

São Paulo, 28 de Abril de 2017.

Ao Ilmo. Sr. João Dória Júnior, prefeito da cidade de São Paulo

Email: [prefeito@prefeitura.sp.gov.br](mailto:prefeito@prefeitura.sp.gov.br);  
[prefeitura@prefeitura.sp.gov.br](mailto:prefeitura@prefeitura.sp.gov.br)

e Ilmo. Sr. Paulo Uebel, Secretário da Secretaria Municipal de Gestão

Email: [sempla@prefeitura.sp.gov.br](mailto:sempla@prefeitura.sp.gov.br);  
[brunoshibata@prefeitura.sp.gov.br](mailto:brunoshibata@prefeitura.sp.gov.br);  
[paulo@uebel.com.br](mailto:paulo@uebel.com.br);  
[programademetas@prefeitura.sp.gov.br](mailto:programademetas@prefeitura.sp.gov.br);

CC:

Ilmo. Sr. Sérgio Avelleda, Secretário da Secretaria Municipal de Mobilidade e Transportes

Email: [smt@prefeitura.sp.gov.br](mailto:smt@prefeitura.sp.gov.br);  
[sergioavelleda@prefeitura.sp.gov.br](mailto:sergioavelleda@prefeitura.sp.gov.br);  
[irineugnecco@prefeitura.sp.gov.br](mailto:irineugnecco@prefeitura.sp.gov.br);  
[cristinamcosta@prefeitura.sp.gov.br](mailto:cristinamcosta@prefeitura.sp.gov.br);

Ilmo. Sr. Gilberto Natalini, Secretário da Secretaria Municipal do Verde e Meio Ambiente

Email: [svma@prefeitura.sp.gov.br](mailto:svma@prefeitura.sp.gov.br);  
[natalini@camara.sp.gov.br](mailto:natalini@camara.sp.gov.br);  
[morgado.mass@yahoo.com.br](mailto:morgado.mass@yahoo.com.br);

Ilmo. Sr. Wilson Polara, Secretário da Secretaria Municipal de Saúde

Email: [sms@prefeitura.sp.gov.br](mailto:sms@prefeitura.sp.gov.br);

Ilmo. Sr. Bruno Covas, Secretário da Secretaria Municipal de Prefeitura Regionais

Email: [smsp@prefeitura.sp.gov.br](mailto:smsp@prefeitura.sp.gov.br);  
[cesar@prefeitura.sp.gov.br](mailto:cesar@prefeitura.sp.gov.br);

Ilmo. Sra. Heloísa Proença, Secretária da Secretaria Municipal de Urbanismo e Licenciamento

Email: [gsfernandes@prefeitura.sp.gov.br](mailto:gsfernandes@prefeitura.sp.gov.br);

Ilmo. Sr. Filipe Sabará, Secretário da Secretaria Municipal de Assistência Social

Email: [sas\\_gabinete@prefeitura.sp.gov.br](mailto:sas_gabinete@prefeitura.sp.gov.br);

Ilmo. Sr. Alexandre Schneider, Secretário da Secretaria Municipal de Educação  
Email: [smegab@prefeitura.sp.gov.br](mailto:smegab@prefeitura.sp.gov.br);

Ilmo. Sr. Eliseu Gabriel de Pieri, Secretário Municipal de Trabalho e Empreendedorismo  
Email: [semdet@prefeitura.sp.gov.br](mailto:semdet@prefeitura.sp.gov.br);

**Ref. Contribuições do Idec para o Programa de Metas**

O Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec) é uma associação de consumidores, sem fins lucrativos, de utilidade pública federal, criada em julho de 1987 e mantida por seus associados. A missão do Idec é promover a educação, a conscientização, a defesa dos direitos difusos e dos direitos do consumidor e a ética nas relações de consumo, com total independência política e econômica.

Entre as atividades desenvolvidas pelo Idec para o cumprimento de sua missão encontram-se a realização de pesquisas relacionados à qualidade e segurança de produtos e serviços, o acompanhamento de legislações referentes às relações de consumo e a participação no seu processo de discussão, bem como a elaboração de ações de caráter coletivo, quando necessário. Para o gerar conhecimento e fortalecer o consumidor publica a Revista do Idec, e, por fim, a manutenção diária do portal eletrônico ([www.idec.org.br](http://www.idec.org.br)).

Dentre as áreas de atuação do Instituto algumas tem sua gestão sob responsabilidade da Administração Municipal, e seguindo as diretrizes de nossa atuação trazemos a Vossas Senhorias colaborações para a revisão das propostas do Programa de Metas nas áreas de Mobilidade Urbana, Saúde, Alimentação Saudável e Energia Sustentável.

# Mobilidade Urbana

## Avaliação geral

A primeira versão do Programa de Metas apresentado pela Prefeitura Municipal de São Paulo para a gestão 2017-2020 está repleta de metas e ações que são ou obrigações legais da administração ou continuidade de projetos já instituídos em gestões anteriores. Também é possível identificar metas com indicadores subdimensionados, super dimensionados ou equivocados.

A indicação de territorialização das metas também não aparece em nenhum momento, o que dificulta a análise das metas apresentadas e não deixa claro como o Programa pretende diminuir as desigualdades existentes na cidade. Sem a territorialização e a presença de indicadores claros, é impossível mensurar e avaliar a evolução das metas e sua implantação de forma objetiva. Também não há qualquer indicação de orçamento associado às metas e linhas de ação apresentadas.

Outro ponto importante é a ausência de qualquer menção a instâncias de participação e controle social já estabelecidas, como o Conselho Municipal de Trânsito e Transporte e suas Câmaras Temáticas e o Conselho Municipal de Saúde, que precisam ser consultados previamente com relação a elaboração e implantação das metas apresentadas.

Em linhas gerais, o Programa de Metas apresentado é tímido e na maior parte das vezes as linhas de ação apresentadas são insuficientes para atingir as metas estabelecidas.

## Como ler a avaliação do Programa de Metas

Meta/linha de ação proposta pela Prefeitura <i>Projeto parte da Meta (1)</i> <i>Projeto parte da Meta (2)</i>
---

Comentário sobre a meta/linha de ação originalmente proposta pela Prefeitura e justificativa das sugestões de nova redação (quando for o caso).

Sugestão de nova redação: xxxxxxxxxxxx

## Comentários sobre o Programa de Metas apresentado pela gestão Doria

### Segurança no trânsito

**Reduzir o índice de mortes no trânsito para valor igual ou inferior a 6 a cada 100 mil habitantes, por ano.**

*Projeto Pedestre Seguro  
Projeto Trânsito Seguro  
Projeto Vida Urgente*

A meta apresentada é adequada e reflete a recomendação da ONU para este tema. No entanto, as linhas de ação apresentadas nos projetos Pedestre Seguro e Trânsito Seguro são insuficientes para o atingimento da meta. Nesse sentido e de modo a garantir o cumprimento desta meta, propomos a inclusão de três novas linhas de ação no âmbito do Projeto Trânsito Seguro:

*Sugestão de inclusão de nova linha de ação:* Regular a velocidade máxima, em toda a cidade, adotando para vias locais: até 30km/h; vias coletoras: até 40km/h; vias Arteriais de Tipo 1: 50km/h e vias expressas: a 60 e 70km/h, seguindo diretrizes e estratégias do PlanMob/SP.

*Sugestão de inclusão de nova linha de ação:* Reforçar ações de fiscalização a motoristas e motociclistas em todas as regiões da cidade e nos horários com maior ocorrência de incidentes de trânsito.

*Sugestão de inclusão de nova linha de ação:* Promover pelo menos uma grande campanha de comunicação sobre segurança no trânsito por semestre, estimulando a convivência pacífica entre os diversos modos de transportes, destacando que os modos ativos de deslocamento (mobilidade por bicicletas e mobilidade a pé) têm prioridade, além de campanhas de estímulo ao uso de bicicletas na cidade.

**Hierarquizar o sistema viário de deslocamento dos pedestres e caracterizar áreas de permanência.**

*Projeto Pedestre Seguro*

A linha de ação está adequada e deve ser mantida.

Definir os padrões normativos dos elementos componentes do sistema de deslocamento a pé.

*Projeto Pedestre Seguro*

A linha de ação está adequada e deve ser mantida.

Projetos de intervenção urbana (requalificação de calçadas, alterações no viário, sinalização, ajardinamento, instalação de mobiliário urbano) em 10 regiões da cidade que apresentam alta prevalência de pedestres.

*Projeto Pedestre Seguro*

Sugestão de nova redação: Projetos de intervenção urbana com foco em acalmamento de tráfego (requalificação de calçadas, alterações no viário, sinalização, ajardinamento, instalação de mobiliário urbano) em 20 bairros distribuídos por todas as regiões da cidade que apresentem alta prevalência de pedestres.

Sugestão de inclusão de nova linha de ação: Revisar metodologia de programação semafórica para priorizar os fluxos a pé em lugares de alta concentração de pedestres.

Sugestão de inclusão de nova linha de ação: Disponibilizar em sítio público cronograma de intervenções do projeto e dados relativos aos impactos do projeto.

Criar sete rotas com acessibilidade e desenho universal para pessoas com deficiência física e sensorial para acesso a equipamentos.

*Projeto Pedestre Seguro*

A linha de ação é boa e deve ser mantida.

Realizar avaliação de segurança de oito corredores de transporte visando ajustar geometria e sinalização em geral para a melhoria das condições de segurança.

*Projeto Pedestre Seguro*

Sugestão de nova redação: Realizar avaliação de segurança de oito corredores de transporte visando ajustar e implementar geometria, acessibilidade e sinalização para

veículos e para mobilidade ativa para a melhoria das condições de segurança e eficiência para a mobilidade a pé.

Adequar tempos de travessia, adotar fiscalização dedicada à segurança dos pedestres, desenvolver e implantar projetos de sinalização viária.

*Projeto Pedestre Seguro*

A linha de ação é boa, só necessita maior detalhamento. Por exemplo, os tempos de travessia devem ser adequados a públicos específicos.

Sugestão de nova redação: Adequar tempos de travessias com base na velocidade de idosos, pessoas com mobilidade reduzida e fluxo de pedestres, adotar fiscalização de veículos dedicada à segurança dos pedestres e ciclistas intensificando autuação das infrações que mais comprometem a integridade desses modos, desenvolver e implantar projetos de sinalização viária, priorizando locais com alta concentração de viagens a pé.

Manter a parceria existente entre Prefeitura de São Paulo e Sec. de Segurança Pública do Estado de São Paulo para o apoio operacional nas blitzes (Cidade Segura).

*Projeto Trânsito Seguro*

A linha de ação é positiva, mas pouco específica.

Sugestão de nova redação: Manter a parceria existente entre Prefeitura de São Paulo e Sec. de Segurança Pública do Estado de São Paulo para intensificar o apoio operacional nas blitzes (Cidade Segura) de modo a diversificar locais, dias e horários das operações.

Implementar o Programa Motorista/ Motociclista Legal.

*Projeto Trânsito Seguro*

A linha de ação não esclarece que programa é esse, qual a sua finalidade dele e quais as ações o programa compreende. A falta de informação é tão grande que inviabiliza qualquer sugestão de mudança ou ajuste na redação.

Implementar ações de Educação no Trânsito para cidadãos em idade escolar.

*Projeto Trânsito Seguro*

A linha de ação é positiva e deve ser mantida, mas na verdade trata de ações que já existem.

Implementar ações de Educação no Trânsito para condutores de veículos, motociclistas, pedestres e ciclistas.

*Projeto Trânsito Seguro*

A linha de ação é positiva e deve ser mantida, mas na verdade trata de ações que já existem.

Capacitar os agentes do transporte público municipal (motoristas e cobradores) - condução segura e atendimento aos usuários mais vulneráveis.

*Projeto Trânsito Seguro*

A linha de ação é positiva, mas não estabelece quantos agentes serão capacitados e não define indica um indicador para mensuração do sucesso da iniciativa.

Sugestão de nova redação: Capacitar 100% dos agentes do transporte público municipal (motoristas de ônibus, cobradores e motoristas de táxi) anualmente com relação a condução segura e atendimento aos usuários mais vulneráveis, com o objetivo de zerar as mortes causadas por ônibus municipais e táxis até 2020.

Implantar interface com CET que permita comunicação bidirecional de ocorrências no trânsito.

*Projeto Trânsito Seguro*

A linha de ação é vaga: não esclarece que interface será essa, qual a finalidade, quem terá acesso a ela e como os dados compilados serão acessados. A falta de informação é tão grande que inviabiliza qualquer sugestão de mudança ou ajuste na redação.



## Mobilidade Ativa

**Aumentar em 10% a participação da mobilidade ativa em São Paulo.**

*Projeto Mutirão Mário Covas e Calçada Nova*

*Projeto Mobilidade Ativa*

*Projeto Mobilidade Inteligente*

A meta é vaga e, do modo como está, impossível de ter sua efetividade mensurada. Antes de tudo, é fundamental diferenciar as metas relacionadas à mobilidade a pé das relacionadas à mobilidade por bicicletas, para que possam ser verificadas de forma efetiva e sem risco de subdimensionamento.

A única forma de mensurar a 'participação' da mobilidade ativa (mobilidade a pé e por bicicletas) com relação a outros modos de transporte é via pesquisa de Origem e Destino do Metrô. No entanto, a pesquisa para definir a taxa-base que será realizada em 2017 é de competência do Metrô e será atualizada apenas em 2022, após o término da atual gestão municipal.

Ao modificar o termo por 'número de viagens', o indicativo de aumento por bicicletas pode ser feito por meio das contagens que a CET já tradicionalmente realiza, pelos números presentes nos totens automatizados, na taxa de uso de bicicletários e de uso de bicicletas compartilhadas etc.

No caso da mobilidade a pé, é preciso atentar que aumentar o número de viagens feitas a pé não significa que as condições das vias estão melhores, já que o aumento pode ser reflexo de um empobrecimento da população e/ou precarização do sistema de transporte público. O foco deve ser a migração dos modos motorizados individuais para os modos de transporte ativo.

Sugestão de nova redação: Aumentar o número de viagens realizadas por modos ativos em São Paulo, ampliando em 10% o número de viagens a pé e em 100% o número de viagens por bicicleta.

**Implementar o Programa Bike SP (programa de incentivo ao uso da bicicleta) por meio de parcerias.**

*Projeto Mobilidade Ativa*

O Programa 'Bike SP' é uma lei aprovada em 2016, faltando apenas regulamentação para entrar em vigor. Tal como sua possível regulamentação está sendo estruturada, segundo o que foi apresentado até o momento nos espaços de interlocução entre poder público e



ciclistas, não depende de parcerias para ser implementada. O programa de incentivo aconteceria por meio da substituição do vale transporte do trabalhador que usa a bicicleta para se deslocar para o trabalho uma certa quantidade de vezes por semana, não parecendo necessário incluir “parcerias” na operacionalização do programa. A medida deve ser regulamentada pelo governo e implementada diretamente pelo empregador.

Sugestão de nova redação: Implementar o Programa Bike SP (programa de incentivo ao uso da bicicleta).

Ofertar sistema de compartilhamento de bicicletas (Bike Sharing) por meio de parcerias.

*Projeto Mobilidade Ativa*

‘Ofertar’ um sistema de bicicletas compartilhadas não traz comprometimento com a expansão do sistema, que já existe e está operante na cidade de São Paulo. Tal redação é também um atraso com relação ao Programa de Governo do prefeito João Doria, que cita “*ampliar o sistema de empréstimo de bicicletas, levando em conta a padronização e criando facilidade para o cidadão que utiliza o serviço*”.

O sistema atual abrange uma extensão territorial ainda tímida e possui um arcabouço legal frágil, além de ser pouco eficiente para o usuário. Para melhorá-lo, é preciso comprometer-se com a ampliação de abrangência territorial, medir sua eficiência por meio do aumento no número de viagens por dia realizadas pelas bicicletas públicas e padronizá-lo de forma que sistemas de diferentes operadoras conversem entre si. A nova redação da linha de ação está alinhada às determinações do PlanMob 2015. A ampliação do sistema pode ser feita mediante parcerias e/ou por meio do uso de recursos do Fundo de Desenvolvimento Urbano (Fundurb).

Sugestão de nova redação: Ampliar o sistema de compartilhamento de bicicletas (Bike Sharing), dobrando o número de viagens realizadas por bicicletas compartilhadas e ampliando a cobertura do sistema para 40% do território da cidade.

Implantar estações com infraestrutura de paraciclos e vestiários em terrenos públicos (Programa Bike Stop) por meio de parcerias.

*Projeto Mobilidade Ativa*

O aumento da infraestrutura de estacionamentos é um importante incentivo à intermodalidade, estimulando a migração do modo de transporte especialmente na conexão

entre o início ou final da viagem, com o transporte público complementando o trajeto. A linha de ação deve ser mantida, com aprimoramento da sua redação para contemplar as estações de transporte de média e alta capacidade, em vez de apenas 'terrenos públicos'. A nova redação fica mais próxima ao que consta no PlanMob 2015 e mais alinhada ao exposto no Programa de Governo do prefeito João Doria, que cita "*investir na alocação de estrutura e logística específicas voltadas para os usuários de bicicletas, tais como bicicletários próximos aos terminais de ônibus e estações e trens e metrô*".

Sugestão de nova redação: Implantar infraestrutura de bicicletários (Programa Bike Stop) em todas as estações de transporte de média e alta capacidades.

Aprimorar o sistema cicloviário.

*Projeto Mobilidade Ativa*

'Aprimorar o sistema cicloviário' é uma linha de ação vaga e não mensurável. É preciso qualificar e dar manutenção à rede cicloviária existente, além de expandi-la, por meio de ações concretas como melhorar o pavimento, a largura da ciclovias e ciclofaixas, a sinalização específica, a iluminação, a proteção com relação aos demais veículos e mesmo o desenho da infraestrutura cicloviária, de forma a considerar as linhas de desejo de ciclistas, reduzindo seus esforços de deslocamento. A nova redação da meta inclui a quilometragem e cronograma previstos pelo PlanMob até 2020.

Sugestão de nova redação: Qualificar e dar manutenção à rede cicloviária existente, conectando-a e expandindo-a em 425km, totalizando 880km até o final de 2020.

Realizar pesquisa específica sobre mobilidade ativa, conforme previsto no Plano de Mobilidade de São Paulo - PlanMob (2015).

*Projeto Mobilidade Inteligente*

A linha de ação é boa e faz uma ótima referência ao PlanMob, e por isso deve ser mantida.

Mutirão Mário Covas - Requalificar 200 km<sup>2</sup> de passeios públicos em rotas estratégicas através de mutirões, cumprindo normas de acessibilidade.

*Projeto Mutirão Mário Covas e Calçada Nova*

A linha de ação é boa, mas é preciso garantir que as pessoas que participarem dos mutirões sejam qualificadas sobre as normas de acessibilidade de calçadas e que exista padrão de material e procedimentos utilizados neste mutirões.

O projeto, no entanto, não prevê nenhuma linha de ação para regulamentar a situação das calçadas da cidade de maneira mais ampla e permanente. Nesse sentido, propomos a inclusão de uma nova linha de ação.

Sugestão de nova linha de ação no Projeto: Elaborar projeto de lei de que determine orçamento próprio para as calçadas e reveja a responsabilidade de construção, manutenção e requalificação das calçadas, com gestão intersecretarial, além de cobrança pelo uso do subsolo e espaço aéreo da cidade, garantindo ampla participação da Câmara Temática de Mobilidade a Pé ao longo de todo o processo.

Calçada Nova - Requalificar 50 km<sup>2</sup> de passeios públicos de responsabilidade da Prefeitura (calçadas próprias) na região Central.  
*Projeto Mutirão Mário Covas e Calçada Nova*

A linha de ação é insuficiente pois está limitada aos passeios públicos de responsabilidade da Prefeitura e somente na região central; é preciso incluir centros de bairro e a rede estrutural de transporte público coletivo.

Sugestão de nova redação: Calçada Nova - Requalificar todos os passeios públicos de responsabilidade da Prefeitura (calçadas próprias), incluindo os equipamentos públicos (hospitais, bibliotecas, escolas, centros culturais, postos de saúde etc), centros de bairro e rede estrutural de transporte público.

Mapeamento das rotas estratégicas de intervenção com base nos Planos Regionais das Prefeituras Regionais e definição da Programação das intervenções para o período 2017-2020.  
*Projeto Mutirão Mário Covas e Calçada Nova*

A linha de ação é adequada e deve ser mantida.

Desenvolver projeto de requalificação de calçadas e calçadão promovendo a mobilidade e acessibilidade e dotando os espaços públicos de mobiliário urbano que propiciem o convívio social.  
*Projeto Centro Lindo*

A linha de ação é boa, mas não estabelece qual os padrões a serem adotados na escolha dos mobiliários.

Sugestão de nova redação: Desenvolver projeto de requalificação de calçadas e calçamento promovendo a mobilidade e acessibilidade e dotando os espaços públicos de mobiliário urbano permanente, que propiciem o convívio social, usando padrão mobiliário definido pelo Concurso realizado pela Secretaria Municipal de Urbanismo e Licenciamento.

Requalificar o Largo do Arouche, com ações voltadas a reabilitação paisagística, de mobiliário e equipamentos, potencializando os usos voltados ao lazer e entretenimento.

*Projeto Centro Lindo*

A linha de ação é adequada, mas não define quais serão os usos do espaço depois da requalificação e também não garante a participação da sociedade civil no processo de requalificação.

Sugestão de nova redação: Requalificar o Largo do Arouche, com ações voltadas a reabilitação paisagística, de mobiliário e equipamentos, potencializando os usos voltados ao lazer e entretenimento, após a realização de audiências públicas com todos os públicos impactados.

Garantir o funcionamento de pelo menos 80 Ruas de Lazer em um novo formato que inclui o lançamento das “Ruas de lazer Musicais”.

*Projeto São Paulo, uma Cidade Ativa*

A linha de ação é insuficiente para o tema Ruas Abertas, e precisa de mais atenção e garantia de presença em todos os territórios da cidade. A abertura de ruas para lazer aos finais de semana é uma iniciativa que vem sendo adotada em mais de 300 cidades na América, e em São Paulo desde 2015. O programa atual oferece oportunidades para atividades de lazer e de promoção de estilos de vida saudáveis para a população, além de atrair as pessoas a ocuparem os espaços públicos da cidade e com isso se aproximar de opções mais saudáveis de Mobilidade Urbana. O programa atual ainda demonstrou em outras cidades que favorece a recuperação do espaço público, melhoria da qualidade do ar, proteção ao meio ambiente e recuperação econômica de comunidades. É necessário expandir o programa para áreas onde ainda não foi adotado e fortalecer a ocupação das ruas pelas pessoas, incentivando e promovendo atrações culturais, esportivas e equipamentos básicos para o aproveitamento pela população.

Sugestão de nova redação: Fortalecer e expandir o programa Ruas Abertas para todas as Prefeituras Regionais da cidade até 2018, através da contratação de e inclusão dos locais nos circuitos culturais, de saúde e esportivos da Prefeitura de São Paulo.

#### Acessibilidade

**Melhorar as condições de acessibilidade em 200 equipamentos públicos existentes.**

*Projeto Cidade Acessível*

A meta não especifica quais equipamentos públicos serão o foco (praças, escolas, museus, teatros, prédios de serviços municipais), e tampouco determina o prazo em que essas adequações serão feitas. Além disso, o Programa de Metas não traz o valor base para acompanhamento desta meta, apesar de a Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência e Mobilidade Reduzida já ter realizado esse diagnóstico.

Importante destacar também que a [Lei Brasileira de Inclusão](#) já determina acessibilidade em todos os equipamentos públicos e que incorpora a Norma Técnica de Acessibilidade. A meta apresentada aqui não descumpra essa legislação.

Sugestão de nova redação: Universalizar a acessibilidade em 100% dos equipamentos públicos existentes, priorizando equipamentos de saúde, assistência social e educação.

**Realizar 480 vistorias em equipamentos públicos municipais antigos e emblemáticos que não atendem às normas vigentes de acessibilidade.**

*Projeto Cidade Acessível*

A linha de ação é insuficiente pois mira apenas uma parte dos equipamentos públicos; é preciso garantir que todos estejam em conformidade com a norma NBR 9050 e que os equipamentos acessíveis estejam distribuídos por todo o território da cidade.

Sugestão de nova redação: Vistoriar e requalificar todos equipamentos públicos municipais a fim de garantir que todos estejam em conformidade com a norma NBR 9050 e construir uma base de dados sobre o atendimento da norma atual e vigente de acessibilidade.

**Analisar 400 projetos arquitetônicos de reformas em equipamentos públicos municipais.**

*Projeto Cidade Acessível*

A linha de ação está adequada e deve ser mantida.

Produzir e lançar duas publicações didáticas com as normas e instrumentos relativos à acessibilidade arquitetônica para apoiar os setores de Engenharia das diversas secretarias municipais.

*Projeto Cidade Acessível*

A linha de ação está adequada e deve ser mantida.

Capacitar 2.500 agentes públicos municipais no que se refere às normas vigentes de acessibilidade.

*Projeto Cidade Acessível*

A linha de ação é boa, mas o projeto Cidade Acessível deve estar associado também à meta de mobilidade ativa, uma vez que esses agentes podem fiscalizar também a adequação das calçadas, e assim garantem a segurança dos pedestres.

Sugestão de nova redação: Capacitar 2.500 agentes públicos municipais no que se refere às normas vigentes de acessibilidade para edificações e espaço público, de maneira a prepará-los para realizar ações de fiscalização adequadamente.

Produzir e lançar uma publicação (online e impressa) com os resultados do projeto, lições aprendidas e dados de monitoramento das transformações realizadas.

*Projeto Cidade Acessível*

A linha de ação é adequada e deve ser mantida.

Criar Comitê Intersecretarial para compartilhamento de informações entre Sec. Municipal de Serviços e Obras e Sec. Municipal da Pessoa com Deficiência relativas às obras e reformas realizadas.

*Projeto Cidade Acessível*

A linha de ação é boa, mas é preciso incluir a participação da sociedade civil no processo de compartilhamento de informações.

Sugestão de nova redação: Criar Comitê Intersecretarial para compartilhamento de informações entre Sec. Municipal de Serviços e Obras e Sec. Municipal da Pessoa com Deficiência relativas às obras e reformas realizadas, incluindo representantes do Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência.



Realizar 20 vistorias nas reformas, por amostragem.

*Projeto Cidade Acessível*

A linha de ação é insuficiente pois representa apenas 10% dos equipamentos a serem reformados.

Sugestão de nova redação: Realizar vistorias em todas as reformas, e providenciar as adequações onde elas se fizerem necessárias.

Conceder Selo de Acessibilidade a todos os equipamentos públicos municipais reformados que atendam às normas vigentes de acessibilidade.

*Projeto Cidade Acessível*

A linha de ação é boa, mas é preciso incluir a participação da sociedade civil no processo de compartilhamento de informações.

Sugestão de nova redação: Conceder Selo de Acessibilidade a todos os equipamentos de uso público da cidade de São Paulo que atendam às normas vigentes de acessibilidade, garantindo a consulta e participação prévia do Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência, da Pastoral da Pessoa com Deficiência, do Instituto Pestalozzi e das APAEs.

### Transporte Coletivo

**Aumentar em 7% o uso do transporte público em São Paulo até 2020.**

*Projeto Cidade Conectada*

*Projeto Transporte Meu*

*Projeto Pedestre Seguro*

A meta apresentada é positiva, pois visa ao aumento do uso do transporte público coletivo. Porém o método de cálculo apresentado junto à meta está baseado na produtividade do sistema (ou seja, o somatório de quilômetros percorridos nas viagens), o que pode esconder distorções nos resultados: por exemplo, menos pessoas realizando viagens mais longas, em vez do desejado aumento do número de usuários do transporte público coletivo. Assim, é importante que fórmula de cálculo do indicador seja alterada e se baseie na somatória das viagens percorridas por passageiro por unidade do bilhete único (ou seja, a soma dos embarques e integrações dentro do período de uso do bilhete).

Além disso, por se tratar de um instrumento municipal, o Programa de Metas deve basear-se em metas que a Prefeitura possa cumprir. Embora seja positivo o aumento de uso do



metrô e dos trens por parte da população, as metas de aumento do uso de transporte público coletivo municipal precisam excluindo os passageiros do Metrô e da CPTM da 'Fórmula de Cálculo'.

Desenvolver e implementar ferramenta tecnológica para dispositivos móveis para provimento de informações e avaliação em tempo real, pelos usuários, de aspectos do transporte público municipal.

*Projeto Mobilidade Inteligente*

Uma ferramenta de informações em tempo real já foi desenvolvida no MobiLab, e para a ferramenta deve permitir que o usuário não dependa de acesso à internet no momento da ocorrência.

Sugestão de nova redação: Desenvolver e implementar ferramenta tecnológica para dispositivos móveis para avaliação em tempo real e posterior, pelos usuários, de aspectos do transporte público municipal.

Desenvolver e implementar ferramenta tecnológica para dispositivos móveis para avaliação consecutiva, pelos condutores, das condições do trajeto percorrido e de elementos da operação no transporte público municipal.

*Projeto Mobilidade Inteligente*

A linha de ação é adequada e deve ser mantida.

Conduzir programa de incubação de projetos de tecnologia na área de transportes, mobilidade e segurança no trânsito.

*Projeto Mobilidade Inteligente*

Esta linha de ação já vem sendo realizada por meio do MobiLab/CET; deve ser mantida.

Revisar a rede de transporte municipal.

*Projeto Transporte Meu*

A linha de ação é positiva, mas já foi executada num processo amplo por consultoria privada, e trata de apenas uma das etapas do edital de licitação. Assim, propomos substituir por uma nova redação que assegure a participação da população nos processos futuros de revisão da rede.

Sugestão de nova redação: Garantir a participação popular, com pauta específica no Conselho Municipal de Trânsito e Transporte (CMTT), nos processos de revisão e correções da rede de linhas de ônibus municipais.

**Rever as especificações técnicas da frota e adequá-las conforme as especificidades de acessibilidade à população idosa e à população com deficiência.**

*Projeto Transporte Meu*

A linha de ação é positiva, mas é apenas uma das etapas do edital de licitação. Assim, propomos substituir por uma linha de ação que estabeleça diretrizes para a ampliação da acessibilidade na frota e garanta a adequação da frota no sentido de substituir os combustíveis utilizados na frota.

Sugestão de nova redação: Adequar a frota de ônibus conforme as especificidades de acessibilidade à população idosa e à população com deficiência, seguindo as normas ABNT e CONTRAN.

Sugestão de inclusão de nova linha de ação: Rever as especificações técnicas da frota e adequá-las a fim de garantir que todos os veículos estejam operando com combustível limpo e renovável até 2020.

Sugestão de inclusão de nova linha de ação: Implementar um cronograma de transição da matriz energética para a frota de ônibus municipal a partir de 2018.

**Rever as especificações técnicas dos equipamentos embarcados.**

*Projeto Transporte Meu*

A linha de ação é positiva. No entanto, trata-se de apenas uma das etapas do edital de licitação, por isso propomos substituir por uma linha de ação que ofereça mais e melhores informações aos usuários do sistema de transporte público.

De acordo com a Política Nacional de Mobilidade Urbana (PNMU) em seu Art. 14o, é direito do usuário “ser informado nos pontos de embarque e desembarque de passageiros, de forma gratuita e acessível, sobre itinerários, horários, tarifas dos serviços e modos de interação com outros modais”, seguindo também a Lei Municipal 15.962 de 2014.

Sugestão de inclusão de nova linha de ação: Aprimorar a informação disponibilizada ao usuário do sistema de transporte coletivo, desenvolvendo e implantando um plano de informação ao usuário em pontos e terminais.

Revisar a infraestrutura do transporte público municipal (Centro de Comando Operacional, terminais e corredores).

*Projeto Transporte Meu*

A linha de ação agrupa assuntos completamente distintos e repete uma revisão de terminais e corredores que já está abordada em outra linha de ação.

Sugestão de nova redação: Implantar o Centro de Controle Operacional até 2020, realizando um processo separado de licitação com ampla consulta à população e ao Conselho Municipal de Trânsito e Transporte.

Definir modelo econômico-financeiro da contratação da concessão.

*Projeto Transporte Meu*

A linha de ação é vaga e trata apenas de uma das etapas do edital de licitação. Além disso, a linha de ação não assegura a busca por modicidade tarifária, conforme determina o art. 9 da Política Nacional de Mobilidade Urbana (PNMU).

Sugestão de nova redação: Definir modelo econômico-financeiro da contratação da concessão, com dispositivos que busquem modicidade tarifária, detalhando receitas alternativas e subsídios orçamentários, e garantindo ampla consulta à população e ao Conselho Municipal de Trânsito e Transporte.

Definir modelo jurídico da contratação.

*Projeto Transporte Meu*

A linha de ação é desnecessária e pode ser removida, já que é apenas uma das etapas do edital de licitação.

Contratar a concessão do transporte público municipal.

*Projeto Transporte Meu*

A linha de ação é positiva, uma vez que a cidade de São Paulo já está operando seu sistema de transporte público coletivo por meio de contratos emergenciais. No entanto, o

texto apresentado aqui é vago e não define quando a operação na nova concessão será iniciada.

Sugestão de nova redação: Contratar a concessão do transporte público municipal, assegurando ampla participação da população e do Conselho Municipal de Trânsito e Transporte ao longo de todo o processo e garantindo a implementação da nova operação a partir de 2018.

Realizar estudos, planejar e executar intervenções na rede de corredores de ônibus municipais.

*Projeto Cidade Conectada*

A linha de ação é vaga: não traz métricas, não define onde essas intervenções serão feitas e ignora conhecimentos, projetos e dados já existentes no âmbito da Secretaria Municipal de Transporte. Sugerimos substituir por uma linha de ação que siga o disposto no PlanMob e o PDE, que detalham a implantação de 150km de corredores de ônibus e 110km de faixas exclusivas até 2020.

Sugestão de nova redação: Planejar e executar 150km de corredores de ônibus municipais e 110km de faixas exclusivas, de acordo com o PDE e o PlanMob até 2020.

Implantar primeiro trecho de corredor de ônibus na modalidade BRT - bus rapid transit/"Rapidão" (piloto) por modelo de parceria com ente privado.

*Projeto Cidade Conectada*

A linha de ação é inadequada e por isso deve ser excluída. O conhecimento sobre a infraestrutura e impacto de BRTs já é amplo o suficiente e a realização de um piloto em São Paulo é desnecessário. Além disso, a verba destinada à implementação do BRT seria melhor utilizada na criação de novos corredores, possibilitando uma expansão da rede maior a um custo muito menor.

Realizar estudos, planejar e executar intervenções na rede de terminais municipais de ônibus.

*Projeto Cidade Conectada*

A linha de ação é vaga: não traz métricas, não define onde essas intervenções serão feitas e ignora conhecimentos, projetos e dados já existentes no âmbito da Secretaria Municipal

de Transporte. Sugerimos que os estudos, planejamentos e intervenções a serem executados estejam alinhados com o que já está proposto no PDE e no PlanMob, atuando na qualificação da rede de transporte público e na promoção de conexão de linhas entre diferentes modos, facilitando a conexão de uma rede efetiva.

Sugestão de nova redação: Planejar e executar 16 novos terminais municipais de ônibus até 2020, conforme o Plano Diretor Estratégico (PDE) e PlanMob.

Recapear 400 km de vias até 2020, atendendo critérios técnicos e prioridades definidas para cada prefeitura regional.

*Projeto Asfalto Novo*

A linha de ação é positiva, mas a definição das áreas a serem recapeadas precisa ser feita de maneira a priorizar as vias com circulação de transporte coletivo e onde exista malha cicloviária (ciclofaixas e ciclorrotas), de modo a garantir a segurança de ciclistas e assegurar a qualidade da viagem dos usuários de transporte coletivo.

Sugestão de nova redação: Recapear 400 km de vias até 2020, atendendo critérios técnicos e priorizando vias que possuam circulação de transporte coletivo e/ou malha cicloviária e garantindo a não remoção dessas estruturas.

Prospectar parcerias para recapeamento de 200 km de vias até 2020, atendendo critérios técnicos e prioridades definidas para cada prefeitura regional.

*Projeto Asfalto Novo*

A meta é positiva, mas a definição das áreas a serem recapeadas precisa ser feita de maneira a priorizar as vias com circulação de transporte coletivo e onde exista malha cicloviária (ciclofaixas e ciclorrotas), de modo a garantir a segurança de ciclistas e assegurar a qualidade da viagem dos usuários de transporte coletivo.

Sugestão de nova redação: Prospectar parcerias para recapeamento de 200 km de vias até 2020, atendendo critérios técnicos e priorizando vias que possuam circulação de transporte coletivo e/ou malha cicloviária e garantindo a não remoção dessas estruturas.

Organizar banco de dados geográfico com informações sobre as condições do pavimento do viário municipal.

*Projeto Asfalto Novo*

A meta é positiva, mas é importante garantir que este mapeamento priorize as vias por onde circulam mais pessoas, ou seja, aquelas onde há circulação de transporte coletivo.

Sugestão de nova redação: Organizar banco de dados geográfico com informações sobre as condições do pavimento do viário municipal priorizando as vias com circulação de transporte coletivo.

## Ausências

## Oportunidades perdidas

Reduzir em 5% a taxa de mortalidade precoce por doenças crônicas não transmissíveis selecionadas, contribuindo para o aumento da expectativa de vida saudável.

*Projeto Viver Mais e Melhor  
Projeto Saúde Digital*

A relação entre as doenças crônicas não transmissíveis e os índices de poluição do ar é inegável e já foi estabelecida por inúmeras pesquisas. O Programa de Metas apresentado, no entanto, não faz essa relação.

A substituição do diesel e da gasolina por combustíveis limpos e renováveis poderia contribuir para o atingimento da meta de redução de mortes causadas por doenças crônicas não transmissíveis. Nesse sentido, sugerimos a inclusão de duas linhas de ação relacionadas a esta meta:

Sugestão de inclusão de nova linha de ação: Rever as especificações técnicas da frota e adequá-las a fim de garantir que todos os veículos estejam operando com combustível limpo e renovável até 2020.

Sugestão de inclusão de nova linha de ação: Implementar um cronograma de transição da matriz energética para a frota de ônibus municipal a partir de 2018.

Ampliar em 10% a taxa de atividade física na cidade de São Paulo.

*Projeto São Paulo, uma Cidade Ativa*



A meta usa [dados de atividade física e inatividade física do Vigitel \(2015\)](#), que considera como atividade física também os deslocamentos para o trabalho ou para a escola caminhando ou pedalando (perfazendo um mínimo de 10 minutos por trajeto). No entanto, as linhas de ação não contemplam a mobilidade ativa, e focam apenas nas atividades de esporte e lazer. Não há qualquer conexão com os projetos Pedestre Seguro, Calçada Nova e Mobilidade Ativa.

O projeto de Ruas Abertas, por exemplo, seria essencial para atingir essa meta, mas foi deixado de fora de todo o Programa de Metas. Uma pesquisa da [Universidade de los Andes](#) mostra que, a cada dólar investido nas ruas abertas na Colômbia, o governo economizou U\$ 3 devido aos ganhos em saúde e segurança pública. Abrir ruas para o uso exclusivo de pedestres e ciclistas, associado à promoção de atividades físicas, é uma medida importante para estimular as pessoas a sair do sedentarismo.

### **O que estava no Programa de Governo e desapareceu**

Alguns temas que constavam no Programa de Governo apresentado por Doria durante a campanha eleitoral não foram incorporados ao Programa de Metas: combate à poluição e substituição de combustíveis fósseis, iniciativas relacionadas à segurança de motociclistas, redes noturna de transporte público, integração metropolitana e iniciativas relacionadas ao transporte de carga.

Abaixo listamos trechos extraídos do Programa de Governo que não possuem correspondência no Programa de Metas:

- Implantar um programa de monitoramento veicular municipal para os ônibus e os veículos de transporte de carga movidos a diesel;
- Ampliar o número de linhas para o serviço noturno nos finais de semana;
- Integrar a rede de transporte municipal e metropolitana, gerenciada pelo Estado, e proporcionar conforto ao passageiro, redução do custo do deslocamento das pessoas entre cidades da Região Metropolitana e a Capital;
- Promover campanhas regulares de educação, orientação e prevenção de acidentes para motociclistas, ampliar as faixas de retenção em semáforos, inclusive na periferia, e desenvolver programas de segurança para mobilidade por motos;
- Criar programa para redução do uso do combustível fóssil, atendendo ao disposto na Lei que instituiu a política municipal de mudanças climáticas, para ampliar a oferta de transporte coletivo e estimular o uso de meios de transporte com menor potencial poluidor e emissor de gases de efeito estufa;
- Adotar medidas para reduzir a poluição do ar e sonora; e também da poluição visual.



- Implantar mini terminais de cargas em áreas de maior concentração para pequenos e médios estabelecimentos comerciais com a finalidade de reduzir o volume de trânsito de veículos de carga na cidade;
  - Regulamentar e estimular a operação de carga exclusivamente noturna nos grandes estabelecimentos comerciais;
  - Criar um comitê multi-setorial de cargas para combater a ineficiência no recebimento de mercadorias, inserindo na agenda do Município as questões do setor de cargas, envolvendo as entidades de transportadores, do comércio, das universidades e o Poder Público, para, juntos, identificarem as melhores práticas a serem adotadas.
-

## Saúde

### AValiação GERAL

A primeira versão apresenta indicadores limitados, que não mensuram efetivamente os resultados pretendidos, além de serem subdimensionados ou superdimensionados. Faltam informações sobre como as linhas de ações serão implementadas e monitoradas. As metas relativas à atenção primária não foram localizadas no território da cidade, não sendo possível avaliar se são propensas a reduzir desigualdades em saúde. Ou seja, não houve indicação de quais os locais em que as unidades de atenção primária seriam implantados, nem um levantamento ou remissão a nota técnica que tratasse das regiões com maior necessidade dessas unidades. Além disso, não foram indicados orçamentos.

Alguns assuntos possíveis foram negligenciados e não foram abordados nas metas como a saúde mental e a assistência farmacêutica.

### COMENTÁRIOS SOBRE OS PROGRAMAS DE METAS DA GESTÃO DÓRIA - ATENÇÃO PRIMÁRIA

**AUMENTAR A COBERTURA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA 70% NA CIDADE DE SÃO PAULO.**  
Projeto Amplia Saúde  
Projeto Viver Mais e Melhor  
Projeto Vida Urgente

A ampliação da atenção primária para quatro anos de governo é muito tímida. A porcentagem de cobertura do ano base considerado (2016) é de 61,3%. A proposta é que em quatro anos, a atenção primária seja aumentada de 61,3% para 70%. Um aumento de apenas 8,7%.

Além disso, o único indicador utilizado para avaliar o cumprimento da meta foi o de cobertura da atenção primária à saúde. Este indicador é limitado, pois mensura apenas a existência de equipes, e não as atividades que serão efetivamente realizadas por elas. Dessa forma, é uma estimativa da potencial oferta de ações e serviços. O indicador deveria ser complementado com informações sobre a quantidade e qualidade dos atendimentos e procedimentos realizados.

Ademais, todas as linhas de ação relativas a essa meta não especificam a quantidade nem a territorialidade da expansão. Ou seja, as linhas não especificam quantos NASF, consultórios bucais ou equipes de atenção básica serão implantados, nem indicam as regiões em que isso será feito. A conclusão nos parece que tais metas foram estabelecidas sem a realização de um diagnóstico prévio de quais seriam as regiões com maior necessidade desses equipamentos e equipes.

Por fim, as linhas de ação não informam se a ampliação da atenção primária se dará por meio de contratações em regime de licitação ou concurso público (administração direta) ou

se por meio de contratos de gestão (organizações sociais). Aproximadamente um terço dos serviços de atenção hoje são geridos por meio de contratos de gestão com organizações privadas sem finalidade lucrativa. Ampliar com base nesse regime de contratação abre margem para terceirizações e precarização do trabalho e, no limite, retira da Secretaria de Saúde o controle do desenho e execução de suas políticas públicas.

Implantar novas equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município, considerando a expansão proporcional de toda a rede de apoio

A linha de ação é boa, porém necessita maior detalhamento. Por exemplo, quantas equipes serão implantadas e se as equipes de ESF serão implementadas em UBS já existentes em outras modalidades de atenção ou se as equipes serão implementadas em novos equipamentos.

Também não há referência sobre a territorialização das novas equipes, ou seja, em quais áreas prioritárias elas serão alocadas.

Implantar novas equipes de Atenção Básica com médicos de clínicas básica (clínico geral, ginecologista e pediatra)

A linha de ação é boa, porém necessita maior detalhamento. Por exemplo, quantas equipes serão implantadas e se as equipes serão implementadas em UBS já existentes ou se as equipes serão implementadas apenas em novos equipamentos.

Da mesma forma que a meta anterior, também não há referência sobre a territorialização das novas equipes, ou seja, em quais áreas prioritárias elas serão alocadas.

Implantar novos Núcleos de Apoio à Estratégia da Família - NASF

A linha de ação é boa, porém necessita maior detalhamento. Por exemplo, quantos NASF serão implantados e se os núcleos estarão localizados em territórios que carecem mais de equipes NASF.

Implantar novas equipes de Saúde Bucal (ESF odonto)

Esta meta necessita maior detalhamento. Por exemplo, quantas equipes serão implantadas e se as equipes estarão localizados em territórios que carecem mais de equipes de saúde bucal.

Limitar a no máximo 3% a perda primária de consultas nas UBS

Necessita maior detalhamento. Por exemplo, como esses dados serão monitorados e por meio de quais estratégias a ação será efetivada.

Promover a Educação Permanente de 25% dos profissionais da saúde para adesão a protocolos da Atenção Básica do Município de São Paulo

Essas ações já existem, mas necessitam de indicadores de monitoramento. Por exemplo, se os protocolos de Atenção Básica são realmente utilizados durante o cotidiano de trabalho. A proporção de profissionais que participarão da Educação Permanente é tímida e poderia ser aumentada.

Entregar 6 novas unidades básicas de saúde UBS

A linha de ação é muito tímida, e necessita de maior detalhamento. Por exemplo, em que territórios as unidades serão entregues e se o processo de licitação para contratação já está em andamento.

Readequar, reformar e/ou reequipar 30% das unidades básicas de saúde, considerando melhorias na acessibilidade e segurança do paciente

A linha de ação é boa e deve ser mantida.

#### - MORTALIDADE PRECOCE POR DCNT

**Reduzir em 5% a taxa de mortalidade precoce por doenças crônicas não transmissíveis selecionadas, contribuindo para o aumento da saúde pública.**

Projeto Viver Mais e Melhor  
Projeto Saúde Digital

Esta meta não apresentou estratégias concretas para a redução da taxa de mortalidade, a não ser ações preventivas que já são empregadas em grande parte das unidades básicas de saúde. Também não foram explicitadas as formas de monitoramento da taxa.

Fortalecer as ações de rastreamento e implantar o monitoramento da abordagem mínima e básica do Programa do combate do Tabagismo nas unidades de saúde, garantindo-as em 100% das unidades

A linha de ação é boa, porém necessita de maior detalhamento. Por exemplo, quais são as ações de rastreamento de tabagismo e como será feito o monitoramento do Programa e quais serão os indicadores de resultados para avaliação.

Aumentar para 95% o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) que oferecem Práticas Integrativas e Complementares em Saúde para o combate da inatividade física

A linha de ação não aborda as Práticas Integrativas e Complementares em sua completude que vão além de atividades físicas, pois também promovem práticas benéficas a saúde mental dos usuários.

Ampliar o desenvolvimento de ações individuais e coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável

A linha de ação não especifica em que equipamentos ou situações as ações serão realizadas e de que modo serão realizadas.

Implantar na Atenção Básica o rastreamento dos fatores de risco para DCNT (dislipidemia, hipertensão arterial, diabetes tipo II, uso de álcool, obesidade)

A linha de ação é positiva, mas não aborda como e quando será realizado o rastreamento dos fatores de risco para DCNT.

Elaborar e implantar, junto às Coordenadorias de Saúde, os Planos Regionais de Atenção integral à Saúde do Homem

A linha de ação não justifica por que a necessidade de planos regionais diferentes para atenção à saúde do homem.

Fortalecer a capacidade de resposta da Atenção Básica no enfrentamento das DCNT por meio de ações de Educação Permanente junto às Coordenadorias de Saúde, com objetivo de elaborar os "Planos regionais de Educação Permanente para o Enfrentamento das DCNT"

A linha de ação é boa, porém as ações de Educação Permanente deveriam se estender para outros órgãos de gestão da saúde como as Supervisões Técnicas de Saúde e Supervisões de Vigilância em Saúde, para que estes órgãos mais descentralizados e próximos dos territórios possam participar da elaboração dos Planos e colaborar com sua visão para a construção de um Plano mais participativo.

Diminuir a mortalidade por insuficiência cardíaca descompensada nas unidades de emergência em 40%

A linha de ação não especifica as ações estratégicas para diminuição da mortalidade.

Diminuir a mortalidade por acidente vascular encefálico (AVE) para 10% nas unidades de emergência

A linha de ação não especifica as ações estratégicas para diminuição da mortalidade.

Diminuir a mortalidade por infarto agudo do miocárdio para 8% nas unidades de emergência

A linha de ação não especifica as ações estratégicas para diminuição da mortalidade.

Implantar 6 Centros Especializados de Reabilitação - CER

A linha de ação é positiva, porém não especifica em que regiões os CER serão implantados.

Revitalizar 25 Serviços de Reabilitação já existentes, garantindo melhorias na acessibilidade e segurança do paciente, de forma a habilitá-los e/ou mantê-los como Centros

A linha de ação é positiva e deve ser mantida.

Ampliar em 15% o fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção - OPM nos serviços de reabilitação

A linha de ação não justifica se existe demanda real para o aumento do fornecimento de OPM.

- CERTIFICAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

**Certificar 75% dos estabelecimentos municipais de saúde conforme critérios de qualidade, humanização e segurança do paciente**

Projeto Qualifica Saúde  
Projeto Saúde Digital

Estabelecer e publicar os requisitos do Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente para os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo, considerando requisitos de acessibilidade

A linha de ação não especifica quais atores participarão do estabelecimento dos requisitos do Modelo.

Ter pelo menos um multiplicador capacitado no Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente da SMS em todos os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo

A linha de ação deveria abarcar espaços de discussão para que os multiplicadores propaguem o conhecimento a equipe de profissionais. A inclusão do tema de redução do número de cesáreas e humanização do parto agrega questões positivas para a saúde da mulher.

Realizar diagnóstico de todos os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo

A linha de ação não especifica como e por quem será feito o diagnóstico e se posteriormente haverá estratégias de monitoramento e avaliação.

Definir planos de ação para que no mínimo 75% dos estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo alcancem pelo menos o nível básico do Modelo de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente da SMS-SP

A linha de ação não sugere planos de ação.

Avaliar através de auditoria e certificar os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo

Implantar Prêmio Anual Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente

**Reduzir o tempo médio de espera para exames prioritários para 30 dias na cidade de São Paulo**

Projeto #AceleraSaúde  
Projeto Saúde Digital

Desenvolver e aplicar protocolos de acesso, incluindo indicações clínicas e profissionais solicitantes de exames prioritários, definidos com base no nível de atenção e na hipótese diagnóstica

Realizar Educação Permanente na modalidade de Educação à Distância - EAD para os profissionais médicos e reguladores de 100% das unidades da Rede Atenção Básica para aplicação dos protocolos de encaminhamentos e solicitação de exames

Garantir a equipe necessária para atuar com serviços de regulação nas Unidades Básicas de Saúde

A linha de ação não determina estratégias de regulação para serem empregadas.

Reduzir o absenteísmo - não comparecimento dos pacientes aos exames - para 20%

A linha de ação não aborda as estratégias necessárias para atingir o objetivo.

Reduzir a Perda Primária - não ocupação de vagas para exames disponibilizadas - para 5%

A linha de ação não aborda as estratégias necessárias para atingir o objetivo.



Ampliar a disponibilidade de vagas para exames prioritários em 10%

A linha de ação não define as estratégias para atingir o objetivo.

**Diminuir a taxa de mortalidade infantil em 5% na cidade de São Paulo,  
priorizando regiões com as maiores taxas:** Projeto Viva a Criança  
Projeto Saúde Digital

Promover o Planejamento Reprodutivo adequado e oportuno, principalmente às mulheres e adolescentes em situação de vulnerabilidade, duplicando a disponibilidade anual de métodos contraceptivos de longa permanência (implante subdérmico) mantendo-se o número mínimo de 2.000 inserções por ano até 2020

A linha de ação não promove o direito de escolha das mulheres sobre o método contraceptivo, apenas trata a questão reprodutiva como um controle populacional. A meta fixada em inserções é assombrosa e pressupõe que a adesão a esse método será instantânea.

Promover o Planejamento Reprodutivo adequado e oportuno, principalmente às mulheres e adolescentes em situação de vulnerabilidade, deve garantir a possibilidade de escolha do método contraceptivo que mais se adequa ao momento e situação de vida da mulher, o que se dá através da ampliação da variedade de métodos no sistema de saúde e o acesso à contracepção de emergência.

Fortalecer o pré-natal, captando precocemente as gestantes (até 8ª semana de gestação) e realizando a busca ativa com ênfase em grupos vulneráveis

A linha de ação necessita de mais ações conjuntas, como fortalecer um pré-natal de qualidade e humanizado para a construção de vínculo, pois as quantidades de consultas pré-natal podem não refletir a qualidade do atendimento.

Qualificar a atenção ao recém-nascido nas maternidades municipais por meio: 1) do manejo obstétrico na imaturidade pulmonar e nas complicações do parto. 2) da prevenção de infecções 3) da atualização das equipes de neonatologia em reanimação neonatal e nos protocolos clínicos

A linha de ação deixa de qualificar a atenção por meio da humanização do parto e pós-parto imediato, respeitando o processo fisiológico do trabalho de parto com o mínimo de intervenções médicas na mulher e no recém-nascido.

Ampliar a oferta de vagas em serviços de referência terciários que compreendem os hospitais de alta complexidade (estaduais e convênios) para rastreamento, diagnóstico precoce e tratamento das malformações congênitas, ante e pós-natal, em especial nas lesões potencialmente tratáveis

A linha de ação necessita de mais ações conjuntas, como ampliar vagas em serviços de referência terciários para mulheres em gestações de alto risco.

Garantir a realização da primeira consulta do recém-nascido em até sete dias na Atenção Básica ou na visita domiciliar para avaliar o bebê e orientar rotinas

A linha de ação é positiva e deve ser mantida.

Implantar grupos de alta qualificada nas oito maternidades municipais (com orientações à puérpera e seu acompanhante quanto à importância do aleitamento materno, cuidados de higiene, prevenção de riscos, acompanhamento da mãe e do bebê na Atenção Básica, etc.)

A linha de ação é positiva e deve ser mantida.

Capacitar pelo menos 75% das equipes de Atenção Básica para o Aleitamento Materno exclusivo até sexto mês de vida e alimentação complementar saudável até pelo menos segundo ano

A linha de ação é positiva e deve ser mantida com a condição de capacitar 100% das equipes.

Capacitar 100% das equipes de Atenção Básica - (médicos e enfermeiros) para as doenças prevalentes no período neonatal e no primeiro ano de vida

**Transformar São Paulo em uma Cidade Amiga do Idoso, obtendo o selo pleno do Programa São Paulo Amigo**

Projeto Cidade Amiga do Idoso  
Projeto Viver Mais e Melhor  
Projeto CADMais SP

Obter o selo Amigo do Idoso INICIAL (Secretaria de Estado da Saúde/SP)

A linha de ação não explicita o que é o selo INICIAL dificultando a opinião sobre a linha de ação.

Obter o selo Amigo do Idoso INTERMEDIÁRIO (Secretaria de Estado da Saúde/SP)

A linha de ação não explicita o que é o selo INICIAL dificultando a opinião sobre a linha de ação.

Obter o selo Amigo do Idoso PLENO (Secretaria de Estado da Saúde/SP)

A linha de ação não explicita o que é o selo INICIAL dificultando a opinião sobre a linha de ação.

Implantar a Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa – RASPI em toda a cidade de São Paulo

A linha de ação é positiva e deve ser mantida.

Realizar a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica – AMPI – AB em 100% dos idosos matriculados nas UBS do município, utilizando-a como parâmetro de atenção à pessoa idosa

Constituir equipes de Gestão da Alta nos 18 hospitais da rede municipal

Inaugurar 6 novas Unidade de Referência à Saúde do Idoso URSI – Itaquera, Vila Prudente, Itaim Paulista, Butantã, Campo Limpo e Pirituba

Adequar a infraestrutura e os recursos humanos das 10 URSI existentes

Implantar 19 novas instituições de Longa Permanência (Nível II e III) para Idosos (ILPI) nas Prefeituras Regionais: Sé, Ipiranga, Penha, Itaquera, Pirituba, Lapa, Aricanduva, Vila Maria, Freguesia do Ó, M'Boi Mirim, Santo Amaro, Ermelino Matarazzo, Vila Prudente, Cidade Ademar, Jabaquara, Perus, Guaianases, Cidade Tiradentes e Sapopemba

Implantar 16 novos Centros-Dia para Idosos (CDI) nas Prefeituras Regionais: Vila Mariana, Penha, Itaquera, Pirituba, Aricanduva, Vila Maria, São Mateus, Freguesia do Ó, M'Boi Mirim, Santo Amaro, Vila Prudente, Itaim Paulista, Jabaquara, Perus, Cidade Tiradentes e Parelheiros

Garantir que todos os equipamentos socioassistenciais para idosos de média e alta complexidade de SMADS (ILPI, CDI e CAE) contenham profissionais de saúde

Ampliar o Programa Acompanhante de Idosos – PAI com novas equipes

Implantar serviço de Monitoramento à Distância em 3.000 idosos com 80 anos ou mais que moram sozinhos ou em companhia de outros (500 idosos por Coordenadoria Regional de Saúde)

A linha de ação aparenta ser positiva mas não apresenta a justificativa e as estratégias para implantar o Monitoramento à Distância.

## **AUSÊNCIAS**

### **- OPORTUNIDADES PERDIDAS**

O Plano de Metas deixou de propor ações concretas e sólidas para as ações de atenção primária assim como faz para a saúde do Idoso. Questões muito importantes foram negligenciadas como a saúde mental e a saúde da mulher que não apresentaram nenhuma questão específica.

Comparado com o Plano de Metas da gestão anterior, Dória pretende construir poucos equipamentos de saúde. No plano de metas de 2017-2020 ele pretende “entregar 6 UBS” enquanto na gestão anterior o plano de metas objetivou “obter terrenos, projetar, licitar, licenciar, garantir a fonte de financiamento e construir 43 novas unidades básicas de saúde – segundo modelo da UBS Integral”, apesar de não ter conseguido atingir a meta total. Algumas metas da atual gestão não possuem linha de ação definida estrategicamente como a redução do absenteísmo e a diminuição da mortalidade por Acidente Vascular Encefálico. Alguns projetos de Dória não apresentam conteúdo dificultando o julgamento das propostas, como o Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente e o Selo Amigo do Idoso.

O Plano de Metas perdeu a oportunidade de fomentar os direitos reprodutivos e sexuais ao propor o aumento de um único método contraceptivo, negligenciando a necessidade de que a ampliação dos métodos contraceptivos seja variada. Nesse sentido, é importante verificar se uma escolha tão restrita de estratégia contraceptiva não está escondendo um eventual conflito de interesses entre o atual prefeito e o setor farmacêutico, com quem este tem relação estreita. A questão de conflito de interesses pode, assim, ter sido um fator para que os implantes subdérmicos, um método mais caro, tenham sido privilegiados para favorecer parceiros privados.

### **- O QUE ESTAVA NO PROGRAMA DE GOVERNO ANTERIOR E DESAPARECEU**

As Diretrizes Gerais das Unidades Básicas de Saúde elaboradas em 2015 pela Secretaria Municipal de Saúde representam um avanço na atenção primária e não foram abordadas no Plano de Metas da atual gestão. A própria atenção primária só foi abordada em seus aspectos quantitativos, negligenciando a qualidade da atenção.

## Alimentação Saudável

No programa de metas proposto pela prefeitura é colocado que buscaram-se referências nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU, inclusive colocando São Paulo como **referência mundial na municipalização dos objetivos da ONU para a sustentabilidade**. Entretanto, ao lermos os ODSs observamos que um eixo central é a **garantia da Segurança Alimentar e Nutricional**, uma vez que, dos 17 objetivos, pelo menos 4 se relacionam diretamente com esta temática. Podemos, por exemplo, destacar o objetivo número 2: **Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável**. Muito nos surpreendeu que a Segurança Alimentar e Nutricional **não foi citada uma única vez no Programa de Metas**. São Paulo tem um Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional, o PlaMSAN, válido até 2020, e há a urgente necessidade de valorização e priorização da implementação das ações e do alcance das metas previstas no plano.

É inegável a relação entre uma alimentação adequada e saudável e a redução de mortes por doenças crônicas não transmissíveis. No entanto, o Programa de Metas apenas cita a ampliação do desenvolvimento de ações individuais e coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável sem explicitar que tipo de ações serão desenvolvidas. Neste sentido, é preciso alterar esta linha de ação de maneira a apresentar iniciativas mais detalhadas e eficazes. Nesse sentido, propõe-se novas linhas de ação, elucidadas abaixo, relacionadas à meta de **reduzir em 5% a taxa de mortalidade precoce por doenças crônicas não transmissíveis selecionadas, contribuindo para o aumento da expectativa de vida saudável**, presente no *Projeto Viver Mais e Melhor*.

### Projeto Viver Mais e Melhor

#### **Sugestão de novas linhas de ação:**

- Implantação de um Programa de Aquisição de Alimentos gerido e financiado com recursos do tesouro municipal, para a garantia de alimentos in natura para a população em vulnerabilidade econômica (PlaMSAN).
- Implantar o Plano Municipal de Segurança Municipal em vigor nos termos do Decreto nº 57.007/2016, que instituiu a Política Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional e Lei nº 15.920/2013 (PlaMSAN).
- Criação de 4 Banco de Alimentos, sendo um em cada zona da cidade, que hoje conta com apenas uma unidade na Zona Norte, como formas de promover a oferta de alimentação saudável à população e facilitar a logística do Programa de Aquisição de Alimentos (PlaMSAN).
- Ampliação do Programa Quinta da Economia (Secretaria de Desenvolvimento, Trabalho e Empreendedorismo) – para pelo menos 3 dias da semana, sendo pelo menos um dos dias aos finais de semana;
- Criação de 3 Centros de Referência em Segurança Alimentar e Nutricional nas regiões Sul, Leste e Centro, garantindo formação em alimentação saudável e geração

de renda por meio da alimentação (PlaMSAN).

Vivemos atualmente um contexto atual de **obesidade infantil** e doenças crônicas não transmissíveis acometendo nossas crianças. Hoje, mais do que nunca, sabe-se que a escola é reconhecida como um espaço propício à formação de hábitos saudáveis e à construção da cidadania. É urgente priorizar o tema da **alimentação e nutrição no contexto escolar**, com ênfase na alimentação saudável e na promoção da saúde. Não há sequer uma meta ou linha de ação neste sentido. As escolas municipais de São Paulo fornecem quase **2 milhões de refeições diárias** aos estudantes, portanto investir em melhorias da qualidade da alimentação escolar municipal tem impacto extremamente importante para as crianças paulistanas. O programa de alimentação escolar é muito mais do que apenas fornecer refeições aos estudantes. Ele pode ser uma poderosa ferramenta de **educação alimentar e nutricional**. Quando são incluídos alimentos orgânicos no cardápio é possível trabalhar com os estudantes temas como o sistema alimentar, a origem dos alimentos, como são cultivados, a sazonalidade, a cultura alimentar, os alimentos regionais, entre outros. Além disso, a variedade e o repertório de sabores aumentam de forma significativa.

#### **Sugestão de inclusão de nova meta:**

- Assegurar o cumprimento mínimo de 20% de alimentos orgânicos na alimentação escolar até 2020, previsto no plano para a inserção gradativa de orgânicos na alimentação escolar, referente ao Decreto 56.913/2016 que regula a Lei 16.140/2015, a ser implementado nos próximos 4 anos (2017-2020).<sup>1</sup>

#### ***Sugestão de inclusão de novas linhas de ação relacionadas:***

- Implantar o Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (PLAMSAN - RESOLUÇÃO No 001, DE 28 DE JUNHO DE 2016 da Secretaria de Desenvolvimento, Trabalho e Empreendedorismo - SDTE), garantindo o cumprimento das metas e os recursos necessários a sua execução.
- Implantar o Programa de Educação Alimentar e Nutricional nas escolas (hortas escolares, educação culinária etc.) previsto no Decreto 56.913/2016 que regula a Lei 16.140/2015.
- Realizar no mínimo uma formação por DRE ao ano sobre a criação e manutenção de hortas escolares com a inserção do estagiário de agronomia nas DREs para auxiliar na implantação e manutenção das hortas escolares contratados pela SME.
- Expandir a assistência técnica e extensão agroecológica de maneira a alcançar 100% dos agricultores do município de São Paulo (rurais, urbanos e periurbano).
- Elaborar Plano Municipal de Desenvolvimento Rural Sustentável e Solidário, com a participação ativa da sociedade civil por meio de audiências públicas e do Conselho Municipal de Desenvolvimento Rural Sustentável e Solidário (CMDRSS), conforme define o Plano Diretor Estratégico de São Paulo.

<sup>1</sup> Vale ressaltar que esta meta foi protocolada pelo Conselho Municipal de Segurança Alimentar conjuntamente com a Comissão Gestora da Lei dos orgânicos da alimentação escolar na SME no dia 10/02/2017, TID N. 16-10-27-74, 16-10-26-60 e 16-10-26-15.



- Reativar 32 estufas do Programa Escola-Estufa Lucy Montoro (Decreto nº 50.741/2009), com oferecimento de cursos de horticultura orgânica gratuitos à população, conforme orienta o Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (PLAMSAN).
- Criar em parceria com o governo estadual um Centro Tecnológico de Pesquisa para Agricultura, uma Escola Técnica Agrícola no Município de SP e um Poupatempo da atividade rural para atender e orientar os agricultores, concentrando informações e procedimentos em um só lugar.
- Criar sistema de informações agropecuárias e ambientais georreferenciadas das áreas destinadas à agricultura urbana e periurbana, visando à obtenção de informações agropecuárias
- Implementar 200 hortas urbanas em áreas de linha de alta tensão, faixa de dutos e em áreas públicas aptas à agricultura.
- Criar pátios de compostagem próximos, às hortas e feiras já existentes e criar um centro de compostagem em grande escala na Zona Sul.
- Implementar o que prevê a Lei Federal 11.947/09 sobre a aplicação mínima de 30% do repasse do governo federal na compra diretamente do Agricultor Familiar.

Ainda na temática de alimentação saudável, uma das questões centrais relacionadas à diminuição da mortalidade infantil tem relação direta com **o incentivo ao aleitamento materno**. Há a necessidade de inserir linhas de ação específicas para a questão do aleitamento materno no sentido de diminuir a mortalidade infantil no município. Nesse sentido, propõe-se novas linhas de ação, elucidadas abaixo, relacionadas à meta de **diminuir a taxa de mortalidade infantil em 5% na cidade de São Paulo, priorizando regiões com as maiores taxas**, presente no *Projeto Viva a Criança*.

### **Projeto Viva a Criança**

#### ***Sugestão de novas linhas de ação:***

- Instituir um Comitê Municipal de Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, interinstitucional e multiprofissional congregado por instituições governamentais e da sociedade civil organizada com o objetivo de cooperar com as políticas públicas e ações de promoção, de proteção e de apoio do aleitamento materno e alimentação complementar no Município.
- Implantar Método Canguru em 100% das maternidades de alto risco (PlaMSAN).
- Implantar Hospitais Amigo da Criança em 100% das Maternidades da gestão própria (PlaMSAN).
- Capacitar 60% dos profissionais da atenção básica e das maternidades em manejo do aleitamento materno (PlaMSAN).
- Realizar uma atividade de formação ao ano para sensibilizar a comunidade escolar dos Centros de Educação Infantil sobre a importância de apoiar o aleitamento materno (PlaMSAN).
- Criar campanha de estímulo, promoção e proteção do aleitamento materno nos Centros de Educação Infantil - CEIs, tanto os da prefeitura quanto os conveniados, com orientações às mães para que não interrompam a amamentação após a matrícula da criança no CEI e com



orientação à equipe de funcionários para que saibam receber, manipular e oferecer o leite materno às crianças.

## Energia

O Plano de Metas faz uma ligação superficial com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, no plano há a afirmação que São Paulo se torna uma referência mundial na municipalização dos objetivos da ONU para sustentabilidade. Infelizmente as metas do plano não tem qualquer referência com as 169 metas dos 17 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável. É feita somente uma menção a qual seria o respectivo ODS, e mesmo dessa maneira superficial dos 17 ODS somente 11 estão citados.

Em um eixo de Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente, era esperado que pelo menos houvesse a citação ao ODS 13, que trata das mudanças climáticas, ou ao ODS 7, que diz sobre energia acessível e limpa. Sem contar os Objetivos que dizem respeito a água, como o 6 e o 14, que tem gestão compartilhada entre município, Estado e União.

Em se tratando especificamente do ODS 13, o município de São Paulo tem dois Instrumentos que foram ignorados no Plano de Metas, que é a Política de Mudança do Clima do Município, estabelecido pela lei 14933/2009 e o Plano de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos (PGIRS - Decreto Municipal no 54.991/2014).

O Plano de Metas é de dimensão local, mas não deve perder as suas conexões globais, se a cidade deseja mesmo ser referência mundial, deveria considerar de fato os 17 ODS e suas 169 metas. Abaixo segue avaliação feita sobre as únicas duas metas que podem ter alguma ligação com o tema energia e mudanças climáticas.

### Meta

Implantar um novo padrão de uso racional da água e eficiência energética em 100% dos novos projetos de edificações.

Projeto Sustentabilidade das Edificações

Uma meta para eficiência energética é essencial, porém o foco está equivocado. Um padrão de eficiência energética nos novos projetos de edificações é o mínimo que deveria ser feito, sendo praticamente uma obrigação do gestor, um padrão de eficiência para edificações novas é muito pouco ambiciosa.

A meta proposta no Plano é pouco ambiciosa e não representa uma mudança de paradigma, além de não fazer qualquer menção ao padrão que será utilizado, ou seja, será uma meta que não será possível mensurar.

A maior oportunidade está nos edifícios antigos, que podem passar um processo de avaliação energética, para então se realizar um Projeto de Eficiência Energética. Outro foco para a redução do consumo a ser considerado é a iluminação pública, pois há espaço para substituição de tecnologia, mas também por um uso mais inteligente do recurso.

Para qualquer projeto de eficiência o primeiro passo a ser dado é a realização de um diagnóstico energético, então uma meta plausível seria a realização de diagnóstico energético em 100% dos próprios públicos. A segunda meta após essa seria a realização de projetos de

eficiência energética que representem 80% de redução da energia que pode ser economizada.

#### **Meta**

Reduzir em 100 mil toneladas/ano os rejeitos de resíduos enviados a aterros municipais no ano de 2020, em relação à média 2013-2016.

Projeto Recicla Sampa

A PNRS estabelece que somente rejeitos devem ser destinados aos aterros sanitários, verificando a gravimetria dos resíduos da cidade de São Paulo, verifica-se que ainda são destinados aos aterros resíduos orgânicos e recicláveis, ambos passíveis de tratamento, ou seja há um claro descumprimento da lei e desperdício de dinheiro público.

A meta proposta é bastante modesta, além de ser uma medida bastante controversa, afinal o que está sendo considerado rejeito? A descrição do indicador descreve como a redução de lixo urbano recebida por aterro, a expressão “lixo” carece de definição legal, a PNRS só fala sobre resíduos e rejeitos.

O contrato de concessão estabelece que as concessionárias devem fazer o gravimetria por região periodicamente, diferente do caso da energia, a prefeitura tem todos os dados de geração por região e por tipo. É perfeitamente possível estabelecer metas de separação de resíduos, de coleta diferenciada, de tratamento de resíduos orgânicos e de reciclagem. Todas essas ações resultariam também na diminuição da quantidade de rejeitos dispostas no aterro. Grande parte dos resíduos gerados na cidade, especialmente os residenciais, são formados por resíduos passíveis de logística reversa, ou seja, o setor produtivo também tem responsabilidades sobre a cadeia do resíduo. Por exemplo as embalagens tem considerada participação no total de resíduos, existe um Acordo Setorial sobre o tema e a prefeitura poderia incluir metas que visem desonerar os orçamento com gastos que seriam responsabilidade do setor privado.

Certos de que as contribuições do Idec auxiliarão na elaboração do Programa de Metas municipal, reiteramos votos de consideração.



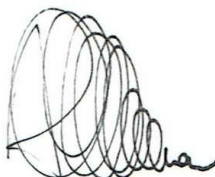
Elici Mª Checchin Bueno  
Coordenadora Executiva do Idec



Teresa Liporace  
Gerente de Programas e Políticas do Idec



Rafael Calabria  
Pesquisador em Mobilidade Urbana do Idec



Ana Carolina Navarrete  
Pesquisadora em Saúde do Idec

*Mariana Tarricone Junior*

Mariana Tarricone  
Pesquisadora em Alimentos do Idec

*Clauber B. Leite*

Clauber Leite  
Pesquisador em Energia Sustentável do Idec