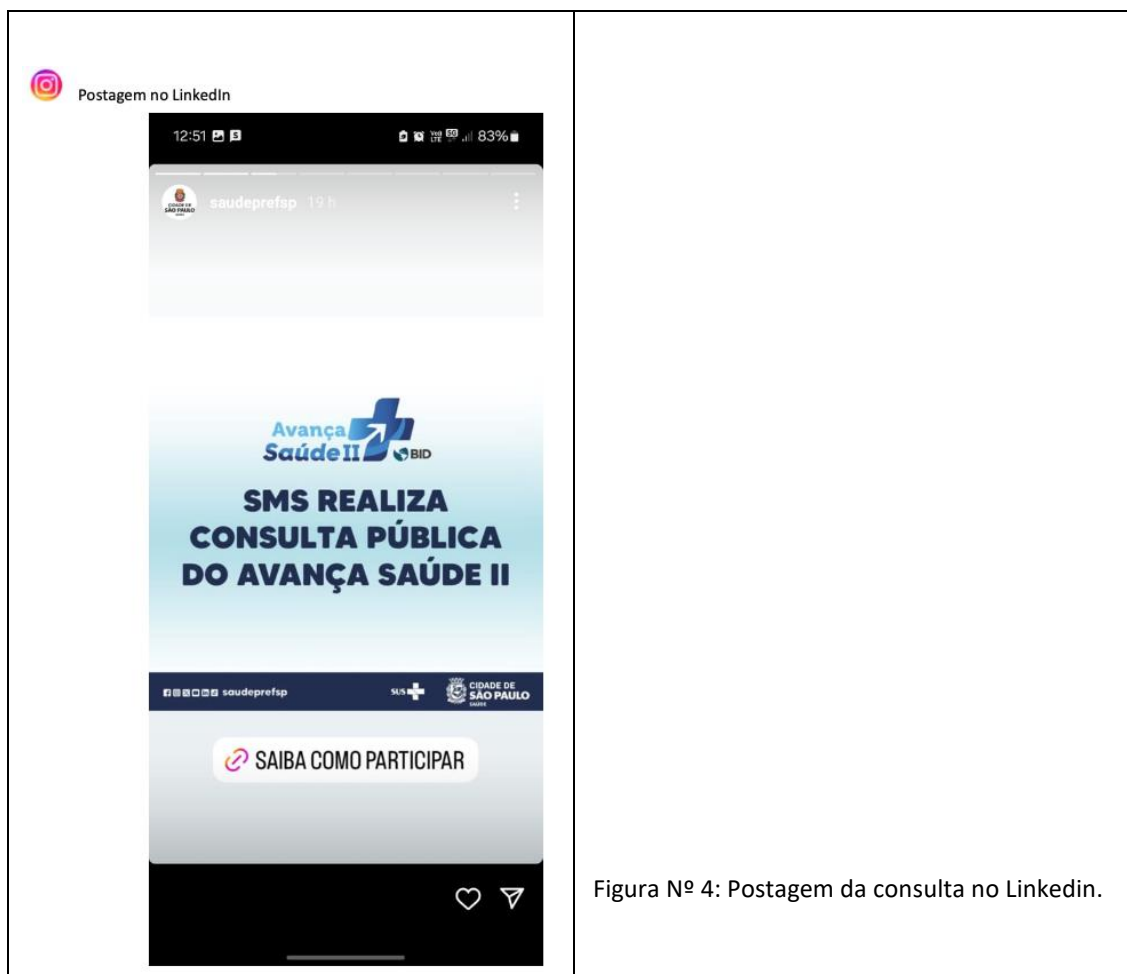


Figura Nº 4: Postagem da consulta no LinkedIn.

SMS - BID Avanço Saúde

De: SMS - Gabinete da Saúde
Enviado em: segunda-feira, 20 de maio de 2024 15:35
Para: AGENDA PREFEITO; Marcelo Itiro Takano; Ana Isabel Rodrigues Alves
 Marcante; SMS - BID Avanço Saúde; SMS - Saúde Cerimonial
Assunto: Consulta Pública - Avanço Saúde II - Programa para Discussão dos Temes Socioambientais
Anexos: Comunicado Saúde - SMS realiza consulta pública do Avanço Saúde II.pdf

**Excelentíssimo Senhor
 Ricardo Nunes
 Prefeito da Cidade de São Paulo**

A Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo - SMS, sob orientação e procedimentos da normativa nacional e estadual e do Marco de Políticas Ambientais e Sociais do Banco Interamericano de Desenvolvimento - BID, convida a participar da consulta virtual estará disponível de 13 a 24 de maio de 2024, com acesso por meio do site https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/consulta_publica/index.php?p=366001, que terá como assunto a apresentação do Programa Avanço Saúde II, em fase de preparação, e que irá discutir os desdobramentos relacionados aos projetos previstos na cidade de São Paulo e seus investimentos, bem como as consequências e resultados de sua implantação.

As consultas presenciais ocorrerão nas datas especificadas no quadro abaixo:

DATA	HORÁRIO	HOSPITAL	ENDEREÇO
27/5/2024	14h	Hospital Municipal e Maternidade Prof. Mário Degni	Rua Lucas de Loyde, 257 Vila Antonio
28/5/2024	9h	Hospital Municipal Tide Setúbal	Rua Dr. José Guilherme Eiras, 123 Vila Dr. Eiras
28/5/2024	14h	Hospital Municipal Dr. Alexandre Zaio	Rua Alves Maldonado, 128 Vila Nhocuné
29/5/2024	9h	Hospital Municipal Dr. Ignácio Proença de Gouvea	Rua Juventus, 562 Parque da Mooca

Solicitamos confirmar a presença nos eventos presenciais, informando o nome completo e documento de identificação (RG) pelo e-mail: smsbidavancasaude@PREFEITURA.SP.GOV.BR.

Atenciosamente,



LUIZ CARLOS ZAMARCO
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETÁRIO - GABINETE
camarcas@prefeitura.sp.gov.br
Tel.: (11) 5467-9026
Rua Soares de Campos, 176 | 10º andar -
Liberdade
01309-020 | São Paulo | SP
www.prefeitura.sp.gov.br

Figura Nº 7: Exemplo de e-mail convidando autoridades para a consulta.

A programação da consulta contemplou as seguintes atividades:

- preparação da apresentação e do vídeo do Programa Avanço Saúde II, com informações detalhadas sobre os projetos e os impactos socioambientais das obras, tanto os positivos como os negativos, bem como sobre as medidas de controle e mitigação dos impactos negativos;
- elaboração da apresentação de cada hospital, descrevendo as intervenções específicas e seus respectivos impactos positivos e negativos;
- inclusão de uma página no site as SMS para a divulgação da consulta, com apresentação geral do Programa, de vídeo específico e dos estudos socioambientais elaborados (AAS, PGAS e PEPI); e
- criação da arte com as principais informações sobre a consulta pública, para divulgação nas redes sociais (Facebook, LinkedIn e Instagram) e de cartazes para os quatro hospitais objeto da consulta.

Para a consulta pública virtual, o site com informações sobre a consulta foi aberto no dia 13 de maio e encerrado no dia 24 do mesmo mês, ficando disponível para questionamentos por e-mail. Apesar do prazo de questionamento ter sido encerrado, o site permanece disponível com as seguintes informações:

- síntese do Programa;
- impactos socioambientais das obras;
- documentos específicos sobre o Programa;
- apresentação do Programa;
- AAS – Avaliação Ambiental e Social;
- PGAS – Plano de Gestão Ambiental e Social;
- PEPI – Plano de Engajamento das Partes Interessadas;
- vídeo explicativo do Programa;
- histórico – com informações sobre o projeto anterior Avança Saúde; e
- questionamentos e esclarecimentos.

Os questionamentos foram respondidos no próprio site. Um único questionamento recebido após a data limite, pela sua pertinência, foi incorporado na apresentação da consulta presencial e respondido por e-mail para o questionador.

Durante dez dias, o vídeo de divulgação hospedado no Youtube, por exemplo, teve 403 visualizações.

Na fase virtual as perguntas apresentadas no site contemplaram os seguintes aspectos:

- saúde e segurança ocupacional;
- acessibilidade;
- funcionamento dos hospitais durante as obras;
- vagas de estacionamento para os funcionários dos hospitais;
- impactos sobre a vizinhança; e
- interferências com o tráfego local e mobilidade.

As quatro consultas presenciais, uma para cada hospital, encerraram o processo da Consulta Pública e estão registradas em vídeos, fotos (Figura Nº 8) e em ata com respectiva lista de presença. Nestas consultas presenciais foram apresentado o Programa Avança Saúde II e detalhadas as intervenções no hospital objeto da consulta, destacando os impactos socioambientais e as medidas de controle e mitigação previstas. O compromisso com as questões socioambientais foi assumido publicamente em todas as reuniões pelo Secretário de Saúde, Coordenador da UCP e Coordenador de Obras.

As considerações e perguntas apresentadas pelos participantes, todas consideradas, contemplaram os seguintes aspectos:

- conforto térmico;
- operação dos hospitais durante as obras;
- comprometimento do tráfego local;
- conforto dos pacientes, acompanhantes e funcionários;

- logística de distribuição de medicamentos;
- aumento do número de leitos;
- possibilidade da construção de novo hospital nem vez de reformar o Hospital Tide Setúbal;
- adequação do refeitório;
- adequação do necrotério;
- participação dos conselhos gestores; e
- comunicação durante as obras.

O relatório completo e detalhado do processo de consulta foi elaborado pela UCP/SMS e pode ser acessado no site [Consulta Pública Avança Saúde II.pdf](#)



Figura Nº 8: Consulta Pública realizada no Hospital Alexandre Zaio. Fonte: UCP/SMS.

2.3. Considerações Finais

A Consulta Pública para a apresentação do Avança Saúde II e seus riscos e impactos foi realizada de acordo com o Marco das Políticas Ambientais e Sociais - MPAD do BID, sobretudo com relação aos convites e à mobilização das comunidades e demais interessados, à disponibilidade das informações sobre o Programa e seus impactos e à facilidade de acesso ao site da Consulta (<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/>)

O número de participantes, 211 nas quatro consultas presenciais e 403 no site, que assistiram o vídeo no Youtube, pode ser considerado dentro do esperado, sobretudo porque a Consulta de deu com base nos objetivos do Programa e à necessidade de reforma e modernização dos hospitais, que todos concordam, e nos impactos socioambientais decorrentes das obras, que afetam mais os usuários e funcionários dos hospitais que a comunidade das áreas de influência

das obras. A significativa presença de funcionários e representantes dos conselhos gestores dos hospitais corroboram este fato.