

RELATÓRIO DE AUDITORIA EXTRAPLANO

1. ORDEM DE SERVIÇO

Nº. 2019/06315

2. IDENTIFICAÇÃO

2.1. Objeto

Acessibilidade

2.2. Objetivo

Verificar se as condições de acessibilidade estão de acordo com as normas estabelecidas

2.3. Unidade Fiscalizada

Autarquia Hospitalar Municipal

2.4. Período da Realização

12.12.19 a 28.02.20

2.5. Período de Abrangência

Não aplicável

2.6. Equipe Técnica

Douglas Rodrigues de Oliveira Franco

TC nº 20.242

Helena Campos Sarchis Frossard Rodrigues

TC nº 20.306

2.7. Procedimentos

- Entrevista com Diretor e/ou responsável pela segurança do trabalho de cada Unidade visitada.

- Verificar se há sanitários nos hospitais públicos em conformidade ao previsto na legislação sobre acessibilidade.
- Verificar se as entradas e saídas dos hospitais públicos estão livres de obstáculos ao deslocamento de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida e em conformidade à legislação sobre acessibilidade.
- Verificar se as portas, corredores e janelas possuem dimensões adequadas conforme a legislação sobre acessibilidade.
- Verificar se os elevadores, rampas e escadas estão em conformidade com a legislação sobre acessibilidade.
- Verificar se há vagas de estacionamento reservadas para pessoas com deficiência e se essas vagas atendem às dimensões e demais requisitos previstos na legislação sobre acessibilidade.

2.8. Siglas

| | |
|------|---|
| ABNT | Associação Brasileira de Normas Técnicas |
| AMA | Assistência Médica Ambulatorial |
| HM | Hospital Municipal |
| HSPM | Hospital do Servidor Público Municipal |
| MP | Ministério Público |
| NBR | Norma Brasileira |
| PA | Pronto Atendimento |
| PNE | Portador de Necessidades Especiais |
| PS | Pronto Socorro |
| PSGO | Pronto Socorro de Ginecologia e Obstetrícia |

3. RESULTADO

3.1. Introdução

Trata-se de Auditoria Extraplano com o objetivo de verificar se as condições de acessibilidade dos hospitais públicos municipais estão de acordo com a ABNT NBR 9050:2015 e a Lei Federal nº 13.146/2015.

A Auditoria foi determinada pelo Conselheiro Relator em seu voto proferido no julgamento do TC 4227/2016 na 3062ª S.O (fl. 04 da Peça 06).

A Lei Federal nº 13.146/2015 e a ABNT NBR 9050/2015 estabelecem critérios e parâmetros técnicos a serem observados quanto ao projeto, construção, instalação e adaptação de edificações às condições de acessibilidade.

De acordo com a Lei Federal, acessibilidade é definida como a possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida.

O objetivo da ABNT NBR 9050:2015 é proporcionar a utilização de maneira autônoma, independente e segura do ambiente, edificações, mobiliário, equipamentos urbanos e elementos à maior quantidade possível de pessoas, independentemente de idade, estatura ou limitação de mobilidade ou percepção.

3.2. Especificações Técnicas e *Checklist*

A fundamentação técnica está disposta na Lei Federal nº 13.146/2015, na ABNT NBR 9050:2015, e ainda na ABNT 313:2007, no tocante aos elevadores, como a seguir demonstrado, para determinados itens:

Entradas e Saídas:

5.4.6.4 Sinalização tátil e visual direcional

A sinalização tátil e visual direcional no piso deve ser instalada no sentido do deslocamento das pessoas, quando da ausência ou descontinuidade de linha-guia identificável, em ambientes internos ou externos, para indicar caminhos preferenciais de circulação.

6.6.2.5 A largura das rampas (L) deve ser estabelecida de acordo com o fluxo de pessoas. A largura livre mínima recomendável para as rampas em rotas acessíveis é de 1,50 m, sendo o mínimo admissível de 1,20 m.

Circulação Interna:

6.11.1 Corredores

Os corredores devem ser dimensionados de acordo com o fluxo de pessoas, assegurando uma faixa livre de barreiras ou obstáculos, conforme 6.12.6. As larguras mínimas para corredores em edificações e equipamentos urbanos são:

[...]

c) 1,50 m para corredores de uso público;

d) maior que 1,50 m para grandes fluxos de pessoas, conforme aplicação da equação apresentada em 6.12.6.

6.11.2.4 As portas, quando abertas, devem ter um vão livre, de no mínimo 0,80 m de largura e 2,10 m de altura. Em portas de duas ou mais folhas, pelo menos uma delas deve ter o vão livre de 0,80 m.

6.11.2.6 As portas devem ter condições de serem abertas com um único movimento, e suas maçanetas devem ser do tipo alavanca, instaladas a uma altura entre 0,80 m e 1,10 m. Recomenda-se que as portas tenham, na sua parte inferior, no lado oposto ao lado da abertura da porta, revestimento resistente a impactos provocados por bengalas, muletas e cadeiras de rodas, até a altura de 0,40 m a partir do piso, conforme Figura 84.

6.11.3 Janelas

6.11.3.2 Cada folha ou módulo de janela deve poder ser operado com um único movimento, utilizando apenas uma das mãos, conforme Figura 87. Os comandos devem atender ao disposto em 4.6.9 (0,60 m a 1,20 m).

Ligação entre pavimentos:

5.4.5 Sinalização de elevadores e plataformas elevatórias

5.4.5.1 Painéis de chamada de elevadores e plataformas elevatórias devem ter informações em relevo e em Braille de sua operação e estar compatíveis com a ABNT NM 313 e ABNT NBR ISO 9386-1.

6.10.3.3 A plataforma deve possuir dispositivo de comunicação para solicitação de auxílio nos pavimentos atendidos e no equipamento para utilização acompanhada e ou assistida.

ABNT 313:2007 (Elevadores) – Tabela 2 Altura entre o nível do piso acabado e a linha de centro do botão mais baixo – mínimo de 0,9 m e 1,3 m.

Tabela 8 Sinalização sonora que informa o pavimento em equipamentos com mais de duas paradas.

6.6.2.5 A largura das rampas (L) deve ser estabelecida de acordo com o fluxo de pessoas. A largura livre mínima recomendável para as rampas em rotas acessíveis é de 1,50 m, sendo o mínimo admissível de 1,20 m.

6.6.2.6 Toda rampa deve possuir corrimão de duas alturas em cada lado, conforme demonstrado na Figura 72.

6.8.2 As dimensões dos pisos e espelhos devem ser constantes em toda a escada ou degraus isolados. Para o dimensionamento, devem ser atendidas as seguintes condições:

b) pisos (p): $0,28\text{ m} \leq p \leq 0,32\text{ m}$ e

c) espelhos (e): $0,16\text{ m} \leq e \leq 0,18\text{ m}$;

Sanitários:

7.4.3.1 Em espaços de uso público ou uso coletivo que apresentem unidades autônomas de comércio ou serviços, deve ser previsto à no mínimo um sanitário por pavimento, localizado nas áreas de uso comum do andar. Quando o cálculo da porcentagem de 5 % de Peças sanitárias do pavimento resultar em mais do que uma instalação sanitária ou fração, estas devem ser divididas por sexo para cada pavimento.

7.5 Dimensões do sanitário acessível e do boxe sanitário acessível

As dimensões do sanitário acessível e do boxe sanitário acessível devem garantir o posicionamento das Peças sanitárias e os seguintes parâmetros de acessibilidade:

a) circulação com o giro de 360°, conforme 4.3.4;

7.5 Os pisos dos sanitários ou boxes sanitários devem observar as seguintes características:

a) ser antiderrapantes, conforme 6.3;

b) não ter desníveis junto à entrada ou soleira;

c) ter grelhas e ralos posicionados fora das áreas de manobra e de transferência.

4.3.4 Área para manobra de cadeiras de rodas sem deslocamento:

c) para rotação de 360° = círculo com diâmetro de 1,50 m.

7.7.2.1 Altura da bacia

As bacias e assentos sanitários acessíveis não podem ter abertura frontal e devem estar a uma altura entre 0,43 m e 0,45 m do piso acabado, medidas a partir da borda superior sem o assento. Com o assento, esta altura deve ser de no máximo 0,46 m para as bacias de adulto, conforme Figura 103, e 0,36 m para as infantis.

7.7.2.2.1 Junto à bacia sanitária, quando houver parede lateral, devem ser instaladas barras para apoio e transferência. Uma barra reta horizontal com comprimento mínimo de 0,80 m, posicionada horizontalmente, a 0,75 m de altura do piso acabado (medidos pelos eixos de fixação) [...]

7.7.3.1 Válvula de parede

O acionamento da válvula de descarga deve estar a uma altura máxima de 1,00 m, conforme Figura 111, e ser preferencialmente acionado por sensores eletrônicos ou dispositivos equivalentes.

7.8.2 Os lavatórios devem ser equipados com torneiras acionadas por alavancas, com esforço máximo de 23 N, torneiras com sensores eletrônicos ou dispositivos equivalentes. Quando utilizada torneira com ciclo automático, recomenda-se com o tempo de fechamento de 10 s a 20 s, atendendo a todos os requisitos da ABNT NBR 13713.

10.10 Serviços de saúde

10.10.1 Nos locais de serviços de saúde que comportem internações de pacientes, pelo menos 10%, com no mínimo um dos banheiros em apartamentos, devem ser acessíveis. Recomenda-se, além disso, que pelo menos outros 10 % sejam adaptáveis.

10.10.2 Os ambulatórios, postos de saúde, prontos-socorros, laboratórios de análises clínicas, centros de diagnósticos, entre outros, devem ter pelo menos 10% de sanitários acessíveis, conforme Seção 7. Nos pavimentos onde houver sanitários deve ser garantido no mínimo um sanitário acessível. Pelo menos uma das salas, para cada tipo de serviço prestado, deve ser acessível e estar em rota acessível.

10.10.3 Nos locais mencionados em 10.10.2, quando houver local para espera com assentos fixos, estes devem atender ao descrito em 8.9 e garantir 5 %, com no mínimo um, de assentos para P.O., conforme 4.7.

Estacionamento:

6.14.1.2 As vagas para estacionamento de veículos que conduzam ou sejam conduzidos por pessoas com deficiência devem:

- a) ter sinalização vertical conforme 5.5.2 e [19] da Bibliografia;
- b) contar com um espaço adicional de circulação com no mínimo 1,20 m de largura, quando afastadas da faixa de travessia de pedestres. Esse espaço pode ser compartilhado por duas vagas, no caso de estacionamento paralelo, perpendicular ou oblíquo ao meio fio;
- c) estar vinculadas à rota acessível que as interligue aos polos de atração;
- d) estar localizada de forma a evitar a circulação entre veículos;
- e) ter piso regular e estável;

Lei 13.146/2015: Art. 47 Em todas as áreas de estacionamento aberto ao público, de uso público ou privado de uso coletivo e em vias públicas, devem ser reservadas vagas próximas aos acessos de circulação de pedestres, devidamente sinalizadas, para veículos que transportem pessoa com deficiência com comprometimento de mobilidade, desde que devidamente identificados.

6.14.2 Circulação de pedestre em estacionamentos

Todo estacionamento deve garantir uma faixa de circulação de pedestre que garanta um trajeto seguro e com largura mínima de 1,20 m até o local de interesse. Este trajeto vai compor a rota acessível.

Outros

4.3.6 Posicionamento de cadeiras de rodas em espaços confinados

A Figura 9 exemplifica condições para posicionamento de cadeiras de rodas em nichos ou espaços confinados. (0,80 m x 1,20 m)

9.2.1.4 Balcões de atendimento acessíveis devem possuir superfície com largura mínima de 0,90 m e altura entre 0,75 m a 0,85 m do piso acabado [...].

A fim de se verificar o nível das condições de acessibilidade dos hospitais públicos municipais, elaborou-se um *checklist* baseado na Lei Federal nº 13.146/2015, na ABNT NBR 9050:2015 e outras normas relacionadas.

A seleção dos critérios apresentados no *checklist* se baseou nos componentes mais pertinentes e críticos das normas, a serem verificados em todos os hospitais.

Quadro 01 - Ambientes x critérios

| | |
|---------------------------|---|
| Sanitários | Há sanitários adaptados para deficientes? Mínimo de um por pavimento. (item 7.4.3.1 da ABNT 9050/2015) |
| | Possuem desníveis junto à entrada ou soleira? As grelhas e ralos estão fora da área de manobra? (item 7.5 da ABNT 9050/2015) |
| | A área de manobra possui dimensões adequadas? (pelo menos 1,50 m larg. x 1,50 m profund.) (item 4.3.4 da ABNT 9050/2015) |
| | Os assentos sanitários estão livres de abertura frontal e têm altura entre 0,43m e 0,46m do chão? (item 7.7.2.1 da ABNT 9050/2015) |
| | Há barras de apoio? Possui comprimento mínimo de 0,80 m e 0,75 m de altura? (item 7.7.2.2.1 da ABNT 9050/2015) |
| | A válvula de descarga possui quanto de altura? (máx. 1,00m de altura) (item 7.7.3.1 da ABNT 9050/2015) |
| | A torneira é de formato alavanca ou com acionamento automático (entre 10 e 15 segundos)? (item 7.8.2 da ABNT 9050/2015) |
| Entradas e Saídas | Possui piso tátil na entrada do hospital? (item 5.4.6.4 da ABNT 9050/2015) |
| | Há rampa na entrada com piso antiderrapante? Quais as medidas de largura da rampa? (mín. 1,20 m) (item 6.6.2.5 da ABNT 9050/2015) |
| | As entradas e saídas estão livres de obstáculos? |
| Circulação Interna | Os corredores possuem largura mínima de 1,50 m? Possuem bolsões de retorno que permitem a manobra de 180 graus para cadeira de rodas? (item 6.11.1 da ABNT 9050/2015) |
| | Quais as medidas das portas? (mín. de 0,80 m de largura e 2,10 m de altura) (item 6.11.2.4 da ABNT 9050/2015) |
| | Há maçanetas tipo alavanca ou puxadores (horizontal ou vertical)? Qual a altura da maçaneta? (entre 0,80 m e 1,10 m) (item 6.11.2.6 da ABNT 9050/2015) |
| | Qual a altura do comando da janela?(entre 0,60 m e 1,20 m de altura) (item 6.11.3.2 da ABNT 9050/2015) |

| | |
|----------------------------------|--|
| Ligações entre pavimentos | Os painéis de chamada de elevadores possuem informações em Braille e caracteres em relevo? (item 5.4.5.1 da ABNT 9050/2015) |
| | Possui piso tátil junto à porta do elevador? |
| | A plataforma do elevador possui dispositivo de comunicação para solicitação de auxílio? (item 6.10.3.3 da ABNT 9050/2015) |
| | Qual a altura da localização das botoeiras? (entre 0,90 m e 1,30 m de altura) (ABNT 313:2007 (Elevadores) – Tabela 2) |
| | Há comunicação sonora interna indicando o andar em que o elevador se encontra parado e se está subindo ou descendo? (tabela 08 da ABNT 9050/2015) |
| | Quais as medidas das rampas? (mín. de 1,50m de largura, admissível 1,20m) (item 6.6.2.5 da ABNT 9050/2015) |
| | Possui corrimão de duas alturas nos dois lados da rampa ou da escada? (item 6.6.2.6 da ABNT 9050/2015) |
| | Quais as medidas das escadas? (piso entre 0,28 m e 0,32 m, e espelho entre 0,16 m e 0,18 m) (item 6.8.2 da ABNT 9050/2015) |
| Estacionamento | Há sinalização vertical ou horizontal nas vagas reservadas? (item 6.14.1.2 da ABNT 9050/2015) |
| | O número de vagas reservadas equivale a 2% do total das vagas? (art. 47 da Lei 13.146/2015) |
| | As vagas reservadas são próximas ao acesso principal dos edifícios? (art. 47 da Lei 13.146/2015) |
| | Há uma faixa de circulação de pedestre que garanta um trajeto seguro e com largura mínima de 1,20 m até o local de interesse? (item 6.14.2 da ABNT 9050/2015) |
| Outros | Os balcões de atendimento acessíveis possuem largura mínima de 0,90 m e altura entre 0,75 m e 0,85 m? (item 9.2.1.4 da ABNT 9050/2015) |
| | Há espaço para cadeira de rodas em espaços confinados? Mínimo 1,20 m por 0,80 m (item 4.3.6 da ABNT 9050/2015) |

Fonte: ABNT 9050/2015 e LF 13.146/2015.

Além da seleção dos critérios apresentados pelo *checklist* atualizado com a nova legislação, verificou-se também os apontamentos do TC 000580/2012 e do TC 004227/2016.

3.3. Visitação às Unidades

Para a realização da auditoria, foram visitados os seguintes hospitais públicos municipais:

Quadro 02 - Lista dos hospitais visitados

| |
|---|
| HM Carmem Prudente - Cidade Tiradentes |
| HM Dr. Alexandre Zaio – Vila Nhocuné |
| HM Dr. Arthur Ribeiro de Saboya – Jabaquara |

| |
|---|
| HM Dr. Benedicto Montenegro – Jardim Iva |
| HM Dr. Cármino Caricchio – Tatuapé |
| HM Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha - Campo Limpo |
| HM Dr. Gilson de Cássia Marques de Carvalho - Vila Santa Catarina |
| HM Dr. Ignácio Proença de Gouveia |
| HM Dr. José Soares Hungria – Pirituba |
| HM Dr. Moysés Deutsch - M'Boi Mirim |
| HM e Maternidade Prof. Mário Degni – Jardim Sarah |
| HM Infantil Menino Jesus |
| HM Maternidade Escola Dr. Mário M. A. Silva – Cachoeirinha |
| HM Prof. Dr. Alípio Corrêa Neto – Ermelino Matarazzo |
| HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula – Itaquera/Planalto |
| HM São Luiz Gonzaga |
| HM Tide Setúbal – São Miguel |
| HM Vereador José Storópolli – Vila Maria |
| Hospital do Servidor Público Municipal – HSPM |

Fonte: Auditoria.

Para consubstanciar os apontamentos apresentados, foi acostado ao processo um anexo fotográfico (Peça 07) dividido por hospital.

Atualmente, existem, no total, 20 hospitais municipais, incluindo, além dos hospitais visitados, o Hospital Municipal de Parelheiros Josanias Castanha Braga, que teve seu pronto atendimento inaugurado em 29.03.18, porém ainda não opera em plena capacidade. Segundo noticiado no site da PMSP¹ em 20.03.20, há previsão de destinação de mais 268 leitos de atendimento aos pacientes graves nessa unidade até o início de maio, totalizando 288 leitos.

¹ <http://www.capital.sp.gov.br/noticia/hospital-de-parelheiros-recebe-20-novos-leitos-de-cuidados-intensivos-para-o-enfrentamento-do-novo-coronavirus-na-capital>

3.3.1. HM Carmem Prudente – Cidade Tiradentes (fls. 01/03 da Peça 07)

a) Entradas e saídas

A entrada de acesso externa ao Hospital é feita por escada e rampa, ambas equipadas com piso tátil de alerta e corrimão de duas alturas. A escada tem medidas adequadas à norma. A rampa mede 1,15 m de largura, ou seja, inferior ao mínimo exigido para uma rampa de fluxo intenso.

O edifício do Hospital possui dois acessos à população: entrada do Pronto Socorro infantil e adulto e a entrada da recepção principal, para visitantes, ambulatório e exame de imagem.

A entrada do PS tem piso tátil de alerta e direcional e é feita por portão com medidas adequadas à norma. A entrada da recepção mede 2,18 m de largura, em conformidade com a norma, porém não possui piso tátil.

b) Circulação interna

As portas dos consultórios do PS e as das clínicas médicas têm medidas de acordo com a norma. As maçanetas são do tipo alavanca e têm 1,08 m de altura, dentro dos parâmetros exigidos.

Os corredores internos não possuem piso tátil.

O comando da janela nos quartos de internação tem 1,66 m de altura, superior ao máximo permitido, de 1,20m.

c) Ligação entre pavimentos

A escada tem as medidas corretas, piso tátil de alerta e corrimão de duas alturas em apenas um lado da escada.

O hospital possui seis elevadores, sendo dois deles disponíveis para a população.

Só há piso tátil de alerta junto à porta dos elevadores no térreo. Os elevadores possuem dispositivo para solicitação de auxílio. O painel de chamada dos elevadores possui

informações em Braille e caracteres em relevo. Porém não há comunicação sonora interna indicando o andar em que o elevador se encontra.

As botoeiras possuem informações em Braille e caracteres em relevo, e estão dentro da altura máxima permitida pela legislação.

d) Sanitários

O hospital possui quatro pavimentos e há pelo menos um banheiro adaptado em cada um deles, o que atende ao quantitativo mínimo estabelecido por pavimento.

Há um banheiro acessível na recepção do ambulatório, com medidas adequadas.

Na clínica médica, existe sanitário adaptado no corredor, com medidas apropriadas, exceto pela altura da válvula de descarga, que mede 1,12 m, pela altura do assento sanitário de 0,48 cm, e pelo fato do acionamento automático da torneira durar apenas 8 segundos.

Os banheiros das enfermarias da clínica médica contêm barras de apoio, todavia apresentam área de manobra com dimensão inadequada de 1,15 m x 1,55 m e torneiras com acionamento giratório, em desconformidade com a legislação.

No PS há um banheiro adaptado para deficientes, porém este apresenta área de manobra com dimensão inadequada de 1,62 m x 1,25 m, altura do assento sanitário de 0,48 m e da válvula de descarga de 1,08 m, acima do permitido pela norma.

No PS há também cabines sanitárias nos banheiros masculino e feminino. Essas cabines possuem barras de apoio, mas não apresentam áreas de manobra adequadas.

e) Estacionamento

O estacionamento possui cinco vagas reservadas para deficientes físicos, sendo três próximas à recepção principal, e duas distantes das entradas do edifício, em conformidade com a norma.

As vagas possuem dimensões adequadas. A faixa de circulação de pedestre mede 1,02 m, inferior ao exigido pela NBR, de 1,20 m.

f) Outros

Os balcões de atendimento do PS e da recepção principal têm altura e largura compatíveis com o exigido.

O balcão de informação da recepção tem 1,15 m de altura e o balcão do ambulatório tem 1,11 m de altura, ou seja, superiores ao máximo permitido, de 0,85 m.

Não há espaço confinado para cadeira de rodas em nenhuma das recepções ou espaços de espera.

3.3.2. HM Dr. Alexandre Zaio - Vila Nhocuné (fls. 04/05 da Peça 07)

a) Entradas e Saídas

A entrada externa do hospital é compartilhada com a entrada da AMA. A rampa de entrada possui piso tátil direcional e de alerta com corrimão de duas alturas. O piso tátil direcional não se prolonga até o acesso interno do hospital.

A entrada do Pronto Socorro apresenta rampa sem piso tátil e sem corrimão.

A entrada de visitação do hospital possui rampa com largura de 0,88 m, sem corrimão e sem piso tátil, em desconformidade com a norma.

b) Circulação Interna

As portas da clínica médica possuem medidas apropriadas, com maçanetas do tipo alavanca.

A janela é do tipo basculante e o comando de janela está acima das medidas recomendadas pela ABNT, com 1,30 m de altura do chão.

Os corredores de visitação e do Pronto Socorro possuem a largura adequada e não há piso tátil.

c) Ligações entre Pavimentos

O Hospital possui andar único e, portanto, não há elevadores e escadas.

d) Sanitários

Há sanitário adaptado na área de espera da AMA. Todavia a altura do assento sanitário e das barras de apoio está abaixo do exigido pela norma. A torneira é de acionamento automático, porém apresenta fluxo de água de apenas 7 segundos, em desconformidade com a legislação.

Os sanitários das enfermarias apresentam barras de apoio, mas não possuem área de manobra adequada.

Foi construído um sanitário masculino e um feminino adaptados para funcionários com barras de fundo e horizontal; e área de manobra adequada.

e) Estacionamento

O estacionamento possui 50 vagas no total e contém duas vagas reservadas para deficientes com sinalização horizontal nessas vagas reservadas, respeitando o disposto no parágrafo 1º do art. 47 da Lei 13.146/2015.

As vagas para deficientes foram realocadas, porém permanecem distantes ao acesso principal dos edifícios. Há rota de acesso com 1,40 m de largura, porém essa apresenta desníveis.

Não há faixa de circulação de pedestre entre as vagas reservadas.

f) Outros

O balcão de atendimento do Pronto Socorro respeita as medidas mínimas exigidas.

Já o balcão de atendimento de visitação tem 1,10 m de altura (acima da altura máxima proposta pela norma).

Não há espaço confinado para cadeira de rodas em nenhuma das recepções ou espaços de espera.

3.3.3. HM Dr. Arthur Ribeiro de Saboya – Jabaquara (fls. 06/07 da Peça 07)

a) Entradas e Saídas

Na entrada externa do Hospital há um aclave sem corrimão e sem piso tátil, com um obstáculo, gerando uma passagem de apenas 1,07 m de largura, em desconformidade com a norma.

O edifício possui dois acessos, um para visitantes e exames e outro para o Pronto Socorro. Não há piso tátil em nenhuma das duas entradas. As medidas de largura das portas dessas entradas estão adequadas.

Há uma rampa lateral menos íngreme que liga o Pronto Socorro à entrada de visitantes/exames com piso antiderrapante, porém com largura inadequada (1,15 m) e sem corrimão ou piso tátil.

b) Circulação Interna

As larguras dos corredores, a altura do comando da janela do quarto de internação e as medidas das portas estão apropriadas, conforme a norma.

As maçanetas do tipo alavanca das portas do Pronto Socorro, quarto de internação e ambulatório apresentam altura dentro do permitido.

A altura do comando das janelas da enfermaria, de 1,35 m, está acima do permitido pela norma (máximo de 1,20 m).

Não há piso tátil em nenhum dos corredores internos do hospital.

c) Ligações entre Pavimentos

O hospital possui cinco elevadores que apresentam painéis de chamada com informações em Braille e caracteres em relevo.

A plataforma dos elevadores possui dispositivo de comunicação para solicitação de auxílio. A altura das botoeiras apresenta as medidas adequadas. Verificou-se que, em dois elevadores, há comunicação sonora interna indicando a movimentação do elevador.

Não há piso tátil de alerta junto à porta do elevador.

A escada apresenta as medidas de piso e espelho apropriadas. Não possui corrimão contínuo nem piso tátil de alerta.

d) Sanitários

O hospital possui seis pavimentos, com pelo menos um banheiro acessível por pavimento, não obstante os apontamentos que se seguem.

Os sanitários das enfermarias apresentam as seguintes desconformidades: área de manobra inadequada; assentos sanitários possuem abertura frontal e estão em altura acima do permitido; ausência da barra horizontal e da barra do fundo; e torneiras com acionamento giratório.

No Pronto Socorro, há um sanitário acessível que atende ao PS, central de exames e ambulatório. Todavia, a área de manobra apresenta medidas inadequadas (1,27 m x 1,70 m) e não possui assento sanitário.

e) Estacionamento

Foi informado que o estacionamento possui cerca de 114 vagas no total e há duas vagas reservadas para deficientes, desrespeitando o disposto no parágrafo 1º do art. 47 da Lei 13.146/2015.

As vagas reservadas apresentam sinalização horizontal e estão próximas ao acesso principal do edifício, atendendo a especificações da ABNT.

A faixa de circulação de pedestres entre as vagas possui 0,87 m de largura, em desconformidade com a norma.

f) Outros

Os balcões de atendimento do Pronto Socorro, central de exames e ambulatório apresentam largura apropriada. Entretanto, a altura está acima do máximo permitido pela norma (0,95 m, 1,08 m e 1,14 m de altura, respectivamente).

Há espaço confinado para cadeira de rodas tanto no Pronto Socorro como na área de espera de exames e ambulatório (0,80 m x 1,20 m).

3.3.4. HM Dr. Benedicto Montenegro – Jardim Iva (fls. 08/10 da Peça 07)

a) Entradas e saídas

A entrada externa do Hospital possui rampa com corrimão e piso tátil de alerta.

A rampa de acesso ao PS não possui piso direcional e o piso de alerta está comprometido.

A entrada de visitas tem rampa sem corrimão e sem piso tátil.

b) Circulação interna

As portas do PS e da internação têm medidas adequadas e maçanetas do tipo alavanca. O comando das janelas na internação tem altura adequada.

Não há piso tátil nos corredores do hospital.

c) Ligação entre pavimentos

O hospital é térreo e não possui elevador, escadas ou rampas internas.

d) Sanitários

Existe 1 sanitário adaptado (sem sinalização) no hospital, que tem pavimento único.

O banheiro não possui área de manobra adequada. O sanitário não possui abertura frontal e possui altura de 0,45 cm, em conformidade com a norma. Também possui barras horizontais

e de fundo com altura e comprimento adequados. A válvula de descarga está posicionada a 1 metro de altura e a torneira tem acionamento automático.

e) Estacionamento

O hospital possui estacionamento para funcionários com 23 vagas, com 1 reservada para deficientes. Também possui um estacionamento na emergência aberto para o público com 10 vagas, sendo 2 reservadas para PNE. Todas as vagas tem dimensão inferior ao preconizado na norma.

Não há faixa de circulação de pedestre ao lado ou entre as vagas.

f) Outros

O balcão do PS é o único acessível, com 0,76 m de altura. O balcão de visitação mede 1,09 m, contrariando a legislação.

Não há espaço confinado para cadeira de rodas em nenhum dos espaços de espera.

3.3.5. HM Dr. Cármino Caricchio – Tatuapé (fls. 10/13 da Peça 07)

a) Entradas e Saídas

Foram verificadas as principais entradas do hospital que apresentam maiores fluxos de pessoas, são elas: a entrada social e de visitação, e a entrada do ambulatório e classificação de risco que dá acesso ao Pronto Socorro do hospital. Existe ainda a entrada do PS para ambulâncias.

No portão de acesso externo ao hospital, não há piso tátil nem corrimão e apresenta piso irregular.

A entrada de classificação de risco e ambulatório não possui piso tátil nem corrimão. A largura do portão está inadequada. Foi informado que para o acesso de portadores de necessidade especial é aberta a garagem de carros.

b) Circulação Interna

Os corredores internos do Pronto Socorro apresentam as medidas adequadas. Há um corredor do ambulatório, que dá acesso ao ambulatório de pediatria, com largura de 1,07 m. Foi informado que esse corredor é de utilização provisória. Os demais corredores verificados possuem medidas adequadas.

O comando das janelas e as portas do Pronto Socorro e do ambulatório apresentam as medidas adequadas.

Não há piso tátil em nenhum corredor interno do hospital.

c) Ligações entre Pavimentos

O hospital conta com cinco elevadores, mas no dia da visita apenas dois estavam operando e foram esses os verificados. As plataformas dos elevadores possuem dispositivos de comunicação para solicitação de auxílio. Há comunicação sonora interna indicando os andares. As botoeiras apresentam informações em Braille, caracteres em relevo e altura adequada, exceto o botão para solicitação de auxílio que está localizado a 1,60m do chão.

Os painéis de chamada dos elevadores não possuem informações em Braille.

A escada que liga os pavimentos possui medidas de piso e espelho adequadas. Todavia, o corrimão é de apenas uma altura e não há piso tátil alerta em nenhuma ligação entre pavimentos.

d) Sanitários

Há dois sanitários acessíveis localizados no Pronto Socorro do hospital, um localizado no setor adulto e outro no infantil. Ambos sanitários adaptados para deficientes não apresentam desníveis junto à entrada e não possuem área de manobra com as dimensões adequadas. Os vasos sanitários têm abertura frontal, mas apresentam altura adequada. As barras de apoio estão instaladas em altura superior ao determinado na norma. As válvulas de descarga possuem as medidas apropriadas contidas na norma.

e) Estacionamento

Não há vagas reservadas para deficientes no estacionamento dos funcionários do hospital. Não há estacionamento para o uso da população, somente área de embarque e desembarque.

f) Outros

Os balcões de atendimento tanto da entrada de visitação quanto da entrada do PS possuem altura acima do limite estabelecido na norma técnica, com alturas de 1,09 m e 1,05 m, respectivamente.

Não há espaços demarcados para posicionamento de cadeiras de rodas.

3.3.6. HM Dr Fernando Mauro Pires da Rocha – Campo Limpo (Fls. 13/16 da Peça 07)

a) Entradas e Saídas

O hospital apresenta três entradas para pacientes: a entrada da maternidade, do Centro de Diagnóstico e a entrada do ambulatório. Além disso, há uma entrada de emergência somente para ambulâncias.

Não há piso tátil em nenhuma das entradas do hospital.

A rampa na entrada do ambulatório tem as medidas de largura adequadas, porém não possui corrimão.

b) Circulação Interna

As portas, inclusive maçanetas, e janelas apresentam as medidas adequadas de acordo com a norma técnica.

Os corredores do hospital apresentam a largura adequada, porém não há piso tátil.

c) Ligações entre Pavimentos

Foi informado que o hospital apresenta seis elevadores no total, sendo que 50% passaram por reforma. Os elevadores reformados apresentam informações em Braille tanto na parte interna quanto na externa e apresentam comunicação sonora interna indicando o andar do local da plataforma do elevador.

No elevador social (não reformado) o botão está localizado a 1,59 m do chão, contrariando a norma que determina que a altura máxima é de 1,30 m.

Nenhum dos seis apresenta piso tátil de alerta junto à porta do elevador.

As escadas possuem as dimensões adequadas, mas o corrimão não é contínuo e possui apenas uma altura, em descumprimento à norma.

d) Sanitários

Existem dois sanitários acessíveis em todo o hospital, um localizado na Maternidade e outro no Centro de Diagnóstico. Não há desníveis junto às entradas dos banheiros.

O banheiro do Centro de Diagnóstico não possui área de manobra com dimensões adequadas, além de possuir torneira de rosquear.

As barras de apoio possuem comprimento e altura adequados, porém as válvulas de descargas têm altura acima do máximo estabelecido. Os assentos sanitários apresentam 0,44 m de altura, no entanto possuem abertura frontal, em desconformidade com a norma pertinente.

e) Estacionamento

Há 108 vagas nos estacionamentos do hospital (um estacionamento localizado no térreo e outro no subsolo), com três vagas destinadas a portadores de necessidades especiais. As vagas possuem demarcação horizontal, mas não possuem as medidas adequadas. Não há faixa de circulação de pedestres entre as vagas reservadas.

No estacionamento do subsolo do prédio não existem elevadores e as vagas reservadas não estão próximas ao acesso principal, desrespeitando a legislação.

No pátio de entrada próximo a Emergência há cinco vagas para embarque e desembarque com sinalização de acessibilidade.

f) Outros

Os balcões de atendimento possuem medidas adequadas, exceto o balcão de visitantes da maternidade que possui 1,0 m de altura.

Não há espaços demarcados para posicionamento de cadeiras de rodas.

3.3.7. HM Dr. Gilson de Cássia Marques de Carvalho - Vila Santa Catarina (fls. 16/19 da Peça 07)

a) Entradas e saídas

A entrada externa do Hospital é através de portaria única, que não possui piso tátil.

Para entrada no edifício, existem três possibilidades: PSGO, recepção geral (atende visitantes, internação e ambulatório) e laboratório.

O ambulatório é localizado no subsolo do prédio, acessível por elevador ou escada. Na entrada, há piso tátil de alerta.

A entrada do PSGO possui rampa com medida adequada, sem piso tátil e corrimão apenas em um lado.

b) Circulação interna

As portas do PSGO, internação e ambulatório apresentam medidas de acordo com a norma. As maçanetas são do tipo alavanca e têm altura adequada.

O comando da janela nos quartos de internação está a 1,85 m do chão, superior ao permitido pela norma.

Não há piso tátil direcional nos corredores no hospital.

c) Ligação entre pavimentos

O hospital possui seis elevadores, sendo cinco acessíveis à população.

Os elevadores do Bloco A não apresentam informações em Braille. Os elevadores da recepção não possuem Braille no painel de chamada e as informações em Braille nas botoeiras estão incompletas. Os elevadores do Bloco D não apresentam Braille nos painéis de chamada.

Sob um aspecto geral, não há caracteres em relevo nas botoeiras, não há comunicação sonora interna indicando se o elevador está em movimento ou em qual andar se encontra e também não há piso tátil de alerta junto às portas.

As escadas possuem corrimão de apenas uma altura, e não apresentam piso tátil de alerta, em infringência à legislação.

d) Sanitários

O hospital não possui um banheiro acessível ou adaptado em cada pavimento. O terceiro e o quarto andar não possuem banheiros acessíveis.

O ambulatório possui banheiro acessível que atende todas as exigências da norma, exceto pela ausência da barra de fundo e pelo tempo reduzido de acionamento automático da torneira, de oito segundos.

A recepção geral possui dois sanitários acessíveis, porém com as seguintes desconformidades: comprimento reduzido da barra horizontal (0,59 m); ausência da barra do fundo e tempo reduzido de acionamento automático da torneira, de nove segundos.

e) Estacionamento

O hospital não possui estacionamento interno para usuários ou para funcionários, mas apenas uma área para ambulâncias. Existem quatro vagas na frente do prédio, pertencentes

ao hospital, sendo duas reservadas para idosos e duas para deficientes, com sinalização horizontal.

Não há faixa de circulação de pedestre com largura mínima de 1,20 m que garanta um trajeto seguro à pessoa deficiente.

f) Outros

Os balcões de atendimento do laboratório, pronto socorro e ambulatório estão com altura dentro dos padrões da norma técnica. O balcão de visitantes, porém, apresenta altura de 1,09 m, acima do permitido pela legislação.

Há espaço confinado para cadeira de rodas na recepção para visitantes e na do ambulatório. O espaço confinado da recepção para visitantes apresenta medidas em desconformidade com a norma (1,15 m x 1,17 m).

3.3.8. Hospital Municipal Dr. Ignácio Proença de Gouveia (fls. 19/21 da Peça 07)

a) Entradas e Saídas

A entrada principal do Hospital possui piso tátil e antiderrapante com largura apropriada.

A rampa de entrada da área de fichas cadastrais apresenta corrimão dos dois lados e não possui piso tátil.

Também não existe piso tátil no setor de exames de imagens.

b) Circulação Interna

Os corredores internos do Hospital possuem largura acima da exigida.

As portas dos consultórios e o comando de janela possuem medidas em conformidade com a norma.

Todos os pisos táteis anteriormente existentes nos corredores internos foram retirados.

c) Ligações entre Pavimentos

A altura das botoeiras se encontra em concordância com a norma.

Os painéis de chamada do elevador não possuem informações em Braille e o botão de subir não possui caracteres em relevo. Não há piso tátil junto à porta do elevador no térreo.

A plataforma do elevador possui dispositivo de comunicação para solicitação de auxílio, mas não possui comunicação sonora interna que indique em que andar o elevador se encontra e se está subindo ou descendo.

A rampa do setor de internação possui corrimão dos dois lados. A escada para emergências é utilizada prioritariamente por funcionários, apresentando 0,18 m de espelho e 0,26 m de piso, em conformidade com a norma.

d) Sanitários

Existem somente dois sanitários adaptados para deficientes, embora sem sinalização, localizados no andar térreo, enquanto que a norma dispõe que haja, ao menos, um sanitário acessível por pavimento. São quatro pavimentos neste hospital.

Não há desníveis junto à entrada dos sanitários acessíveis. A área de manobra possui dimensões adequadas. A válvula de descarga está em conformidade com as especificações técnicas. O assento sanitário não possui abertura frontal e tem altura de 0,45 m do chão, em conformidade com a norma.

Há uma barra de apoio vertical apenas, na área que circunda o vaso sanitário, em desconformidade com a legislação.

e) Estacionamento

Não há estacionamento, apenas uma área transitória para embarque e desembarque de pacientes.

f) Outros

O balcão de atendimento cadastral possui 0,92 m de altura, enquanto que o balcão de recepção da entrada principal possui 1,20 m de altura, estando ambos acima da altura máxima permitida pela norma. Os balcões de atendimento apresentam a largura compatível.

3.3.9. HM Dr. José Soares Hungria – Pirituba (fls. 22/24 da Peça 07)

a) Entradas e Saídas

A entrada externa do Hospital não possui piso direcional e de alerta.

Internamente existem duas rampas, uma que dá acesso ao Pronto Socorro e outra que dá acesso ao ambulatório e ao setor de fisioterapia.

A rampa do PS mede 1,17 m de largura e a do ambulatório 1,13 m. Ambas têm dimensão inferior à mínima exigida pela legislação, de 1,20 m, não tem piso tátil nem corrimão. Possuem inclinação acentuada e piso irregular.

b) Circulação Interna

Não há piso tátil nos corredores do Hospital, como constatado no Pronto Socorro, ambulatório, clínica médica e áreas comuns.

As portas das salas de ortopedia e da clínica cirúrgica foram recentemente reformadas para se adequar aos critérios de acessibilidade.

Os corredores possuem largura de 2,13 m, em conformidade com a norma.

c) Ligação entre pavimento

Não há elevadores no hospital. O Pronto Socorro e o Ambulatório são térreos, havendo apenas uma escada que leva para a administração e para o refeitório, com medidas adequadas, piso antiderrapante e corrimão contínuo em ambos os lados. Não possui piso tátil de alerta.

Há ainda uma escada externa que dá acesso ao estacionamento dos funcionários, com corrimão de apenas uma altura em ambos os lados, e sem piso tátil.

d) Sanitários

Existem dois banheiros acessíveis localizados na recepção do Pronto Socorro.

Os banheiros têm área de manobra adequada. O assento sanitário possui abertura frontal, em desacordo com a norma. A altura de 0,46 m está adequada, porém apresentam torneira de rosquear.

Não possuem barras de apoio no fundo e as barras horizontais estão com altura superior ao determinado na norma.

e) Estacionamento

Há duas vagas reservadas para deficientes para embarque e desembarque de pacientes.

No estacionamento, localizado próximo ao ambulatório e exclusivo para funcionários, há duas vagas reservadas, com sinalização horizontal, mas sem as dimensões exigidas pela norma. Ademais, o acesso ao prédio é através de uma subida íngreme e sem faixa de circulação.

f) Outros

O balcão do Pronto Socorro tem 1,20 m de altura, em desacordo com as normas, que determina altura máxima de 0,85 m.

Não há espaço confinado para cadeira de rodas nos locais de espera.

3.3.10. HM Dr. Moysés Deutsch - M'Boi Mirim (fls. 25/26 da Peça 07)

a) Entradas e Saídas

O hospital possui três entradas: uma para internação e visita; uma para pronto socorro; e uma para emergência e entrada de funcionários.

A rampa da entrada de visitas e internação é antiderrapante e possui piso tátil de alerta e direcional. A rampa de entrada do PS apresenta piso tátil de alerta e direcional que termina na parede da entrada. Além disso, o piso tátil do PS está soltando.

b) Circulação interna

As portas dos consultórios do PS e da internação têm medidas adequadas e maçanetas tipo alavanca com altura dentro do parâmetro da norma.

O comando da janela nos quartos de internação tem 1,86 m de altura, ou seja, superior ao máximo permitido pela legislação.

Não há piso tátil nos corredores do hospital.

c) Ligação entre pavimentos

O Hospital possui oito elevadores, dos quais seis são acessíveis à população. Os painéis de chamada possuem informação em Braille e alto relevo. Há também piso tátil de alerta junto às portas.

Não há comunicação sonora interna indicando o andar em que o elevador se encontra.

A escada possui piso tátil de alerta e corrimão nos dois lados, porém este possui duas alturas apenas em um dos lados, em desconformidade com a norma.

d) Sanitários

Há pelo menos um banheiro adaptado em cada pavimento do hospital.

No Pronto Socorro, há um banheiro que atende as normas de acessibilidade, exceto pelo fato do assento sanitário possuir abertura frontal.

Na entrada de visitas e internação, há um banheiro na recepção. Neste, a válvula de descarga tem altura de 1,16 m, contrariando disposição da norma que determina altura máxima de 1,00 m. O assento sanitário possui abertura frontal, em desacordo com a ABNT. A torneira de acionamento giratório também viola a referida norma.

e) Estacionamento

Das 76 vagas disponíveis para a população, existem quatro vagas reservadas para deficientes, sendo que duas vagas são próximas ao pronto socorro e duas vagas são próximas à entrada de visitas/internação.

Das 216 vagas reservadas para colaboradores, não há vaga demarcada para deficientes, e, portanto, não atende a exigência de reservar pelo menos 2% das vagas totais.

Não há faixa de circulação de pedestre que garanta um trajeto seguro no estacionamento.

f) Outros

São três principais balcões de atendimento à população: guichê de informação (acesso inicial), balcão de atendimento e balcão do Pronto Socorro. Todos têm altura e largura adequadas e são indicados com placas de “atendimento exclusivo”.

Não há espaço para cadeira de rodas nas áreas de espera do PS e da entrada de visitas/internação.

3.3.11. Hospital Municipal e Maternidade Prof. Mário Degni (fls. 27/29 da Peça 07)

a) Entradas e Saídas

Na entrada externa do Hospital há um declive acentuado com uma faixa de circulação de pedestre sem piso tátil e sem corrimão.

A entrada principal do Hospital está em obras.

A entrada do Pronto Atendimento apresenta largura de apenas 0,90 m e não possui piso tátil, em desconformidade com a norma.

A entrada para funcionários apresenta uma rampa de 0,95 m de largura e desnível no percurso, em infringência à legislação.

b) Circulação Interna

Os corredores internos, portas e maçanetas possuem as condições mínimas previstas na norma técnica.

O comando das janelas dos quartos da enfermaria apresenta 1,57 m de altura, acima da medida máxima estabelecida pela norma (1,20 m).

Não há piso tátil em nenhum corredor interno do hospital.

c) Ligações entre Pavimentos

O Hospital possui andar único e, portanto, não há elevadores e escadas.

d) Sanitários

Há um sanitário adaptado para deficientes, porém apresenta algumas inconformidades: área de manobra inadequada (1,17 m x 1,10 m); assento sanitário com altura de apenas 0,38 m e acionamento automático da torneira em apenas cinco segundos.

e) Estacionamento

Não há vagas reservadas no estacionamento dos funcionários do hospital. Não há estacionamento para uso da população, somente área de embarque e desembarque.

f) Outros

O balcão de atendimento do Pronto Atendimento instalado provisoriamente atende aos parâmetros exigidos pela norma. O balcão de atendimento para exames possui altura acima do limite máximo estipulado, 1,12 m.

Apesar de haver espaço suficiente nas áreas de espera do pronto atendimento e visitação, não há espaço demarcado no chão para cadeirante conforme preconiza a norma técnica.

3.3.12. Hospital Municipal Infantil Menino Jesus (fls. 30/32 da Peça 07)

a) Entradas e Saídas

O HM Infantil Menino Jesus possui duas entradas, a entrada do Pronto Atendimento e a entrada da recepção do hospital. A entrada do ambulatório é tombada e foi fechada por não atender os critérios de acessibilidade. De forma geral, as entradas e saídas do hospital estão livres de obstáculos.

A escada para a recepção do hospital possui corrimão de apenas uma altura e piso antiderrapante com medidas adequadas. A rampa desta entrada é antiderrapante, sem piso tátil, sem corrimão, com largura indevida de 0,68 m, fazendo com que o deficiente físico tenha que trafegar, com certo risco, pela rampa de saída de veículos.

A rampa de entrada do Pronto Atendimento tem inclinação acentuada e não possui piso tátil nem corrimão. Na entrada do edifício do PA há piso tátil de alerta, porém está encoberto por um tapete.

b) Circulação Interna

As portas dos consultórios do PA e dos quartos de internação possuem as medidas técnicas em conformidade com a norma.

Os corredores internos do Pronto Atendimento possuem largura adequada, sem piso tátil.

c) Ligações entre Pavimentos

O hospital dispõe de quatro elevadores, sendo três para pacientes e um de fluxo interno de funcionários.

A plataforma do elevador possui dispositivo de comunicação para solicitação de auxílio em caso de emergência. As botoeiras estão em altura adequada e possuem informações em Braille.

Não há piso tátil de alerta junto às portas dos elevadores. Os painéis de chamada dos elevadores não têm informações em Braille, mas apresentam caracteres em relevo.

Não há comunicação sonora interna indicando a movimentação do elevador, porém os elevadores de pacientes dispõem de ascensoristas.

Na escada principal de acesso entre os andares foi instalado corrimão, porém esse é do tipo de apenas uma altura e nos degraus não há piso tátil.

d) Sanitários

O sanitário da internação possui área de manobra com dimensões adequadas. Não há desníveis junto à entrada nem grelhas e ralos na área de manobra. Todavia, não há barras de apoio junto ao vaso sanitário, apenas na área do chuveiro.

O sanitário acessível do Pronto Atendimento possui área de manobra com dimensões adequadas. Não há desníveis junto à entrada nem grelhas e ralos na área de manobra. A válvula de descarga possui altura apropriada. O assento sanitário possui altura adequada, porém apresenta abertura frontal, em desconformidade com a ABNT. Há barra de apoio em apenas um lado com 0,81 m de comprimento e 0,78 m de altura, acima do determinado. Além disso, a torneira é de acionamento giratório, em desrespeito à norma.

e) Estacionamento

Não há estacionamento no hospital destinado aos usuários ou pacientes.

f) Outros

O balcão de atendimento do Pronto Atendimento e o balcão do centro diagnóstico apresentam as medidas apropriadas.

Não há espaços confinados demarcados no chão para deficientes em cadeira de rodas.

3.3.13. HM e Maternidade Escola Dr. Mário M. A. Silva – Cachoeirinha (fls. 32/35 da Peça 07)

a) Entradas e Saídas

O acesso ao hospital se dá através das entradas: do Ambulatório, Principal (visitantes), Pronto Socorro, Diagnóstico por Imagens e Almojarifado (Medicina Chinesa).

O acesso à entrada principal é feito através de rampa, com medida adequada, piso antiderrapante, corrimão contínuo dos dois lados e piso tátil de alerta. Contudo, partes deste estão em más condições de conservação.

O ambulatório possui entrada pelo estacionamento e entrada para pedestres. O acesso dos pedestres à unidade é íngreme. A rampa de acesso é longa, muito inclinada e não possui piso tátil e direcional. Entretanto, para auxiliar os pacientes no percurso entre a rua e a entrada principal da unidade, existe um transporte interno, adaptado inclusive para comportar cadeiras de rodas.

b) Circulação Interna

Não há piso tátil nos corredores do Hospital, como constatado no pronto atendimento, ambulatório, clínica médica, laboratório e áreas comuns.

O ambulatório possui consultório acessível, com banheiro adaptado e maca ginecológica automática, para facilitar o atendimento.

Os corredores do Pronto Atendimento têm largura adequada.

As portas dos consultórios e enfermarias estão dentro das especificações técnicas. Todas as maçanetas verificadas são de alavanca.

As maçanetas do pronto atendimento têm 1,13 m de altura, acima do máximo permitido pela legislação, de 1,10 m.

Os comandos das janelas nos quartos da enfermaria estão a 1,85 m do chão, acima da altura máxima de 1,20 m.

c) Ligação entre pavimento

O hospital possui sete elevadores. Analisamos aleatoriamente três. Todos os verificados possuem piso tátil de alerta junto às portas. Os painéis de chamada apresentam caracteres em relevo e informações em Braille.

As botoeiras do elevador têm informações em Braille, e estão a 1,40 m do chão, acima do máximo de 1,30 m de altura prevista na legislação.

Os elevadores possuem dispositivos de solicitação de auxílio, mas não possuem comunicação sonora interna indicando o andar em que o elevador se encontra ou se está subindo ou descendo.

Existem ainda ligações internas entre o pronto atendimento e o ambulatório, por rampa ou escada. A rampa possui piso tátil de alerta e corrimão dos dois lados. Já a escada possui corrimão, mas não tem piso tátil.

d) Sanitários

Existem dois banheiros adaptados no ambulatório e um em frente ao cartório. O banheiro adaptado que existia no pronto atendimento, verificado na Auditoria anterior, não existe mais. Não há um banheiro adaptado por pavimento.

Os dois banheiros adaptados no ambulatório seguem as especificações da norma.

No banheiro do cartório, as barras horizontais e de fundo tem altura superior ao determinado na norma, bem como área de manobra inadequada.

Nas enfermarias existem banheiros adaptados, com tamanho adequado, torneiras monocomando e barras de apoio.

e) Estacionamento

Das 214 vagas, 07 são reservadas para PNE. A vaga em frente à sala de medicina chinesa possui dimensões inadequadas e faixa de circulação de tamanho inferior ao exigido.

Todas as demais vagas possuem sinalização vertical e horizontal e faixa de circulação com dimensões em conformidade com a legislação.

f) Outros

O hospital possui três balcões de atendimento, localizados no Pronto Atendimento, ambulatório e entrada de visitantes. Todos têm medidas de acordo com as especificações da norma.

O ambulatório possui espaço reservado para deficientes, sinalizado verticalmente, mas não há sinalização horizontal com as medidas mínimas exigidas, além de possuir obstáculos.

3.3.14. HM Prof. Dr. Alípio Corrêa Neto – Ermelino Matarazzo (fls. 35/37 da Peça 07)

a) Entradas e Saídas

As entradas do hospital são as do PS, do ambulatório e dos funcionários. Não há piso tátil nessas entradas, nem corrimão na rampa que dá acesso ao ambulatório.

A entrada de visitas e a do ambulatório medem 1,04 m de largura, em desconformidade com a norma.

Há ainda uma escada que dá acesso ao ambulatório. Essa escada tem corrimão, mas este não é contínuo, e não tem piso tátil.

b) Circulação interna

O corredor do PS tem medida adequada.

O comando da janela nos quartos de internação está a 1,13 m do chão, em conformidade com a legislação.

Os corredores do hospital não possuem piso tátil.

c) Ligação entre pavimentos

Existem três elevadores no hospital, dois destinados ao uso da população.

O painel de chamada e a botoeira têm informações em Braille e caracteres em relevo. Além disso, há dispositivo de solicitação de auxílio e as botoeiras estão na altura adequada.

Não há piso tátil junto à porta do elevador, nem comunicação sonora indicando o andar em que se encontra, ou se está subindo ou descendo.

A escada tem corrimão, mas este não é contínuo e possui altura única em um dos lados. Também não há piso tátil de alerta.

d) Sanitários

Verificamos que não há banheiros adaptados no Pronto Socorro e no andar da administração.

Na entrada do ambulatório há banheiro acessível, porém apresenta as seguintes desconformidades: área de manobra inadequada (1,21 m x 1,83 m) e acionamento automático da torneira de apenas oito segundos.

Nos andares de internação, os sanitários apresentam barras de apoio, mas não cumprem os demais critérios de acessibilidade.

e) Estacionamento

O estacionamento do hospital é para uso exclusivo de funcionários.

Há uma vaga reservada para deficientes na área do PS. Está em curso o processo de demarcação de mais vagas acessíveis na entrada do ambulatório.

f) Outros

À exceção do balcão do ambulatório que mede 0,74 m de altura, o balcão de visitas (1,02 m), o balcão do laboratório (1,04 m) e o balcão do PS (1,08 m) estão em desconformidade com a legislação.

Não há espaço reservado para cadeira de rodas nas áreas de espera do hospital.

3.3.15. HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula – Itaquera (fls. 38/40 da Peça 07)

a) Entradas e Saídas

O acesso ao hospital é pelo Pronto Socorro e pela entrada para visitantes.

As rampas de entrada possuem dimensão superior à mínima exigida. A rampa para visitantes possui piso de alerta e antiderrapante, mas não possui corrimão. A rampa do PS possui piso antiderrapante, porém não possui piso tátil, nem corrimão.

Há desníveis na porta de entrada do PS, dificultando a entrada.

b) Circulação Interna

As portas do PS e da enfermaria possuem medidas nos padrões exigidos, e as maçanetas são adequadas.

Os comandos das janelas nos quartos da enfermaria estão a 1,80 m do chão, acima da altura máxima de 1,20 m.

Não há piso tátil nos corredores do Hospital, como constatado no Pronto Socorro, clínicas médicas, laboratório e áreas comuns.

c) Ligação entre pavimentos

O hospital possui quatro elevadores, sendo dois deles exclusivo para pacientes. Os painéis de chamada dos elevadores possuem informações em Braille e caracteres em relevo e também há dispositivo de comunicação para solicitação de auxílio.

As botoeiras estão na altura adequada, exceto a botoeira mais alta do painel de chamada do elevador de funcionários (1,37 m).

Em nenhum dos andares há piso tátil junto à porta do elevador. Também não há comunicação sonora interna indicando o andar em que o elevador se encontra parado, ou se está subindo ou descendo.

Registre-se que há reforma em andamento para troca dos elevadores.

Os corrimãos da escada apresentam altura única e não há piso tátil de alerta, em desconformidade com a legislação.

d) Sanitários

Existem três sanitários adaptados no andar térreo, um no Pronto Socorro, um no ambulatório e outro no laboratório.

Os sanitários do laboratório e do PS seguem as especificações da norma, exceto quanto ao tempo de acionamento automático da torneira, inferior a 10 segundos.

O sanitário do ambulatório apresenta as seguintes desconformidades: ausência do assento sanitário, existência de abertura frontal, barra horizontal com comprimento (0,60 m) inferior ao mínimo exigido pela norma (0,80 m) e tempo de acionamento automático da torneira de apenas sete segundos.

Quanto à enfermaria da clínica médica, constatamos que os sanitários dos quartos não foram adaptados. Também não há sanitários adaptados de uso comum nos pavimentos das enfermarias.

e) Estacionamento

O estacionamento é exclusivo para funcionários e possui cerca de 60 vagas no total e há apenas uma vaga reservada para deficientes no pátio da emergência, desrespeitando o disposto no parágrafo 1º do art. 47 da Lei nº 13.146/2015.

Há faixa de circulação de pedestre com largura mínima de 1,20 m. No entanto, a faixa é curta e não acompanha o trajeto completo até o acesso ao hospital. O deficiente precisa cruzar o estacionamento para chegar ao local de interesse, sem a presença da faixa.

f) Outros

Existem dois balcões de atendimento aos usuários. O balcão do Pronto Socorro tem 1,13 m de altura e o balcão da visitação tem 1,14 m de altura, ambos em desacordo com as normas, que determinam altura máxima de 0,85 m.

3.3.16. HM São Luiz Gonzaga (fls. 41/43 da Peça 7)

a) Entradas e saídas

O hospital é composto de vários prédios espalhados pelo terreno, cada um com entrada própria e algumas ligadas entre si.

O hospital possui entrada externa por portaria única. O portão de pedestres mede 0,76 m de largura, o que impossibilita a entrada de cadeira de rodas. Foi informado que nesses casos, a cadeira de rodas entra pelo portão de carros.

Foram verificadas as entradas dos edifícios de internação, ambulatório e pronto socorro.

A entrada da internação fica próxima às vagas destinadas a deficientes. No entanto, esta possui apenas escada, com corrimão e sem piso tátil. Caso um cadeirante precise acessar o prédio, deve fazê-lo pela rampa que fica do lado oposto à entrada, dando a volta no prédio.

A rampa atende à internação e ao centro de diagnóstico, mas é distante da portaria única e das vagas reservadas. A rampa tem corrimão não contínuo somente de um lado, não tem piso tátil e mede 0,99 m de largura, abaixo do exigido pela norma.

O PS adulto e o ambulatório também são distantes da portaria única e das vagas destinadas a deficientes, e não possuem piso tátil, nem corrimão.

A rampa do ambulatório possui corrimão dos dois lados, mas não tem piso tátil e é íngreme.

b) Circulação interna

A porta das enfermarias/internação tem medidas adequadas. O comando da janela nestes quartos também tem altura adequada.

Não há piso tátil de alerta nem piso tátil direcional em nenhum pavimento ou entrada do hospital.

c) Ligação entre pavimentos

Só há um elevador, localizado no prédio do pronto socorro infantil. Não há piso tátil de alerta junto à porta do elevador e nem comunicação sonora indicando o andar que se encontra. As botoeiras possuem caracteres em relevo e informações em Braille.

Existem algumas rampas e escadas internas que ligam as unidades hospitalares. Uma delas é a escada que liga o PS infantil à ala de internação infantil e adulta. Possui medidas corretas de piso e espelho, há corrimão não contínuo e não apresenta piso tátil.

d) Sanitários

Não há banheiros acessíveis ou adaptados na unidade de internação e no Pronto Socorro adulto.

Verificamos a existência de banheiros acessíveis no ambulatório, no pronto socorro infantil e no centro transfusional.

Na ala de internação - com exceção dos setores paliativos adulto e infantil que passaram por reforma - não há banheiros dentro das enfermarias, mas apenas no corredor.

O sanitário do pronto socorro infantil tem área de manobra inadequada. Não possui assento sanitário e a bacia mede 0,40 m de altura, inferior à mínima exigida. A barra de apoio mede 0,33 m de comprimento, abaixo do mínimo exigido. A torneira é de rosquear, inadequada, portanto.

O corredor que dá acesso ao sanitário do Ambulatório é estreito. Além disso, este possui as seguintes inconformidades: área de manobra inadequada; vaso sanitário com abertura frontal; não possui barras de apoio; e a torneira é de rosquear.

O banheiro do centro transfusional não possui área de manobra adequada. A altura do sanitário mede 0,40 m, inferior ao mínimo exigido. As barras de apoio estão com altura inferior ao determinado na norma e a válvula de descarga, superior à altura prevista.

e) Estacionamento

O hospital possui estacionamento pago para usuários e funcionários, com 162 vagas.

São duas vagas reservadas para deficientes e quatro para idosos. Todas possuem sinalização horizontal e vertical.

As vagas reservadas para deficientes são próximas à portaria única e a entrada da internação, mas longe da rampa de acesso aos edifícios.

As vagas possuem dimensões adequadas, mas a faixa de circulação de pedestres tem 1,13 m, abaixo da largura mínima de 1,20 m estabelecida na norma.

f) Outros

O balcão de cadastro para PS mede 1,03 m de altura e 0,79 m de largura, medidas em desconformidade com a norma. O balcão da recepção do ambulatório possui 0,85 m altura e largura adequada.

Ademais, não há espaço confinado para cadeira de rodas em nenhum dos espaços de espera do hospital.

3.3.17. HM Tide Setúbal – São Miguel (fls. 44/45 da Peça 07)

a) Entradas e Saídas

O hospital possui quatro entradas: emergência, pronto socorro, visitas e funcionários.

A entrada do PS tem rampa com 1,70 m de largura e piso tátil de alerta, mas não há corrimão.

A entrada de visitas é através de um portão de 0,98 m de largura. Há desnível que dificulta o acesso.

A entrada da emergência não possui piso tátil.

b) Circulação interna

As portas dos consultórios do PS e da clínica médica cumprem as exigências da norma, todas com maçaneta do tipo alavanca e altura adequada.

Não há piso tátil nos corredores do hospital. O corredor do Pronto Socorro tem medida adequada.

O comando da janela mede 1,75 m de altura, superior ao máximo permitido na legislação, que é de 1,20 m.

c) Ligação entre pavimentos

O hospital possui seis elevadores, dois de acesso à população.

Os painéis de chamada não apresentam caracteres em relevo, nem informações em Braille. As botoeiras estão localizadas a 0,99 m do chão, atendendo exigências da norma.

Há dispositivo para solicitação de auxílio, mas não há comunicação sonora interna indicando o andar ou se o elevador está subindo ou descendo.

Não há piso tátil junto às portas.

Registre-se que está prevista uma reforma nos elevadores para começar no primeiro semestre de 2020, com recursos oriundos de emenda parlamentar.

As escadas não possuem piso tátil de alerta. Há corrimão, mas não são contínuos e possuem altura única, em descumprimento à norma da ABNT.

d) Sanitários

No Pronto Socorro há um banheiro acessível com sinalização. A área de manobra é de 1,57 m x 1,45 m, inferior ao exigido, com ralo no espaço e torneira de acionamento automático de apenas 8 segundos, em desrespeito à legislação.

Os banheiros da clínica médica não são acessíveis.

e) Estacionamento

Não há estacionamento no hospital.

f) Outros

Os balcões de atendimento têm altura superior à máxima permitida pela norma. O balcão do PS mede 0,99 m e o balcão de visitas mede 1,17 m.

3.3.18. HM Vereador José Storópolli – Vila Maria (fls. 46/48 da Peça 7)

a) Entradas e Saídas

O hospital possui três entradas: ambulatório, Pronto Socorro e visitas.

A entrada externa de pedestre do hospital está de acordo com a legislação atual. Possui piso tátil, antiderrapante e corrimão contínuo de duas alturas.

A entrada de visitas não tem piso tátil.

A entrada do PS tem piso tátil. Devido a obras, a entrada foi remanejada, contudo o referido piso termina no acesso antigo que foi fechado. Já a entrada do ambulatório também está em reforma e temporariamente fechada para o público. O acesso ocorre pelo PS.

b) Circulação interna

Não há piso tátil nos corredores internos do hospital, apenas piso tátil de alerta rodeando os extintores. Externamente, há piso tátil de alerta nas rampas e nos bancos localizados nas calçadas.

O corredor do PS tem largura adequada. As portas dos consultórios do PS e do ambulatório estão de acordo com a legislação.

c) Ligação entre pavimentos

Existem quatro elevadores no hospital, sendo dois acessíveis aos pacientes. Todos possuem piso tátil de alerta junto à porta. Foi informado que os elevadores estão em processo de troca.

Há dispositivo de comunicação para solicitação de auxílio. Não há comunicação sonora indicando o andar em que o elevador se encontra.

A botoeira de acionamento não possui Braille, nem relevo e possuem altura acima do permitido.

As escadas possuem corrimão contínuo e piso tátil de alerta. No entanto, a medida do piso é de 0,24 m, inferior ao mínimo exigido pela legislação, que é de 0,28 m.

d) Sanitários

O hospital possui sanitários acessíveis em todas as enfermarias. Estes sanitários foram adaptados na reforma concluída em 2016.

Estão sendo construídos banheiros acessíveis nas recepções do PS e no ambulatório.

Verificamos o banheiro localizado no andar da internação, que possui todas as medidas adequadas. No dia da visita, a torneira em formato de alavanca estava quebrada, e para abri-la era necessário fazer o movimento de girar.

e) Estacionamento

O estacionamento do hospital é voltado exclusivamente para funcionários e conta com 42 vagas, sendo 2 reservadas para PNE.

As vagas têm sinalização vertical e horizontal, a vaga localizada próxima à entrada social não possui as dimensões adequadas.

Não há faixa de circulação para pedestres.

f) Outros

O balcão do ambulatório tem altura adequada. O balcão do PS está sendo reformado. Já o balcão de visitas tem altura de 1 metro, superior ao exigido pela norma.

Não há espaços confinados para cadeiras de rodas em nenhuma das recepções.

3.3.19. Hospital do Servidor Público Municipal – HSPM (fls. 48/50)

a) Entradas e saídas

O Hospital possui portaria única como entrada externa, mas está em reforma, assim como o PS, e o acesso à população está sendo feito por uma entrada lateral provisória.

A entrada da recepção geral é no nível da calçada e possui piso tátil direcional desde a área externa do hospital até a recepção, porém há trechos de descontinuidade, em função de descolamento do piso.

b) Circulação interna

Não há piso tátil nos corredores do PS, ambulatório ou internação. Internamente, só há piso tátil direcional no térreo e no terceiro andar, ligando as recepções aos elevadores.

Os corredores do PS e do ambulatório têm larguras adequadas.

As portas dos consultórios do PS e da enfermaria têm medidas adequadas. As maçanetas são do tipo alavanca e tem altura correta.

O comando da janela nos quartos de enfermaria tem 1,78 m de altura, superior ao máximo permitido.

c) Ligação entre pavimentos

O hospital possui sete elevadores, sendo quatro disponíveis para pacientes e visitantes.

Não há piso tátil de alerta junto à porta dos elevadores em todos os andares, mas apenas no térreo e no 3º andar. O painel de chamada e as botoeiras têm informações em Braille, mas não tem caracteres em relevo.

O elevador possui dispositivo de solicitação de auxílio. Não há comunicação sonora interna indicando o andar, mas existem ascensoristas para auxiliar os usuários.

As botoeiras tem altura de 0,97 m, dentro do estipulado pela norma. O painel de chamada do elevador do ambulatório tem 1,38 m de altura, superior ao máximo permitido, de 1,30 m.

A escada possui piso tátil de alerta, porém apresenta corrimão de apenas uma altura, em desconformidade com a norma.

d) Sanitários

O hospital possui pelo menos um sanitário acessível ou adaptado em cada andar.

A recepção principal possui sanitário acessível exclusivo, seguindo todas as exigências da legislação.

No terceiro andar (odontologia/fisioterapia) há sanitário acessível, porém apresenta as seguintes desconformidades: área de manobra inadequada (1,21 m x 1,35 m), barra horizontal com comprimento e altura inferiores ao exigido pela norma e acionamento automático da torneira em apenas nove segundos.

No quarto andar (Serviço de Referência em Saúde da Mulher Servidora) há sanitário acessível, porém apresenta as seguintes desconformidades: área de manobra inadequada (1,11 m x 1,47 m), comprimento das barras horizontal e do fundo inferior ao exigido pela norma e acionamento automático da torneira em apenas nove segundos.

Em cada enfermaria há um sanitário com itens de acessibilidade. A área de manobra tem dimensões adequadas e há torneira monocomando. O assento sanitário é livre de abertura frontal, porém mede 0,39 m, inferior ao mínimo exigido pela norma. A barra de apoio mede 0,75 m, contrariando a legislação.

e) Estacionamento

O estacionamento do hospital está desativado e em obras.

f) Outros

Os balcões de atendimento da área de exames e da recepção principal têm altura superior à máxima permitida pela norma. O primeiro, com 1,14 m de altura e o segundo, com 1,18 m de altura.

Não há espaço confinado para cadeiras de rodas nas áreas de espera do hospital.

3.4. Considerações Finais

Em relação às visitas técnicas realizadas e dados coletados, registrou-se que existem variáveis que interferem no atendimento às normas de acessibilidade pelos hospitais visitados.

O ano de construção dos hospitais é uma variável relevante. Percebe-se que quanto mais novas são as edificações, mais condições de acessibilidade são apresentadas.

Como exemplo, cita-se o Hospital Municipal Luiz Gonzaga, com mais de 100 anos de construção, que apresenta diversos problemas de acessibilidade destacados no conteúdo do presente relatório. Diferentemente, os Hospitais Municipais Dr. Moyses Deutsch (M'Boi Mirim) e Carmem Prudente (Cidade Tiradentes), construídos em 2007 e 2008, são mais acessíveis em múltiplos aspectos, como banheiros, elevadores e rampas.

Em relação aos apontamentos do TC nº 004227/2016 em atendimento ao Acórdão da 3.062ª Sessão Ordinária de 09.10.19, de forma geral, verificou-se algumas melhorias no âmbito da acessibilidade e sob o aspecto geral, destacamos: construção de novos sanitários acessíveis; reforma de elevadores; substituição de maçanetas de girar pelas de alavanca; ampliação da largura de portas e ampliação de vagas reservadas para deficientes. Porém, ainda persiste a dificuldade no repasse de verbas para investimentos em reformas estruturais nas edificações para adaptarem os hospitais públicos municipais, a fim de que estes sejam mais acessíveis à população.

3.5. Recomendações

Tendo em vista as constatações realizadas, recomendamos à AHM e ao HSPM que:

3.5.1. Promovam as adequações físicas necessárias nas estruturas dos hospitais municipais, a fim de promover a acessibilidade, em cumprimento à legislação vigente.

3.6. Responsáveis pelas Áreas Auditadas

| NOME | CARGO | RF |
|----------------------------|-------------------------------|-----------|
| Edson Aparecido dos Santos | Secretário Municipal da Saúde | 760.882.9 |
| Magali Vicente Proença | Superintendente da AHM | 600.327.1 |
| Luiz Carlos Zamarco | Superintendente do HSPM | 581.638.6 |

4 . CONCLUSÃO

Com base nas visitas realizadas e dados coletados, concluímos que apesar das obras e reformas realizadas nos hospitais, é necessário dar continuidade nos esforços para que os hospitais atendam ao previsto na legislação de acessibilidade, de forma a garantir o acesso justo e igualitário aos portadores de deficiência.

Em 28.02.20

DOUGLAS R. O. FRANCO
Agente de Fiscalização

HELENA C. SARCHIS. F. RODRIGUES
Agente de Fiscalização

Em 14.04.20

RAFAEL VALVERDE ARANTES
Supervisor de Equipes de Fiscalização
e Controle 7

MARIA CLARA WATANABE TANABE
Supervisora de Equipes de Fiscalização e
Controle 8

R.P: GOCCF