

03-0010/2006

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO - SGP2
SISTEMA DE APOIO AO PROCESSO LEGISLATIVO

PROJETO DE RESOLUÇÃO

03 - 0010 / 2006

DE

2006

MATÉRIA LEGISLATIVA:

PR

03 - 0010 / 2006

DE

18/04/2006

PROMOENTE:

VEREADOR

RUBENS CALVO

E M E N T A:

CRIA A FRENTE PARLAMENTAR DE HUMANIZAÇÃO DOS
PRONTOS-SOCORROS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

ARQUIVADO EM 22/10/2009

Viviane Pó

VIVIANE FERREIRA PÓ
Supervisora
SGP-33

CNC Solutions
Tipo: Processo Legislativo
21/10/2010 11:07:15

00000010085-44





Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 01 do proc.

Nº 10 de 06

Adelina Ciceno - M. Parlamentar
RF. 100.406

AS COMISSÕES DE: 27 ABR 2006

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º

03 - PR
03-0010/2006

Cria a Frente Parlamentar de Humanização dos Prontos-Socorros do Município de São Paulo.

A Câmara Municipal de São Paulo RESOLVE:

Art. 1º. Fica criada, em caráter temporário, a Frente Parlamentar de Humanização de Prontos-Socorros do Município de São Paulo.

Parágrafo único. A Frente Parlamentar tem prazo indeterminado de funcionamento, podendo ser extinta através da deliberação de dois terços de seus membros.

Art. 2º. Compete à Frente Parlamentar:

I – analisar, propor e viabilizar iniciativas dos poderes executivo e legislativo que tenham como objetivo promover a humanização o atendimento de urgência no município de São Paulo; e

II – organizar e promover debates no âmbito do poder legislativo para a discussão de temas relacionados à humanização dos prontos-socorros.

Art. 3º. A Frente Parlamentar será composta por integrantes indicados pelos partidos políticos com representação na Câmara Municipal, não sendo necessário número mínimo de componentes para início dos trabalhos.

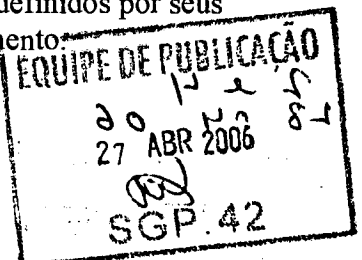
Parágrafo único. Poderão participar das atividades da Frente Parlamentar:

I – Senadores, Deputados Federais e Deputados Estaduais, desde que eleitos pelo Estado de São Paulo, independentemente de convite ou indicação;

II – integrantes do Poder Executivo convidados pela Frente Parlamentar;

II – representantes da sociedade civil indicados por entidades, movimentos populares ou partidos políticos.

Art. 4º. A Frente Parlamentar se reunirá em periodicidade e local definidos por seus integrantes, que também definirão regimento interno para o seu funcionamento.



16:16 18/04/2006 000216 - Protocolo Legislativo - SGP.22

404

Ass:

Registro 100.406



Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 02 do proc.
Nº 10 de 06
Adelina Cícero - ~~Ass.~~ Parlamentar
RF. 100.406

§ 1º. As reuniões da Frente Parlamentar serão sempre abertas ao público em geral.

§ 2º. A Câmara Municipal de São Paulo disponibilizará os meios adequados para o funcionamento e para a divulgação das atividades desenvolvidas pela Frente Parlamentar

Art. 5º. Esta resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, em

①
Rubens Calvo
Rubens Calvo
Vereador - PT

③
②
④
⑤
⑥
⑦
⑧
⑨
⑩
⑪
⑫
⑬
⑭
⑮
⑯
⑰
⑱
⑲
⑳
㉑
㉒
㉓
㉔
㉕
㉖
㉗
㉘
㉙
㉚
㉛
㉜
㉝
㉞
㉟
㊱
㊲
㊳
㊴
㊵
㊶
㊷
㊸
㊹
㊺
㊻
㊼
㊽
㊾
㊿

100
100
100

100
100
100

100
100
100

100
100
100

100
100
100

100
100
100

100
100
100

100
100
100

100
100
100

100
100
100

100
100
100

100
100
100

100
100
100

100
100
100

100
100
100

100
100
100



Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 03 do proc.
Nº 10 de 06
Adelina Ciccone - *Ass. Parlamentar*
RF. 100.406

JUSTIFICATIVA

O aprimoramento do atendimento de urgência prestado pelos equipamentos de saúde no Município de São Paulo é uma necessidade inadiável. Esse processo de aprimoramento não pode, no entanto, apoiar-se em critérios puramente técnicos, sendo imprescindível um olhar humanístico.

A Frente Parlamentar que ora se propõe, adotando esse enfoque, deve estudar e propor alternativas para o funcionamento de prontos-socorros no município de São Paulo, trazendo – assim se pretende - sensível melhoria à prestação do serviço público de saúde.

Por tais razões é que confio no apoio dos Nobres Pares para a aprovação da presente medida legislativa.



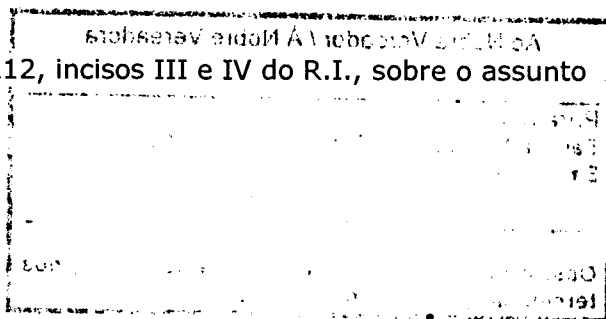
Câmara Municipal^{1ª} de São Paulo

SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO

Papel para informação, rubricado como o folha nº 4
do processo n.º 010 de 20 06 / 18 / 04 / 2006 (a) MARIA APARECIDA M. G. NICKER
Agente de Apoio Legislativo
RF 11.110

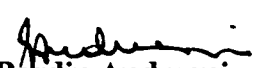
Tendo em vista o disposto no art. 212, incisos III e IV do R.I., sobre o assunto
nada consta.


Inácio Veiga
Supervisor de Contr. do Proc. Leg.
SGP 22



À Comissão de Constituição e Justiça.

25/05/06


Ângela Bordin Andreoni
Subsecretária de Apoio Legislativo
SGP-2

03/01 20/00/21
20/00/21 20/00/21

RECEBUE
CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO
INFORMAÇÃO
25/05/06

Comissão de Constituição e Justiça

Em 25/5/06 às 18:30

87-10, RF 100452

NELSON TOLEDO
Assistente Parlamentar

ALFONSO G. M. AGUIRREAGA ALFONSO

ovtclzipoj oiaqA eb sinopu

07-11-95

301

Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora

George Bongles

Para relatar:

Sala da Comissão de Constituição e Justiça.

Em: 11/06/06

Obs: o prazo para manifestação é de 8 dias, nos termos do § 3º, artigo 63 do R.L.P.

RECEBIDO NA ACJ-3

SUPERVISÃO DA ASSESSORIA-TÉCNICA

JURÍDICA DO PROCESSO LEGIS

EM 19/06/06 ÀS 16:00

POR *Bel*

D/22/06/06 - 12:00 W

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Sigue(m) (protocolo) nesta data (documento(s) rubricado(s))
sob nº 05 e folha de informação nº

238 / 198

~~SOLANGE RANGEL LOS SANTOS~~

~~R.F. 45501~~

Secretaria



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 05 do proc.
nº 03 - 10/06/2006
Solange Rainha dos Santos
RF. 10.891

16 - PAR
16- 1040/2006

DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA SOBRE O PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº 0010/06

Trata-se de projeto de resolução, de autoria do nobre Vereador Rubens Calvo, que visa criar a Frente Parlamentar de Humanização dos Pronto-Socorros do Município de São Paulo.

Segundo a propositura, esta Frente Parlamentar terá duração indeterminada e será composta por integrantes indicados pelos partidos políticos com representação na Câmara Municipal, não sendo necessário número mínimo de componentes para início dos trabalhos.

Sob o aspecto legal e regimental, nada obsta a regular tramitação da presente medida, que encontra amparo legal no art. 14, inciso II e III e no art. 34, inciso IV, ambos da Lei Orgânica do Município de São Paulo, bem como nos artigos 211, inciso VII, 232, inciso IV, e 237, parágrafo único, inciso I, todos do Regimento Interno desta Câmara.

Por se tratar de projeto que versa sobre matéria referente a Regimento Interno, ou seja, tem o mesmo conteúdo, embora nele não se insira, sua aprovação depende do voto da maioria absoluta dos membros deste Legislativo, nos termos do disposto no inciso XV, do § 3º, do art. 40 da Lei Orgânica do Município.

Pelo exposto, somos

PELA LEGALIDADE.

Sala da Comissão de Constituição e Justiça, 23/8/2006

pr0010-06a

17 - RELCOM
17- 0444/2006

Publicação no JORNAL OFICIAL
 de 24/08/06 06
 página 60 2a
 Contendo

SOLANGE RAIMONE DOS SANTOS
 R.F. 10801
 Secretária

A Pasta Complementação do
 Saúde, Promoção Social e Trabalho
 Em 24/8/06

SOLANGE RAIMONE DOS SANTOS
 R.F. 10801
 Secretária

Recebido na Comissão de
 Saúde Pr. Soc. e Trabalho
 Em 24/08/06 às 12:00 h.

ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
 RF 100.823
 Secretária

Ao Nobre Vereador / À Nobre Verendora
MARIO DIAS
 Para rubrica
 Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho.
 Em 29/08/06
 Obs: o prazo para manifestação é de 8 dias. Nos
 termos do § 3º, artigo 63 do R.

Segue _____ juntado _____, nesta data
 Documento _____ e papel de informação
 Rubricado _____ sob folha nº 06
 Em 10/11/06

ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
 RF 100.823
 Secretária



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº — 06 —
do processo nº 10/06
Ana Lúcia de Oliveira Sousa

16 - PAR
16- 1465/2006

PARECER Nº DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL E TRABALHO SOBRE O PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº 0010/2006.

É sem dúvida monitoria a iniciativa do Vereador Rubens Calvo ao propor a Criação da Frente Parlamentar de Humanização dos Prontos-Socorros no Município de São Paulo.

É, nas circunstâncias de atendimento emergencial, que a instituição deve estar preparada para o adequado acolhimento das vítimas e seus familiares.

Assim sendo, opino FAVORAVELMENTE ao andamento do presente Projeto de Lei.

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho, 11/10/06

VEREADOR MÁRIO DIAS
Relator

Publicado no DIÁRIO OFICIAL
 de 10 / 11 / 06
 página 80 coluna 2a
 Conferido:

ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
 RF 100.823
 Secretária

À Douta Comissão de
 Finanças e Orçamento
 Em: 10 / 11 / 06

ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
 RF 100.823
 Secretária

RECEBIDO NA COMISSÃO DE
 FINANÇAS E ORÇAMENTO

14/11/06 às 13h00

Washington O. Viana,
 Assistente Parlamentar
 Reg. 100.812

Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora

Ver. *Humannano*

Para relatar.

Saída da Comissão de Finanças e Orçamento.

Em 23 / 11 / 06

Presidente

Obs: o prazo para manifestação é de 8 dias, nos
 termos do § 3º, artigo 63 do R.I.

Segue(m) Juntado(s), nesta data,
 documento(s) rubricado(s) sob
 nº 7 de folha de Informação
 sob nº 8 de 22/13/13

Ellete Lopes Silvério
 RF 11.303 - SGP-33

Segue _____ juntado _____, nesta data
 Documento _____ e pspel de informação
 Rubricado _____ sob folha _____ nº 07
 Em 21/03/07

Carlos Roberto da Silva
 Supervisor de Equipamentos 2-15



16 - PAR
16- 0309/2007

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 07 do
Processo 10/2006
Carlos Roberto Silva
Reg. 11130

PARECER Nº DA COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO SOBRE O PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº 10/2006

O presente projeto de resolução, de autoria do nobre Vereador Rubens Calvo, visa criar a Frente Parlamentar de Humanização dos Prontos-Socorros do Município de São Paulo, competindo-lhe:

I – analisar, propor e viabilizar iniciativas dos Poderes Executivo e Legislativo que tenham como objetivo promover a humanização do atendimento de urgência no Município; e

II – organizar e promover debates no âmbito do Poder Legislativo para a discussão de temas relacionados à humanização dos prontos-socorros.

Quanto ao aspecto financeiro, nada há a opor à propositura, visto que as despesas de sua execução serão cobertas por dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Favorável, portanto, é o parecer.

Sala da Comissão de Finanças e Orçamento, em 21/03/04.

17 - RELCOM
17- 2010/2007

Publicado no DIÁRIO OFICIAL
de 23/03/2007
pagina 66 coluna 4a
Conferido: Maria Tereza

A SGP-21
São Paulo, 23/03/07
mjs

MARIA TEREZA AFFONSO DA SILVA
Técnico Parlamentar

Seguem juntado(s) nesta data,
documento(s) e folha de
informação rubricado(s) sob
nº 08
Em 05/01/2009
Lizia Oshiro
Técnico Administrativo
RF 11.020



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO
Secretaria de Apoio Legislativo – SGP-2

Papel para informação, rubricado como folha nº

08

do processo n.º 03 - 10 de 2006

05/01/2009

(a)

Lúcia Osório
Técnico Administrativo
RF 11020 - SGP-21

À SGP - 2

Sra. Secretária,

Nos termos do art. 275 do Regimento Interno (mudança de legislatura), o presente processo preenche os requisitos para arquivamento.

05/01/2009

Lúcia de Almeida Leite
Supervisora de Apoio ao Plenário
SGP - 21

À SGP - 33

Sra. Supervisora,

Encaminho os presentes autos para arquivamento.

05/01/2009

Ângela Bordin Andreoni
Secretária de Apoio Legislativo
SGP - 2

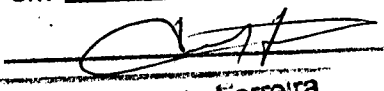
70893

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL

Proc. encerrado com 08 fls.

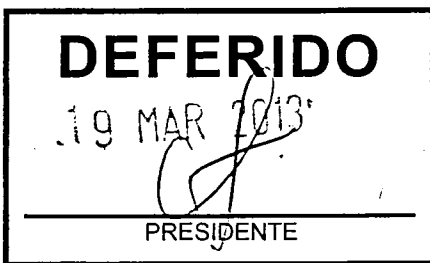
Arquivado em 22.01.2009

nc.º


José Roberto Ferreira
Assistente Parlamentar
RF 100.702

Segue(m) Junta(m) a(s) data,
documento(s) nº 9 e data de expedição
sob nº 10 de 22 de 03 de 2013
Ellete L.S.

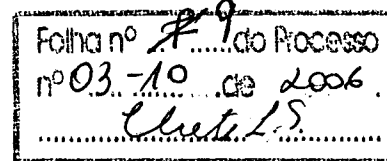
Ellete Lopes Silveira
RF 11.393 - SGP-22



CLAUDINHO DE SOUZA



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO



Eliete Lopes Silvério
RF 11.393 - SGP-33

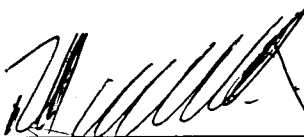
REQUERIMENTO

Senhor Presidente,

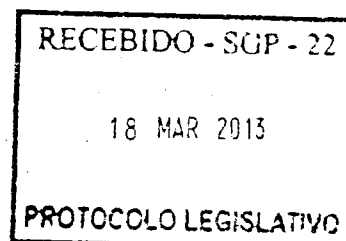
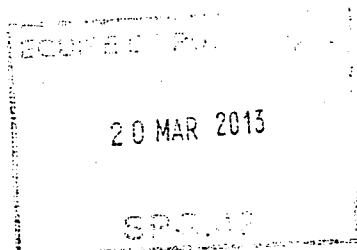
13 - RDS
13- 00213/2013

REQUEIRO, nos termos do art. 275, § 2º, do Regimento Interno, o retorno à tramitação da(s) proposição(ões) elencada(s) a seguir: PL-284/93; PL-251/99; PL-70/00; PL-200/00; PL-228/00; PL-405/00; PL-66/01; PL-580/01; PL-330/02; PL-390/02; PL-655/02; PL-205/03; PL-710/03; PL-185/04; PL-320/04; PL-556/04; PL-261/06; PL-412/06; PL-478/06; PL-489/06; PLO-001/99; PLO-20/01; PR-23/02 e PR-10/06, de autoria do Vereador Rubens Calvo (PMDB).

Sala das Sessões, 15 de março de 2013


Vereador Ricardo Nunes
Líder do PMDB

Ricardo Nunes
Vereador
Líder do PMDB





CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Papel para informação, rubricado como folha nº

do processo nº 03-10 de 20...06 (a) Clube L.S.

Ellete Lopes Silvério
RF 11.393 - SGP-33

À SGP.33

Sra. Supervisora,

Encaminho o presente requerimento para o desarquivamento da propositura indicada no RDS 13-0213/2013.

19/03/2013

Solange
SOLANGE RAINONE DOS SANTOS
Supervisora da Equipe de Controle do Processo Legislativo
SGP.22

À SGP.-22

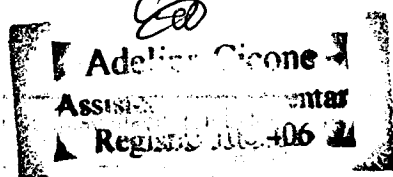
Sra. Supervisora,

Conforme solicitado pelo RDS nº 13-0213/2013, segue o presente expediente para volta à tramitação.

2213113
[Signature]
ADRIANA DE FRANÇA SILVA
Supervisora da Equipe de Arquivo Geral
SGP.33

RECEBIDO EM SGP-22

25/3/13



Assessoria de Pesquisa
26/3/13
Solange

Solange Raimone dos Santos
Supervisora - SGP.22
RF. 10.801

RECEBIMOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DE PESQUISA E ACESSORIA DE ATIVIDADE DA PROTEÇÃO
EM 26.03.13 AS 15 hs
POR Isa
SAÍDA: 20/09/13 AS: 10 h ASS.: 

Segue(m) juntado(s), nesta data, documento(s),
rubricado(s) sob n°(s) 11 a 19 folha de
informação sob n° - 29/09/13
Mayse
Maria da Oliveira
RF 10.40



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
PROCURADORIA

SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA.

PR 0010/06

Realizada a pesquisa no APL (Banco de Dados da Câmara Municipal de São Paulo), e no site www.prefeitura.sp.gov.br/legislacao e www.planalto.gov.br, a respeito do assunto foi localizado:

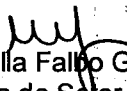
- Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde;
- Lei Municipal nº 14.413, de 21 de julho de 2007, que dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Município de São Paulo. Em seu art. 2º, incisos XIV e XV, assegura o direito de ser acompanhado nas internações, se assim o desejar, por pessoa por ele indicada, bem como ter a presença do pai no momento do parto;
- PL 365/2003, que dispõe sobre a criação do Programa Municipal de Humanização do Parto, no âmbito do Município de São Paulo, e dá outras providências;
- PL 27/13, que institui o Plano Municipal para a Humanização do Parto, dispõe sobre a administração de analgesia em partos naturais de gestantes da Cidade de São Paulo, e dá outras providências;

Cópia(s) do(s) texto(s) acima indicado(s) acompanha(m) a presente informação.

À SGP 21, para prosseguimento.

São Paulo, 19 de setembro de 2013.

Breno Gandelman
Procurador do Setor de Pesquisa e Análise Prévia
OAB/SP 112.743


Marcella Falbo Giacaglia
Procuradora Supervisora do Setor de Pesq. e Análise Prévia
OAB/SP 111.393

Diário Oficial

Imprensa Nacional

Nº 155 – DOU – 14/08/09 – seção 1- p.80

REPÚBLICA FEDERATIVA DO
BRASIL
BRASÍLIA - DF

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA Nº 1.820, DE 13 DE AGOSTO DE 2009

Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições previstas no inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando os arts. 6º e 196 da Constituição Federal;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde a organização e funcionamento dos serviços correspondentes; e

Considerando a Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS, de 2003, do Ministério da Saúde; e

Considerando a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS, de 2007, do Ministério da Saúde, resolve:

Art. 1º Dispor sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde nos termos da legislação vigente.

Art. 2º Toda pessoa tem direito ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde.

§ 1º O acesso será preferencialmente nos serviços de Atenção Básica integrados por centros de saúde, postos de saúde, unidades de saúde da família e unidades básicas de saúde ou similares mais próximos de sua casa.

§ 2º Nas situações de urgência/emergência, qualquer serviço de saúde deve receber e cuidar da pessoa bem como encaminhá-la para outro serviço no caso de necessidade.

§ 3º Em caso de risco de vida ou lesão grave, deverá ser assegurada a remoção do usuário, em tempo hábil e em condições seguras para um serviço de saúde com capacidade para resolver seu tipo de problema.

§ 4º O encaminhamento às especialidades e aos hospitais, pela Atenção Básica, será estabelecido em função da necessidade de saúde e indicação clínica, levando-se em conta a gravidade do problema a ser analisado pelas centrais de regulação.

§ 5º Quando houver alguma dificuldade temporária para atender as pessoas é da responsabilidade da direção e da equipe do serviço, acolher, dar informações claras e encaminhá-las sem discriminação e privilégios.

Art. 3º Toda pessoa tem direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde.

Parágrafo único. É direito da pessoa ter atendimento adequado, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento, para isso deve ser assegurado:

I - atendimento ágil, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e com condições adequadas de atendimento;

II - informações sobre o seu estado de saúde, de maneira clara, objetiva, respeitosa, compreensível quanto a:

- a) possíveis diagnósticos;
- b) diagnósticos confirmados;
- c) tipos, justificativas e riscos dos exames solicitados;
- d) resultados dos exames realizados;
- e) objetivos, riscos e benefícios de procedimentos diagnósticos, cirúrgicos, preventivos ou de tratamento;
- f) duração prevista do tratamento proposto;
- g) quanto a procedimentos diagnósticos e tratamentos invasivos ou cirúrgicos;
- h) a necessidade ou não de anestesia e seu tipo e duração;
- i) partes do corpo afetadas pelos procedimentos, instrumental a ser utilizado, efeitos colaterais, riscos ou consequências indesejáveis;
- j) duração prevista dos procedimentos e tempo de recuperação;
- k) evolução provável do problema de saúde;
- l) informações sobre o custo das intervenções das quais a pessoa se beneficiou;
- m) outras informações que forem necessárias;

III - toda pessoa tem o direito de decidir se seus familiares e acompanhantes deverão ser informados sobre seu estado de saúde;

IV - registro atualizado e legível no prontuário, das seguintes informações:

- a) motivo do atendimento e/ou internação;
- b) dados de observação e da evolução clínica;
- c) prescrição terapêutica;
- d) avaliações dos profissionais da equipe;

e) procedimentos e cuidados de enfermagem;

f) quando for o caso, procedimentos cirúrgicos e anestésicos, odontológicos, resultados de exames complementares laboratoriais e radiológicos;

g) a quantidade de sangue recebida e dados que garantam a qualidade do sangue, como origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;

h) identificação do responsável pelas anotações;

i) outras informações que se fizerem necessárias;

V - o acesso à anestesia em todas as situações em que for indicada, bem como a medicações e procedimentos que possam aliviar a dor e o sofrimento;

VI - o recebimento das receitas e prescrições terapêuticas, devem conter:

- a) o nome genérico das substâncias prescritas;
- b) clara indicação da dose e do modo de usar.
- c) escrita impressa, datilografada ou digitada, ou em caligrafia legível;
- d) textos sem códigos ou abreviaturas;

e) o nome legível do profissional e seu número de registro no conselho profissional; e

f) a assinatura do profissional e a data;

VII - recebimento, quando prescritos, dos medicamentos que compõem a farmácia básica e, nos casos de necessidade de medicamentos de alto custo deve ser garantido o acesso conforme protocolos e normas do Ministério da Saúde;

VIII - o acesso à continuidade da atenção no domicílio, quando pertinente, com estímulo e orientação ao autocuidado que fortaleça sua autonomia e a garantia de acompanhamento em qualquer serviço que for necessário;

IX - o encaminhamento para outros serviços de saúde deve ser por meio de um documento que contenha:

- a) caligrafia legível ou datilografada ou digitada ou por meio eletrônico;
- b) resumo da história clínica, possíveis diagnósticos, tratamento realizado, evolução e o motivo do encaminhamento;
- c) linguagem clara evitando códigos ou abreviaturas;
- d) nome legível do profissional e seu número de registro no conselho profissional, assinado e datado; e
- e) identificação da unidade de saúde que recebeu a pessoa, assim como da Unidade que está sendo encaminhada.

Art. 4º Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos.

Parágrafo único. É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência, garantindo-lhe:

I - identificação pelo nome e sobrenome civil, devendo existir em todo documento do usuário e usuária um campo para se registrar o nome social, independente do registro civil sendo assegurado o uso do nome de preferência, não podendo ser identificado por número, nome ou código da doença ou outras formas desrespeitosas ou preconceituosas;

II - a identificação dos profissionais, por crachás visíveis, legíveis e/ou por outras formas de identificação de fácil percepção;

III - nas consultas, nos procedimentos diagnósticos, preventivos, cirúrgicos, terapêuticos e internações, o seguinte:

- a) a integridade física;
- b) a privacidade e ao conforto;
- c) a individualidade;
- d) aos seus valores éticos, culturais e religiosos;
- e) a confidencialidade de toda e qualquer informação pessoal;
- f) a segurança do procedimento;
- g) o bem-estar psíquico e emocional;

IV - o atendimento agendado nos serviços de saúde, preferencialmente com hora marcada;

V - o direito a acompanhante, pessoa de sua livre escolha, nas consultas e exames;

VI - o direito a acompanhante, nos casos de internação, nos casos previstos em lei, assim como naqueles em que a autonomia da pessoa estiver comprometida;

VII - o direito a visita diária não inferior a duas horas, preferencialmente aberta em todas as unidades de internação, ressalvadas as situações técnicas não indicadas;

VIII - a continuidade das atividades escolares, bem como o estímulo à recreação, em casos de internação de criança ou adolescente;

IX - a informação a respeito de diferentes possibilidades terapêuticas de acordo com sua condição clínica, nas evidências científicas e a relação custo-benefício das alternativas de tratamento, com direito à recusa, na presença de testemunha;

X - a escolha do local de morte;

XI - o direito à escolha de alternativa de tratamento, quando houver, e à consideração da recusa de tratamento proposto;

XII - o recebimento de visita, quando internado, de outros profissionais de saúde que não pertençam àquela unidade hospitalar sendo facultado a esse profissional o acesso ao prontuário;

XIII - a opção de marcação de atendimento por telefone para pessoas com dificuldade de locomoção;

XIV - o recebimento de visita de religiosos de qualquer credo, sem que isso acarrete mudança da rotina de tratamento e do estabelecimento e ameaça à segurança ou perturbações a si ou aos outros;

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria de Comunicação Social
Brasília, 13 de agosto de 2009
Nº 1.820, de 13 de agosto de 2009
do processo nº 05.0610
de 2006
12
10940

XV - a não-limitação de acesso aos serviços de saúde por barreiras físicas, tecnológicas e de comunicação; e
XVI - a espera por atendimento em lugares protegidos, limpos e ventilados, tendo à sua disposição água potável e sanitários, e devendo os serviços de saúde se organizarem de tal forma que seja evitada a demora nas filas.
Art. 5º Toda pessoa deve ter seus valores, cultura e direitos respeitados na relação com os serviços de saúde, garantindo-lhe:

- I - a escolha do tipo de plano de saúde que melhor lhe convier, de acordo com as exigências mínimas constantes da legislação e a informação pela operadora sobre a cobertura, custos e condições do plano que está adquirindo;
- II - o sigilo e a confidencialidade de todas as informações pessoais, mesmo após a morte, salvo nos casos de risco à saúde pública;
- III - o acesso da pessoa ao conteúdo do seu prontuário ou de pessoa por ele autorizada e a garantia de envio e fornecimento de cópia, em caso de encaminhamento a outro serviço ou mudança de domicílio;
- IV - a obtenção de laudo, relatório e atestado médico, sempre que justificado por sua situação de saúde;
- V - o consentimento livre, voluntário e esclarecido, a quaisquer procedimentos diagnósticos, preventivos ou terapêuticos, salvo nos casos que acarretem risco à saúde pública, considerando que o consentimento anteriormente dado poderá ser revogado a qualquer instante, por decisão livre e esclarecida, sem que sejam imputadas à pessoa sanções morais, financeiras ou legais;
- VI - a não-submissão a nenhum exame de saúde pré-admissional, periódico ou demissional, sem conhecimento e consentimento, exceto nos casos de risco coletivo;
- VII - a indicação de sua livre escolha, a quem confiará a tomada de decisões para a eventualidade de tornar-se incapaz de exercer sua autonomia;
- VIII - o recebimento ou a recusa à assistência religiosa, psicológica e social;
- IX - a liberdade, em qualquer fase do tratamento, de procurar segunda opinião ou parecer de outro profissional ou serviço sobre seu estado de saúde ou sobre procedimentos recomendados;
- X - a não-participação em pesquisa que envolva ou não tratamento experimental sem que tenha garantias claras da sua liberdade de escolha e, no caso de recusa em participar ou continuar na pesquisa, não poderá sofrer constrangimentos, punições ou sanções pelos serviços de saúde, sendo necessário, para isso;

a) que o dirigente do serviço cuide dos aspectos éticos da pesquisa e estabeleça mecanismos para garantir a decisão livre e esclarecida da pessoa;

b) que o pesquisador garanta, acompanhe e mantenha a integridade da saúde dos participantes de sua pesquisa, assegurando-lhes os benefícios dos resultados encontrados;

c) que a pessoa assine o termo de consentimento livre e esclarecido;

XI - o direito de se expressar e ser ouvido nas suas queixas denúncias, necessidades, sugestões e outras manifestações por meio das ouvidorias, urnas e qualquer outro mecanismo existente, sendo sempre respeitado na privacidade, no sigilo e na confidencialidade; e

XII - a participação nos processos de indicação e/ou eleição de seus representantes nas conferências, nos conselhos de saúde e nos conselhos gestores da rede SUS.

Art. 6º Toda pessoa tem responsabilidade para que seu tratamento e recuperação sejam adequados e sem interrupção.

Parágrafo único. Para que seja cumprido o disposto no caput deste artigo, as pessoas deverão:

- I - prestar informações apropriadas nos atendimentos, nas consultas e nas internações sobre:
 - a) queixas;
 - b) enfermidades e hospitalizações anteriores;
 - c) história de uso de medicamentos, drogas, reações alérgicas;
 - d) demais informações sobre seu estado de saúde;
- II - expressar se compreendeu as informações e orientações recebidas e, caso ainda tenha dúvidas, solicitar esclarecimento sobre elas;
- III - seguir o plano de tratamento proposto pelo profissional ou pela equipe de saúde responsável pelo seu cuidado, que deve ser compreendido e aceito pela pessoa que também é responsável pelo seu tratamento;
- IV - informar ao profissional de saúde ou à equipe responsável sobre qualquer fato que ocorra em relação a sua condição de saúde;
- V - assumir a responsabilidade pela recusa a procedimentos, exames ou tratamentos recomendados e pelo descumprimento das orientações do profissional ou da equipe de saúde;
- VI - contribuir para o bem-estar de todos nos serviços de saúde, evitando ruídos, uso de fumo e derivados do tabaco e bebidas alcoólicas, colaborando com a segurança e a limpeza do ambiente;
- VII - adotar comportamento respeitoso e cordial com as demais pessoas que usam ou que trabalham no estabelecimento de saúde;
- VIII - ter em mão seus documentos e, quando solicitados, os resultados de exames que estejam em seu poder;
- IX - cumprir as normas dos serviços de saúde que devem resguardar todos os princípios desta Portaria;
- X - ficar atento às para situações de sua vida cotidiana que coloquem em risco sua saúde e a da comunidade, e adotar medidas preventivas;
- XI - comunicar aos serviços de saúde, às ouvidorias ou à vigilância sanitária irregularidades relacionadas ao uso e à oferta de produtos e serviços que afetem a saúde em ambientes públicos e privados;
- XII - desenvolver hábitos, práticas e atividades que melhorem a sua saúde e qualidade de vida;
- XIII - comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de caso de doença transmissível, quando a situação requerer o isolamento ou quarentena da pessoa ou quando a doença constar da relação do Ministério da Saúde; e
- XIV - não dificultar a aplicação de medidas sanitárias, bem como as ações de fiscalização sanitária.

Art. 7º Toda pessoa tem direito à informação sobre os serviços de saúde e aos diversos mecanismos de participação.

§ 1º O direito previsto no caput deste artigo, inclui a informação, com linguagem e meios de comunicação adequados, sobre:

- I - o direito à saúde, o funcionamento dos serviços de saúde e sobre o SUS;
- II - os mecanismos de participação da sociedade na formulação, acompanhamento e fiscalização das políticas e da gestão do SUS;
- III - as ações de vigilância à saúde coletiva compreendendo a vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental; e
- IV - a interferência das relações e das condições sociais, econômicas, culturais, e ambientais na situação da saúde das pessoas e da coletividade.

§ 2º Os órgãos de saúde deverão informar as pessoas sobre a rede SUS mediante os diversos meios de comunicação, bem como nos serviços de saúde que compõem essa rede de participação popular, em relação a:

- I - endereços;
 - II - telefones;
 - III - horários de funcionamento; e
 - IV - ações e procedimentos disponíveis.
- § 3º Em cada serviço de saúde deverá constar, em local visível à população:
- I - nome do responsável pelo serviço;
 - II - nomes dos profissionais;
 - III - horário de trabalho de cada membro da equipe, inclusive do responsável pelo serviço; e
 - IV - ações e procedimentos disponíveis.

§ 4º As informações prestadas à população devem ser claras, para propiciar a compreensão por toda e qualquer pessoa.

§ 5º Os conselhos de saúde deverão informar à população sobre:

- I - formas de participação;
- II - composição do conselho de saúde;
- III - regimento interno dos conselhos;
- IV - Conferências de Saúde;
- V - data, local e pauta das reuniões; e
- VI - deliberações e ações desencadeadas.

§ 6º O direito previsto no caput desse artigo inclui a participação de conselhos e conferências de saúde, o direito de representar e ser representado em todos os mecanismos de participação e de controle social do SUS.

Art. 8º Toda pessoa tem direito a participar dos conselhos e conferências de saúde e de exigir que os gestores cumpram os princípios anteriores.

Parágrafo único. Os gestores do SUS, das três esferas de governo, para observância desses princípios, comprometem-se a:

- I - promover o respeito e o cumprimento desses direitos e deveres, com a adoção de medidas progressivas, para sua efetivação;
- II - adotar as providências necessárias para subsidiar a divulgação desta Portaria, inserindo em suas ações as diretrizes relativas aos direitos e deveres das pessoas;
- III - incentivar e implementar formas de participação dos trabalhadores e usuários nas instâncias e participação de controle social do SUS;
- IV - promover atualizações necessárias nos regimentos e estatutos dos serviços de saúde, adequando-os a esta Portaria;
- V - adotar estratégias para o cumprimento efetivo da legislação e das normatizações do Sistema Único de Saúde;
- VI - promover melhorias contínuas, na rede SUS, como a informatização, para implantar o Cartão SUS e o Prontuário Eletrônico com os objetivos de:
 - a) otimizar o financiamento;
 - b) qualificar o atendimento aos serviços de saúde;
 - c) melhorar as condições de trabalho;
 - d) reduzir filas; e
 - e) ampliar e facilitar o acesso nos diferentes serviços de saúde.

Art. 9º Os direitos e deveres dispostos nesta Portaria constitui em a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.

Parágrafo único. A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde deverá ser disponibilizada a todas as pessoas por meios físicos e na internet, no seguinte endereço eletrônico: www.saude.gov.br.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 11. Fica revogada a Portaria nº 675, de 30 de março de 2006, publicada no Diário Oficial da União nº 63, de 31 de março de 2006, seção 1, página 131.

JOSÉ GOMES TEMPORÃO

Folha nº 13
Nº 05-0010 de 20.06
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo nº 40.040

Câmara Municipal de São Paulo

folha nº 14
Nº 03.0010 de 20 06
O funcionário Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo - 2010.940

Base de dados : legis

Pesquisa : **14413**

Total de referências : **1**

1/1

Título: LEI Nº 14.413 31/05/2007 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Município, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 920/1997 ([ver documento](#))

Autor(es): Carlos Neder

Alterações: Lei 15.281/2010 - Altera o inciso II do art. 2º desta Lei. ([ver documento](#))

[[Back](#)]

LEI Nº 14.413, DE 31 DE MAIO DE 2007

(Projeto de Lei nº 920/97, do Vereador Carlos Neder - PT)

Dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Município e dá outras providências.

GILBERTO KASSAB, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 8 de maio de 2007, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º A prestação dos serviços de saúde aos usuários, de qualquer natureza ou condição, será universal e igualitária, nos termos do art. 213 da Lei Orgânica do Município de São Paulo.

Art. 2º São direitos dos usuários dos serviços de saúde no Município:

I – ter um atendimento digno, atencioso e respeitoso;

II – ser identificado e tratado pelo seu nome ou sobrenome;

III – não ser identificado ou tratado por:

- a) números;
- b) códigos;
- c) ou de modo:

- 1. genérico;
- 2. desrespeitoso;
- 3. preconceituoso;

IV – poder identificar as pessoas responsáveis, direta ou indiretamente, por sua assistência através de crachás visíveis, legíveis e que contenham:

- a) nome completo;
- b) função;
- c) cargo;

d) nome da instituição;

V – receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre:

- a) hipóteses diagnósticas;
- b) diagnósticos realizados;
- c) exames solicitados;
- d) ações terapêuticas;
- e) riscos e benefícios dos tratamentos propostos;
- f) duração prevista do tratamento proposto;
- g) no caso de procedimentos de diagnósticos e terapêuticos invasivos:
 - 1. necessidade ou não de anestesia;
 - 2. tipo de anestesia a ser aplicada;
 - 3. instrumental a ser utilizado;
 - 4. partes do corpo afetadas;
 - 5. efeitos colaterais, riscos e consequências indesejáveis;
 - 6. duração esperada do procedimento;
- h) exames e condutas a que será submetido;
- i) a finalidade dos materiais coletados para exame;
- j) alternativas de diagnósticos e terapêuticas existentes, no serviço de atendimento em outros serviços;
- l) outras questões que julgar necessárias;

VI – recusar procedimentos diagnósticos ou terapêuticos, nos termos do art. 3º da Lei Complementar nº 791, de 9 de março de 1995;

VII – acessar, a qualquer momento, o seu prontuário médico, nos termos do art. 3º da Lei Complementar nº 791, de 9 de março de 1995;

VIII – receber por escrito o diagnóstico e o tratamento indicado, com a identificação do nome do profissional e o seu número de registro no órgão de regulamentação e controle da profissão;

IX – receber os medicamentos prescritos, acompanhados de bula, impressa de forma compreensível e clara, contendo:

- a) efeitos colaterais;
- b) contra-indicações;
- c) data de fabricação;
- d) prazo de validade;
- e) nome genérico do princípio ativo;
- f) posologias usuais;

X – receber as receitas:

- a) com o nome genérico das substâncias prescritas;
- b) datilografadas ou em caligrafia legível;
- c) sem a utilização de códigos ou abreviaturas;
- d) com o nome do profissional e seu número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão;
- e) com assinatura do profissional;

XI – conhecer a procedência do sangue e dos hemoderivados e poder verificar, antes de recebê-los, os carimbos que atestaram a origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;

XII – ter anotado em seu prontuário, principalmente se inconsciente durante o atendimento:

- a) todas as medicações, com suas dosagens, utilizadas;
- b) registro da quantidade de sangue recebida e dados que permitam:
 - 1. identificar a sua origem;
 - 2. sorologias efetuadas;
 - 3. prazo de validade;

XIII – ter assegurado, durante as consultas, internações, procedimentos diagnósticos e terapêuticos e na satisfação de suas necessidades fisiológicas:

- a) a sua integridade física;
 - b) a privacidade;
 - c) a individualidade;
 - d) o respeito aos seus valores éticos e culturais;
- XIV – ser acompanhado, se assim o desejar, nas consultas e internações por pessoa por ele indicada;

XV – ter a presença do pai do nascituro nos exames pré-natais e no momento do parto;

XVI – ter a presença de um neonatologista por ocasião do parto e a realização dos exames laboratoriais obrigatórios no recém-nascido;

XVII – receber do profissional adequado, presente no local, auxílio imediato e oportuno para a melhoria do conforto e bem-estar;

XVIII – ter um local digno e adequado para o atendimento;

XIX – receber ou recusar assistência moral, psicológica, social ou religiosa;

XX – ser prévia e expressamente informado quando o tratamento proposto for experimental ou fizer parte de pesquisa;

XXI – receber anestesia em todas as situações indicadas;

XXII – recusar tratamentos dolorosos ou extraordinários para tentar prolongar a vida;

XXIII – optar pelo local da morte.

§ 1º A criança, ao ser internada, terá em seu prontuário a relação das pessoas que poderão acompanhá-la integralmente durante o período de internação.

§ 2º A internação psiquiátrica observará o disposto na Seção III do Capítulo IV do Título I da Segunda Parte da Lei Complementar nº 791, de 9 de março de 1995.

Art. 3º É vedado aos serviços públicos de saúde e às entidades, públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas pelo Poder Público:

inap. 15
v. 03.0010 de 20.06
Funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo - 10.940

I - realizar, proceder ou permitir qualquer forma de discriminação entre os usuários dos serviços de saúde;

II - prestar serviços ou ações de saúde discriminatórios, em termos de acesso ou qualidade, entre usuários do Sistema Único de Saúde e os beneficiários de planos, seguros, contratos ou convênios privados de saúde, próprios ou por eles intermediados;

III - manter acessos diferenciados para os usuários do Sistema Único de Saúde e quaisquer outros usuários, em face de necessidades de atenção semelhantes.

Parágrafo único. O disposto no inciso III deste artigo compreende também as portas de entrada e saída, salas de estar, guichês, listas de agendamento e filas de espera.

Art. 4º Os serviços públicos de saúde e as entidades privadas, conveniadas ou contratadas pelo Poder Público, têm que garantir a todos os pacientes e usuários:

I - a igualdade de acesso, em idênticas condições, a todo e qualquer procedimento, médico ou não, que se faça necessário e seja oferecido pela instituição;

II - o atendimento equânime em relação à qualidade dos procedimentos referidos no inciso anterior.

Parágrafo único. O direito à igualdade de condições de acesso a todos os serviços, exames, procedimentos e à sua qualidade, nos termos desta lei, é extensivo às autarquias, institutos, fundações, hospitais universitários e demais entidades, públicas ou privadas, que recebam, a qualquer título, recursos do Sistema Único de Saúde.

Art. 5º O descumprimento do disposto nesta lei implicará, sem prejuízo das sanções administrativas, civis e penais cabíveis, na suspensão imediata da transferência dos recursos do Sistema Único de Saúde à entidade, de qualquer natureza, infratora.

Parágrafo único. Qualquer pessoa é parte legítima para comunicar os casos de descumprimento desta lei ao Conselho Municipal de Saúde.

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 31 de maio de 2007, 454º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 31 de maio de 2007.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

folha nº 16
Nº 03.0010 de 2006
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo

PROJETO DE LEI 01-0365/2003 do Vereador Paulo Frange (PTB)

"Dispõe sobre a criação do "PROGRAMA MUNICIPAL DE HUMANIZAÇÃO DO PARTO" no âmbito do Município de São Paulo, e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO decreta:

Art. 1º- Fica criado o "PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO DO PARTO" no âmbito do Município de São Paulo, constituído a partir de contingente capacitado à prestação de serviços sociais e comunitários em consonância com as ações do Executivo Municipal e Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Primeiro - As atividades referidas no caput deste artigo serão desenvolvidas sob a forma de serviço voluntário, de acordo com a Lei Federal Nº9.608, de 18 de Fevereiro de 1998, por grupos de doulas.

Parágrafo Segundo - As doulas são profissionais que oferecem a preparação para o parto; e durante a gestação elas dão aconselhamento e educação para o trabalho de parto e pós-parto com enfoques variados, de acordo com a formação de cada uma.

Parágrafo Terceiro - Os termos "acompanhantes de parto " ou "monitoras perinatais", serão considerados sinônimos.

Art. 2º- A Secretaria Municipal de Saúde é o órgão municipal competente e responsável pela coordenação do Programa Municipal de Humanização do Parto, bem como, pela organização do cadastro e pela inscrição dos interessados.

Parágrafo Primeiro - As doulas voluntárias, independentemente de formação, serão treinadas pela equipe do Hospital ou receberão treinamento na Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Segundo - A coordenação do Programa Municipal de Humanização do Parto, bem como a prestação dos serviços pelos respectivos profissionais cadastrados, não acarretarão ônus ao Poder Executivo Municipal ou a Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Terceiro - A Secretaria Municipal de Saúde é responsável pelo cadastro das entidades públicas, beneficentes ou não, para as quais as doulas voluntárias inscritas serão encaminhadas, observadas sua conveniência e facilidade.

Parágrafo Quarto - As entidades públicas, beneficentes ou não, cadastradas para receberem a prestação dos serviços das doulas voluntárias, deverão disponibilizar o espaço físico e os meios que forem necessários para a execução do respectivo serviço.

Art. 3º- As inscrições das doulas voluntárias poderão ser feitas na Coordenadoria de Saúde das Subprefeituras e/ ou via internet, e deverão ficar arquivadas em um banco de dados digital, centralizado na Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Único - No cadastro de Banco de Doulas Voluntárias deverão constar, além da profissão e da área de interesse de atuação, os dados pessoais das doulas, os serviços que se dispõem a prestar, bem como o número de horas que poderão disponibilizar para a realização do respectivo serviço, especificando os dias e horários em que poderão executá-lo.

Art. 4º - As doulas voluntárias ficarão inscritas no cadastro do Programa Municipal de Humanização do Parto pelo período de um ano, renovável por mais um, de acordo com sua conveniência e disponibilidade.

Parágrafo Único - A todos que contemplarem o período mínimo de um ano prestando serviços como doulas através do Programa Municipal de Humanização do Parto, será conferido um Certificado de Trabalho Voluntário.

Art. 5º- São direitos das doulas cadastradas no Programa Municipal de Humanização do Parto:

I- ser respeitado quanto aos termos acordados no cadastro, conforme o § único do artigo 3º;

II- ser auxiliado na tarefa que for desempenhar, principalmente através do acesso aos meios necessários para a execução do serviço;

III- ter acesso a todas as informações e responsabilidades sobre a tarefa que estiver desempenhando;

IV- solicitar mudanças no trabalho que estiver exercendo sempre que necessitar;

V- receber o Certificado de Trabalho Voluntário, após cumprido o período acordado no cadastro.

Art. 6º - São deveres das doulas cadastradas no Programa Municipal de Humanização do Parto:

I- cumprir com responsabilidade todos os compromissos livremente assumidos como voluntário;

II- trabalhar de maneira integrada com a Secretaria Municipal de Saúde;

III- só comprometer com o que de fato puder cumprir;

IV- comunicar a Secretaria Municipal de Saúde dificuldades e/ ou impedimentos quanto ao serviço, inclusive quando for do seu desejo o desligamento do Programa.

Parágrafo Único - O Poder Público Municipal poderá afastar a doula que não cumprir com os deveres elencados no caput deste artigo, aplicando inclusive as punições cabíveis, se ocasionarem dano ou prejuízo a outrem no desempenho de suas funções como voluntária.

Art. 7º - As despesas decorrentes com a execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 8º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, 30 de Maio de 2003. Às Comissões competentes."

PROJETO DE LEI 01-00027/2013 da Vereadora Patrícia Bezerra (PSDB)

"Institui o Plano Municipal para a Humanização do Parto, dispõe sobre a administração de analgesia em partos naturais de gestantes da Cidade de São Paulo, e dá outras providências.

Art. 1º Toda gestante tem direito a receber assistência humanizada durante o parto por parte da Rede de Saúde Pública do Município de São Paulo, integrante do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º Para os efeitos desta Lei, é considerado Parto Humanizado, ou assistência humanizada ao parto, o atendimento que:

I - não comprometer a segurança do processo, nem a saúde da parturiente ou do recém-nascido;

II - só adotar rotinas e procedimentos cuja extensão e conteúdo tenham sido objeto de revisão e avaliação científica por parte da Organização Mundial da Saúde - OMS ou de outras instituições de excelência reconhecida;

III - garantir à gestante o direito de optar pelos procedimentos eletivos que, resguardada a segurança do parto, lhe propiciem maior conforto e bem-estar, incluindo procedimentos médicos para alívio da dor;

Art. 3º São princípios do Parto Humanizado ou da assistência humanizada durante o parto:

I - harmonização entre segurança e bem-estar da gestante ou parturiente, assim como do nascituro;

II - mínima interferência por parte do médico;

III - preferência pela utilização dos métodos menos invasivos e mais naturais;

IV - oportunidade de escolha dos métodos natais por parte da parturiente, sempre que não implicar risco para sua segurança ou do nascituro;

V - fornecimento de informação à gestante ou parturiente, assim como ao pai sempre que possível, dos métodos e procedimentos eletivos.

Art. 4º Diagnosticada a gravidez, a gestante terá direito à elaboração de um Plano Individual de Parto, no qual deverão ser indicados:

I - o estabelecimento onde será prestada a assistência pré-natal, nos termos da lei;

II - a equipe responsável pela assistência pré-natal;

III - o estabelecimento hospitalar onde o parto será preferencialmente efetuado;

IV - a equipe responsável, no plantão, pelo parto;

V - as rotinas e procedimentos eletivos de assistência ao parto pelos quais a gestante fizer opção.

Art. 5º A elaboração do Plano Individual de Parto deverá ser precedida de avaliação médica da gestante, na qual serão identificados os fatores de risco da gravidez, reavaliados a cada contato da gestante com o sistema de saúde durante a assistência pré-natal, inclusive quando do atendimento preliminar ao trabalho de parto.

Art. 6º No Plano Individual de Parto a gestante manifestará sua opção sobre:

I - a presença, durante todo o processo ou em parte dele, de um acompanhante livremente escolhido pela gestante;

II - a presença de acompanhante nas duas últimas consultas, nos termos da lei;

III - a utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor;

IV - a administração de medicação para alívio da dor;

V - a administração de anestesia peridural ou raquidiana, e

VI - o modo como serão monitorados os batimentos cardíacos fetais.

Parágrafo único. O médico responsável poderá restringir as opções em caso de risco à saúde da gestante ou do nascituro.

Art. 7º Durante a elaboração do plano individual de parto, a gestante deverá ser assistida por um médico-obstetra, que deverá esclarecê-la de forma clara, precisa e objetiva sobre as implicações de cada uma das suas disposições de vontade.

Art. 8º O Poder Público Municipal deverá informar a toda gestante atendida pelo SUS, de forma clara, precisa e objetiva, todas as rotinas e procedimentos eletivos de assistência ao parto, assim como as implicações de cada um deles para o bem-estar físico e emocional da gestante e do recém-nascido.

Art. 9º As disposições de vontade constantes do Plano Individual de Parto só poderão ser contrariadas quando assim o exigir a segurança do parto ou a saúde da mãe ou do recém-nascido.

Art. 10. O Poder Público Municipal publicará, periodicamente, protocolos descrevendo as rotinas e procedimentos de assistência ao parto, descritos de modo conciso, claro e objetivo.

Parágrafo único. Os protocolos tratados neste artigo deverão ser informados a todos os médicos, enfermeiros e demais funcionários dos estabelecimentos habilitados pelo SUS para a realização de partos e ao atendimento à gestante, assim como às escolas que mantenham cursos de medicina, enfermagem ou administração hospitalar.

Art. 11. O Poder Público Municipal disponibilizará ao público em geral, periodicamente atualizados, os dados estatísticos dos tipos de partos e dos procedimentos adotados por opção da gestante.

Art. 12. O Poder Público Municipal só poderá prescrever e encorajar as práticas de assistência obstétrica ou neonatal cuja extensão e conteúdo tenham sido objeto de revisão e avaliação científica por parte da Agência Nacional de Saúde - ANS, Do Ministério da Saúde ou, na omissão desses, da Organização Mundial de Saúde - OMS.

Art. 13. Será objeto de Justificação por escrito, firmada pelo chefe da equipe responsável pelo parto, a adoção de qualquer dos procedimentos que os protocolos mencionados nesta Lei classifiquem como:

I - desnecessárias ou prejudiciais à saúde da gestante ou parturiente ou ao nascituro;

II - de eficácia carente de evidência científica;

III - suscetíveis de causar dano quando aplicados de forma generalizada ou rotineira.

§ 1º A Justificação de que trata este artigo será averbada ao prontuário médico após a entrega de cópia à gestante ou ao seu cônjuge, companheiro ou parente.

§ 2º Ressalvada disposição legal expressa em contrário, ficam sujeitas à Justificação de que trata este artigo:

I. a administração de enemas;

II. a administração de ocitocina, a fim de acelerar o trabalho de parto;

III. os esforços de puxo prolongados e dirigidos durante processo expulsivo;

IV. a amniotomia, e

V. a episiotomia, quando indicado.

Art. 14. A equipe responsável pelo parto deverá:

I - utilizar materiais descartáveis ou realizar desinfecção apropriada de materiais reutilizáveis;

II - utilizar luvas no exame vaginal, durante o nascimento do bebê e na dequitação da placenta;

III - esterilizar adequadamente o corte do cordão;

IV - examinar rotineiramente a placenta e as membranas

V - monitorar cuidadosamente o progresso do trabalho de parto, fazendo uso do Partograma recomendado pela OMS;

VI - cuidar para que o recém-nascido não seja vítima de hipotermia.

§ 1º Ressalvada a prescrição médica em contrário, durante o trabalho de parto será permitido à parturiente:

I - manter liberdade de movimento durante o trabalho de parto;

II - escolher a posição que lhe pareça mais confortável durante o trabalho de parto;

III - ingerir líquidos e alimentos leves.

Folha nº 8
Nº 02.0010 de 20.06
O Funcionário M. José de Oliveira
Técnico Administrativo 10.040

§ 2º Ressalvada prescrição médica em contrário, será favorecido o contato físico precoce entre a mãe e o recém-nascido, após o nascimento, especialmente para fins de amamentação.

Art. 15. O Poder Público Municipal deverá estipular por meio de regulamento as condições em que o parto domiciliar poderá ser realizado por decisão voluntária da gestante.

§ 1º A decisão a que se refere o "caput" deste artigo deverá merecer menção expressa no Plano Individual de Parto, que, nesta hipótese, será de observação pelo Poder Público.

§ 2º O Plano Individual de Parto deverá estipular, pormenorizadamente, os cuidados necessários ao êxito e à segurança do processo.

Art. 16. O Poder Público regulamentará a presente Lei no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua publicação.

Art. 17. As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário.

Art. 18. Esta Lei entra em vigor na data da publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Comissões, 19 de fevereiro de 2013. Às Comissões competentes."

Folha nº 19 do proc.
Nº 03.0010 de 2006
O Funcionário
M. José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

Segue(m) juntado(s), nesta
data, documento(s) rubricado(s)
sob nº(s) 20 e
folha de informação sob
nº 0201

Rodrigo A. Tomaz
Técnico Administrativo
RF 11.401



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

do processo nº **03-0010** de **2006**.

Papel para informação, rubricado como folha nº 20

02/01/2017 (a)

Rodrigo Abílio Tomaz
RF 11.401

À SGP - 33

Sr. Supervisor,

Encaminho os presentes autos para arquivamento em
face ao disposto no Art.275 do Regimento Interno da C.M.S.P.

02/01/2017

Rodrigo Abílio Tomaz
RF 11.401
Técnico Administrativo
SGP.21

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL

Requisitado em 22/3/13
Arquivado novamente em 12/07/17
Com 20 folhas.

17
Lucas Manuel M. T. Alves Soto
Técnico Administrativo
RF 11.234