|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Meio Ambiente Construído**      A crescente preocupação dos organismos internacionais, como a Organização Mundial da Saúde - OMS, em definir saúde de forma mais ampla, como sinônimo de qualidade de vida, tem levado muitos governos a considerarem os Ambientes Construídos como elementos importantes para a avaliação de risco à saúde humana.     Com a intensa industrialização, seguida do crescimento desordenado das cidades, ocorrida após a segunda metade do séc. 20, firmou-se o conceito de Meio Ambiente Construído ou Artificial para designar aquele produzido pela a ação do homem.     É evidente a relação entre agravos à saúde humana e o ambiente onde as pessoas interagem de maneira mais intensa, isto é, onde vivem, trabalham e circulam. Tal entendimento não é recente. Exemplo disso é o Código Sanitário Estadual publicado em 1894, que estabeleceu as primeiras normas legais para o Estado de São Paulo relacionadas com salubridade das edificações, instalações prediais, organização territorial e saneamento do meio urbano e rural.     O agravamento das questões ambientais no meio urbano, tais como poluição do ar e das águas, geração de resíduos, déficit e inadequabilidade das edificações para habitação e serviços, falta de infra-estrutura básica e também maior complexidade tecnológica dos processos produtivos, ampliou em muito o espectro de agravos à saúde das populações urbanas.     Para dar suporte ao enfrentamento destes enormes desafios, a sociedade definiu novas bases legais, tendo como marco a [Constituição Federal de 1988](http://www.cvs.saude.sp.gov.br/pdf/CON1988.pdf), que instituiu o Sistema Único de Saúde - SUS. Este marco legal trouxe maior autonomia política e administrativa aos municípios para realizarem ações de saúde pública em seu território e definiu como complementar e interveniente a competência das três esferas de governo no que tange ao desenvolvimento destas ações.     A Lei Orgânica da Saúde, [lei 8080 de 19/09/1990](http://www.cvs.saude.sp.gov.br/pdf/90lf8080.pdf), em seu artigo 5º § 1º, define Vigilância Sanitária como "um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do Meio Ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde".     Neste contexto, coube à Vigilância Sanitária novas atribuições legais para análise físico-funcional dos projetos de edificações de interesse à saúde. Os subsídios para a realização desta atividade estão definidos na [Portaria CVS 1 de 22/01/2007](http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/07pcvs1.pdf), elaborada pelo Centro de Vigilância Sanitária de São Paulo. Ela identifica, nos anexos IV, V, VI, VII, VIII, IX e X, os estabelecimentos cujos projetos de construção, adaptação e reforma estão sujeitos à análise prévia da Vigilância Sanitária, e define que o parecer final acerca da compatibilidade entre os espaços projetados e os usos previstos será dada por meio de um Laudo Técnico de Avaliação, LTA.      Os requisitos legais para a emissão do LTA estão disciplinados na [Portaria CVS 15 de 26/12/2002](http://www.cvs.saude.sp.gov.br/pdf/02pcvs15.pdf). Seu objetivo foi padronizar e desburocratizar procedimentos; atribuir maior responsabilidade ao autor do projeto; focar a análise no processo produtivo, no fluxo de atividades, na organização territorial do entorno e nos riscos à saúde, além de destacar a necessidade de que esta ação seja desempenhada por uma equipe multiprofissional da Vigilância Sanitária, bem como o caráter local deste procedimento. A obtenção do LTA é um pré-requisito para o cadastramento/licenciamento desses estabelecimentos nos órgãos de Vigilância Sanitária.      Garantir a qualidade dos Ambientes Construídos é uma ação de saúde pública, posta como atribuição e desafio da Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo. |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |