

ANEXO 4.3

SELEÇÃO DE TERRENOS E  
CONDICIONANTES



**ANEXO 4.3 – SELEÇÃO DE TERRENOS E CONDICIONANTES**

**ÍNDICE**

ÍNDICE .....	2
1 <b>INTRODUÇÃO</b> .....	3
2 <b>ABORDAGEM</b> .....	4
3 <b>SELEÇÃO DE TERRENOS E CONDICIONANTES</b> .....	5

CONSULTA PÚBLICA



## ANEXO 4.3 – SELEÇÃO DE TERRENOS E CONDICIONANTES

### 1 INTRODUÇÃO

1.1. O presente ANEXO tem como objetivo definir e descrever o processo de seleção dos terrenos para a etapa de implementação da CONCESSÃO bem como as condicionantes para seleção de novas áreas para os casos em que não há uma definição prévia ou na hipótese de necessidade de substituição de um ou mais terrenos, no âmbito do CONTRATO para modernização da infraestrutura para o fortalecimento da rede de ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE e a melhoria da prestação do serviço gratuito e universal à sociedade a partir do modelo de PPP.

CONSULTA PÚBLICA



#### ANEXO 4.3 – SELEÇÃO DE TERRENOS E CONDICIONANTES

## 2 ABORDAGEM

2.1. Para o município de Recife, a CONCESSÃO prevê a operação de 41 UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA - USF.

2.2. Primeiramente, este ANEXO aborda no tópico 3 as áreas destinadas para cada UNIDADE DE SAÚDE, assim como a situação de ocupação desse espaço (área livre, área edificada ou unidade em construção). Em seguida, no tópico 3.2, cada unidade é analisada de forma individual. Para cada uma delas, é ilustrado, de forma não exaustiva:

- a. Informações sobre o terreno, por exemplo, o tipo de relevo;
- b. As características da região, tais como: se é uma zona residencial, infraestrutura de abastecimento de água, condições de energia e coleta de esgoto, classificação das vias, formas de acesso à UNIDADE DE SAÚDE (exemplo: presença de transporte público) etc.;
- c. As condições atuais da UNIDADE DE SAÚDE existentes: estado de conservação das estruturas, análise do conforto térmico etc.;
- d. Normas e leis que impactam as intervenções a serem realizadas nas UNIDADES DE SAÚDE.

2.3. O tópico 3.3, por sua vez, discorre sobre os parâmetros de implantação das edificações (localização do terreno, características do terreno, topografia, desníveis etc.). Por fim, o tópico 3.4 apresenta a situação da documentação para as UNIDADES DE SAÚDE.

2.4. O tipo de a ser aplicada em cada UNIDADE DE SAÚDE está sendo abordado no ANEXO 4.1 – DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS e, portanto, não será um tópico aprofundado neste ANEXO.

### 3 SELEÇÃO DE TERRENOS E CONDICIONANTES

#### 3.1. MAPEAMENTO DOS TERRENOS

3.1.1. O processo de seleção das UNIDADES DE SAÚDE foi realizado na etapa inicial de estruturação da CONCESSÃO, juntamente com o diagnóstico dos fatores essenciais ao funcionamento da rede, tais como a demanda existente e projetada, o raio de atendimento, a mobilidade dos USUÁRIOS, a legislação vigente e as características físicas e a infraestrutura urbana local. Com base na análise desses fatores, foram definidas as diretrizes de escolha das áreas de intervenção e dos terrenos destinados à implantação e/ou requalificadas das UNIDADES DE SAÚDE objeto da CONCESSÃO.

3.1.2. Destaca-se que na etapa de estruturação da CONCESSÃO não foram definidos os terrenos das unidades. Esses serão definidos pelo PODER CONCEDENTE e apresentados à CONCESSIONÁRIA.

3.1.3. O **Quadro 1** a seguir apresenta a listagem das UNIDADES DE SAÚDE previstas pelo MUNICÍPIO, informando o distrito sanitário e porte (pelo número de Equipes de Saúde da Família – eSF).

Quadro 1: Relação de UNIDADES DE SAÚDE, Distrito Sanitário e Porte

DS	ID	Nº Equipes
I	1	2 ESF
	37	3 ESF
II	4	4 ESF
	19	3 ESF
	32	3 ESF
	33	2 ESF
III	5	2 ESF
	6	4 ESF
	30	3 ESF
IV	2	4 ESF
	3	4 ESF
	13	2 ESF
	15	4 ESF
	25	3 ESF
	31	2 ESF

**ANEXO 4.3 – SELEÇÃO DE TERRENOS E CONDICIONANTES**

DS	ID	Nº Equipes
	36	3 ESF
	40	3 ESF
	41	3 ESF
	47	4 ESF
V	7	3 ESF
	8	4 ESF
	14	4 ESF
	16	3 ESF
	17	4 ESF
	18	3 ESF
	22	4 ESF
	23	2 ESF
	24	3 ESF
VI	9	2 ESF
	26	2 ESF
	27	2 ESF
	28	2 ESF
	29	2 ESF
	38	4 ESF
	54	4 ESF
VII	11	4 ESF
	12	4 ESF
	20	4 ESF
	21	3 ESF
	34	2 ESF
VIII	35	3 ESF

Elaboração própria

3.1.4. É importante destacar os terrenos serão indicados pelo PODER CONCEDENTE de modo que os terrenos possuam as dimensões necessárias à implantação da tipologia padrão elaborada para as unidades de mesmo porte e sendo todas as desapropriações necessárias de responsabilidade de realização pelo PODER CONCEDENTE.



#### **ANEXO 4.3 – SELEÇÃO DE TERRENOS E CONDICIONANTES**

3.1.5. Da mesma forma, na hipótese de necessidade de substituição de um ou mais terrenos ao longo da CONCESSÃO, o PODER CONCEDENTE deverá indicar os novos terrenos a serem utilizados, envidando todos os esforços para que o novo terreno tenha características semelhantes ao originalmente previsto, na forma estabelecida no CONTRATO.

3.1.6. Em situação adversa onde o terreno apresentado não atenda aos requisitos mínimos ou não possua condições semelhantes, caso materializado evento, deverão ser aplicadas condições de reequilíbrio econômico-financeira previstas no CONTRATO.

### **3.2. UNIDADES DE SAÚDE**

#### **3.2.1. Distrito Sanitário I**

3.2.1.1. O Distrito Sanitário I abrange os bairros do Recife (antigo), Santo Amaro, Boa Vista, Cabanga, Ilha do Leite, Paissandu, Santo Antônio, São José, Coelhos, Soledade, e Ilha Joana Bezerra. Das 41 unidades de saúde pertencentes à CONCESSÃO, duas estão inseridas neste distrito.

#### **3.2.2. Distrito Sanitário II**

3.2.2.1. O Distrito Sanitário II abrange os bairros de Alto Santa Terezinha, Água Fria, Arruda, Beberibe, Bomba do Hemetério, Campo Grande, Cajueiro, Campina do Barreto, Dois Unidos, Encruzilhada, Fundão, Hipódromo, Linha do Tiro, Ponto de Parada, Porto da Madeira, Peixinhos, Rosarinho e Torreão. Das 41 unidades de saúde pertencentes à CONCESSÃO, quatro estão inseridas neste distrito.

#### **3.2.3. Distrito Sanitário III**

3.2.3.1. O Distrito Sanitário III abrange os bairros dos Aflitos, Alto do Mandu, Apipucos, Casa Amarela, Casa Forte, Derby, Dois Irmãos, Espinheiro, Graças, Jaqueira, Monteiro, Parnamirim, Poço, Santana, Sítio dos Pintos e Tamarineira. Das 41 unidades de saúde pertencentes à CONCESSÃO, três estão inseridas neste distrito.

#### **3.2.4. Distrito Sanitário IV**

3.2.4.1. O Distrito Sanitário IV abrange os bairros do Caxangá, Cidade Universitária, Cordeiro, Engenho do Meio, Ilha do Retiro, Iputinga, Madalena, Prado, Torre, Torrões, Várzea e Zumbi. Das 41 unidades de saúde pertencentes à CONCESSÃO, dez estão inseridas neste distrito.

#### **3.2.5. Distrito Sanitário V**



#### ANEXO 4.3 – SELEÇÃO DE TERRENOS E CONDICIONANTES

3.2.5.1. O Distrito Sanitário V abrange os bairros de Afogados, Areias, Barro, Bongí, Caçote, Coqueiral, Curado, Estância, Jardim São Paulo, Jiquiá, Mangueira, Mustardinha, Sancho, San Martin, Tejipió e Totó. Das 41 unidades de saúde pertencentes à CONCESSÃO, nove estão inseridas neste distrito.

#### 3.2.6. Distrito Sanitário VI

3.2.6.1. O Distrito Sanitário VI abrange os bairros de Boa Viagem, Brasília Teimosa, Imbiribeira, Ipsep e Pina. Das 41 unidades de saúde pertencentes à CONCESSÃO, sete estão inseridas neste distrito.

#### 3.2.7. Distrito Sanitário VII

3.2.7.1. O Distrito Sanitário V abrange os bairros de Alto José Bonifácio, Alto José do Pinho, Brejo do Guabiraba, Brejo do Beberibe, Córrego do Jenipapo, Guabiraba, Macaxeira, Mangabeira, Morro da Conceição, Nova Descoberta, Passarinho, Pau Ferro e Vasco da Gama. Das 41 unidades de saúde pertencentes à CONCESSÃO, cinco estão inseridas neste distrito.

#### 3.2.8. Distrito Sanitário VIII

3.2.8.1. O Distrito Sanitário VIII abrange os bairros Cohab, Ibura e Jordão. Das 41 unidades de saúde pertencentes à CONCESSÃO, somente uma está inserida neste distrito.

### 3.3. PARÂMETROS DE IMPLANTAÇÃO DAS EDIFICAÇÕES

3.3.1. Na hipótese de indicação de terrenos ao longo da CONCESSÃO, o PODER CONCEDENTE indicará os novos terrenos a serem utilizados, envidando todos os esforços para que o novo terreno tenha características semelhantes ao originalmente previsto, na forma estabelecida no CONTRATO. Em situação adversa onde o terreno apresentado não possua condições semelhantes deverão ser aplicadas condições de reequilíbrio econômico-financeiras previstas no CONTRATO.

3.3.2. Os itens a seguir apresentam os parâmetros que devem ser observados na seleção e indicação de novos terrenos, caso os originalmente disponibilizados eventualmente não sejam viáveis:

3.3.2.1. **Localização do terreno:** localização próxima à demanda existente, com vias de acesso fácil, evitando localização próxima a zonas industriais, a vias de grande tráfego ou zonas de ruído;

3.3.2.2. **Características do terreno:** geometria, dimensões e topografia do terreno, existência de vegetação, mananciais de água etc., para a determinação da implantação;



#### ANEXO 4.3 – SELEÇÃO DE TERRENOS E CONDICIONANTES

3.3.2.3. **Topografia:** com o levantamento planialtimétrico e cadastral do terreno, observando atentamente suas características, identificando as prováveis influências do relevo sobre a edificação, sobre os aspectos de fundações, conforto ambiental, assim como influência no escoamento das águas superficiais;

3.3.2.4. **Desníveis:** a UNIDADE DE SAÚDE deverá ser acessível a todos os USUÁRIOS, sendo recomendada a declividade máxima de 3% e condições facilitadas de acesso ao terreno;

3.3.2.5. **Existência de rotas acessíveis:** possibilidade de acesso sem a necessidade de vencer grandes inclinações e com possibilidade de acesso para veículos de emergência;

3.3.2.6. **Características do solo:** conhecimento do tipo de solo existente no terreno possibilitando escolher e dimensionar corretamente as fundações para garantir segurança e economia na construção do edifício;

3.3.2.7. **Localização da infraestrutura:** verificação da melhor localização da edificação com relação aos alimentadores das redes públicas de água, energia elétrica, esgoto, comunicações e outros;

3.3.2.8. **Legislação urbana e ambiental:** a implantação do novo edifício deve atender aos índices e restrições urbanísticas e ambientais em relação aos parâmetros construtivos. Devem ser consideradas limitações de uso do solo, recuos, taxa de ocupação, coeficiente de aproveitamento, áreas permeáveis e demais índices previstos na legislação municipal. As exigências legais do Corpo de Bombeiros em relação ao Sistema de Combate a Incêndio também devem ser consideradas.

3.3.3. Deverão ser evitados terrenos nas seguintes condições:

- a. Terrenos com geometria irregular (estritos, triangulares etc.);
- b. Topografia acentuada: dificuldade de acesso, riscos de enchentes e deslizamentos de terras;
- c. Proximidade a redes de alta tensão, aeroporto, indústrias ruidosas e vias de tráfego intenso;
- d. Proximidade de cemitérios, posto de gasolina, matadouro, vazadouros de lixo e indústrias poluentes.

#### 3.4. DOCUMENTAÇÃO DISPONÍVEL



#### **ANEXO 4.3 – SELEÇÃO DE TERRENOS E CONDICIONANTES**

3.4.1. A documentação relativa aos terrenos será disponibilizada pelo PODER CONCEDENTE no momento de indicação dos terrenos. Caberá à CONCESSIONÁRIA o levantamento e organização da documentação necessária à obtenção e/ou renovação de todas as licenças e autorizações para a construção e ou para a reforma das UNIDADES DE SAÚDE da APS presentes no escopo da CONCESSÃO.

CONSULTA PÚBLICA