

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
ASSESSORIA TÉCNICA DA MESA - A.T.M.
SISTEMA DE APOIO AO PROCESSO LEGISLATIVO

PROJETO DE LEI

01 - 0030 / 2004

DE

2004

MATÉRIA LEGISLATIVA:

PL

01 - 0030 / 2004

DE

11/02/2004

PROMOVENTE:

VEREADOR

RUBENS CALVO

EMENTA:

Institui a Carteira Cidadã de Saúde e dá outras providências

CNC Solutions
Tipo: Processo Legislativo
05/11/2010 09:46:04

00000019697-57



ARQUIVADO EM

06/11/2005

CHEFE DE SEÇÃO
VIVIANE FERREIRA PÓ
Supervisora
SGP-33



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

01 FEVER 2004

COMISSÃO DE
Constituições e Justiça,
Adm. Pública,
Saúde, Fam. Soc. e Trab.
Finanças e Orçamento

GABINETE DO VEREADOR RUBENS CALVO

PROJETO DE LEI

01 - PL
01- 0030/2004

Institui a "Carteira Cidadã" de Saúde e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo decreta:

Artigo 1º - Fica instituída a Carteira Cidadã de Saúde, em caráter obrigatório para todo cidadão nascido em maternidade municipal da Cidade de São Paulo.

Parágrafo 1º - Deverá constar neste documento além dos dados pessoais e genéticos, o histórico periódico do estado de saúde da pessoa desde o seu nascimento, bem como, no transcorrer de sua vida, anotando-se todas as intercorrências no âmbito da saúde.

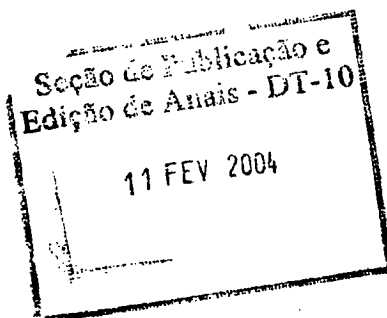
Parágrafo 2º - A elaboração da Carteira cidadã, que regulará o seu conteúdo e abrangência, deverá ser feita pela *Secretaria Municipal da Saúde* e deverá ser revista e se necessário atualizada anualmente por este órgão.

Artigo 2º - A carteira de saúde será expedida pelo poder público municipal, emitida na maternidade pública e preenchida pelos respectivos órgãos de saúde (postos de saúde, clínicas, hospitais, unidades de saúde) que efetivarem o atendimento e as anotações efetuadas sob responsabilidade médica.

Artigo 3º - O executivo regulará a presente Lei no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da data da sua publicação.

Artigo 4º - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das verbas orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Artigo 5º - Esta lei entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.



Sala das sessões, Fevereiro de 2004.

Rubens Calvo
Vereador

Folha nº 01 do proc.
Nº 30 de 04

Adelina Ciccone - Ass. Parlamentar

CMS P - A T M
-06 FEVER 2004-13:32-00782



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

GABINETE DO VEREADOR RUBENS CALVO

Folha nº 02 do proc.
Nº 30 de 2004

Adelina Ciocone - Ass. Parlamentar

RF 100306

JUSTIFICATIVA

A Carteira Cidadã será expedida para todas as crianças nascidas em hospitais municipais da Cidade de São Paulo e deverá abranger todas as informações da criança e as intercorrências médicas.

O objetivo deste projeto é otimizar o atendimento médico na cidade de São Paulo, criando um vínculo que as crianças possuiriam em um acompanhamento particular com o seu pediatra no atendimento público.

Ao fornecer todas as informações do paciente, possibilita melhorar o atendimento emergencial e também possibilita aos médicos acompanharem o histórico do paciente evitando até mesmo doenças ou complicações futuras.

Como vimos com neste breve relato a Carteira Cidadã poderá ajudar muito a cidade de São Paulo e tenho certeza que estes dados ajudarão muito em novas descobertas científicas, avanços para a medicina e para toda a área da saúde.

Quando se fala em carteira cidadã como um projeto de saúde eu penso na amplitude da palavra cidadania nos dias de hoje e afirmo que os nossos paulistanos merecem este benefício, que irá beneficiar médicos e pacientes.



Câmara Municipal de São Paulo

SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO

Papel para informação, rubricado como folha nº 03

do processo n.º 01-30 de 2004 20/02/04 (a) Ad

Adelina Cicone Battocchio
Assistente Parlamentar
RF 100406

Sobre o assunto consta:

PL 364/98, 298/98.


SOLANGE RAIMONE DOSSANTOS
Supervisora de Cont. do Proc. Legislativo
SGP-22

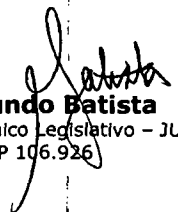
Análise Prévia

Requisitos do art. 238 R.I. *OK, para fins de recebimento.*

Quorum Maioria absoluta, em caso de receber parecer pela legalidade e favorável ao mérito das Comissões designadas.

Audiência Pública *Não*

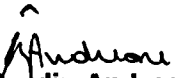
Discussão e votação *dois turnos, com intervalo mínima de 48h, de acordo com o art. 242 do Regimento Interno.*


Raimundo Batista
Assessor Técnico Legislativo - JURI
OAB-SP 106.926


Ângela Bordin Andreoni
Subsecretária de Apoio Legislativo
SGP-2

À Comissão de Constituição e Justiça

26/02/04


Ângela Bordin Andreoni
Subsecretária de Apoio Legislativo
SGP-2

Recebido na Comissão de
Constituição e Justiça
Em 27.02.04 às 14 h

FÁBIO DE CASTRO PAIVA
Secretário

Ao Nobre Vereador
para relatar

Solim Arosti

Sala da Comissão
Em 25 de

março

Comissão de Justiça
de 2004

Presidente

SEGUE anexo nesta data,
documento informação
rubricado 04205
Em 04/5/04

FÁBIO DE CASTRO PAIVA
Secretário



Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 04 do
Processo nº 30/04
Fábio de Castro Paiva
Reg. 11.120

16 - PAR
16- 0368/2004

PARECER N° DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E
JUSTIÇA SOBRE O PROJETO DE LEI N° 030/04

Trata-se de projeto de lei, de autoria do Nobre Vereador Rubens Calvo, que visa instituir a Carteira Cidadã da Saúde, documento no qual deverá constar, além dos dados pessoais e genéticos, o histórico do estado de saúde da pessoa desde o seu nascimento, anotando-se todas as intercorrências no âmbito da saúde.

Segundo a justificativa, o objetivo da propositura é otimizar o atendimento médico na cidade de São Paulo.

Sob o aspecto jurídico nada obsta o prosseguimento do projeto.

Com efeito, segundo disposto no art. 30, I, da Constituição Federal:

"Art. 30 - Compete aos Municípios:

I - legislar sobre assuntos de interesse local".

Nesse diapasão, a Lei Orgânica do Município reza:

"Art. 13 - Cabe à Câmara, com sanção do Prefeito, não exigida esta para o especificado no artigo 14, dispor sobre as matérias de competência do Município, especialmente:

I - legislar sobre assuntos de interesse local".

17 - RELCOM
17- 1159/2004

A propositura encontra fundamento ainda no art. 37, caput, da L.O.M., segundo o qual a iniciativa das leis cabe a qualquer membro ou comissão permanente da Câmara Municipal, ao Prefeito e aos Cidadãos, razão pela qual somos,

PELA LEGALIDADE

Sala da Comissão de Constituição e Justiça, 28/4/64

[Handwritten signature]

(Contrário)

[Handwritten signature]

(Contrário)

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Publicado no DIÁRIO OFICIAL
de 01 / 6 / 04
pagina 96 coluna 1
conferido: *[assinatura]*

FÁBIO DE CASTRO PAIVA
Secretário

À Douta Comissão de
Administração Pública

Em, 03 / 6 / 04

[assinatura]
FÁBIO DE CASTRO PAIVA
Secretário

Recebido na Comissão de
Administração Pública

Em, 03 / 06 / 04 às 13:15h

[assinatura]

HÉLIO HIDEKI TAKAHASHI
Secretário - RF 11.123

Ao nobre Vereador *Claudete Alves.*
Para Relatar.
Sala da Comissão de Administração Pública
21 / 06 / 2004.
[assinatura]
Presidente

Redistribuído

Ao Nobre Vereador / A Nobre Vereadora
Tina Bezerra
Para relatar.
Sala da Comissão de Administração Pública.
Em: 17 / 11 / 04
[assinatura]
Presidente
Obs: o prazo para manifestação é de 8 dias, nos termos do § 3º, artigo 63 do R.I.

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Segue juntado nesta data ~~original~~ *[assinatura]* ~~original~~ *[assinatura]*
Documento
folha nº -06- a)
17/11/04
Hélio Hideki Takahashi
Reg. 11123



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

31ª SSP - Gabinete da Vereadora Claudete Alves **Form. 17/SP** 06 do

16 - PAR
16- 1047/2004

Processo 30/04
Mário Hidaki Takahashi
Reg. 11123

PARECER N.º DA COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA SOBRE O PROJETO DE LEI 30/04

Trata-se de projeto de lei, a de autoria do Nobre Vereador Rubens Calvo, que visa instituir a Carteira Cidadã de Saúde, documento no qual deverá constar, além dos dados pessoais e genéticos, o histórico do estado de saúde da pessoa desde o seu nascimento, anotando-se todas as intercorrências no âmbito da saúde.

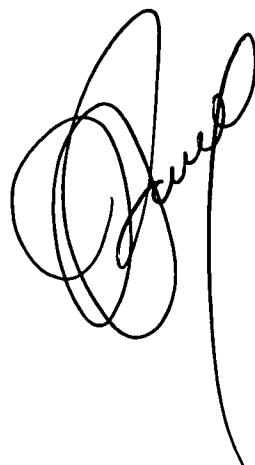
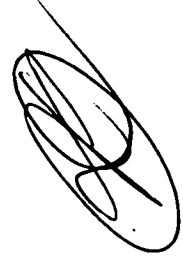
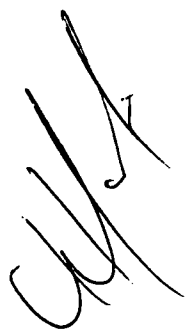
Segundo a justificativa, a propositura tem o intuito de otimizar o atendimento médico na cidade de São Paulo.

A presente propositura tem caráter de aperfeiçoamento no cuidado com a saúde, que trará inestimáveis benefícios ao interesse público que terá um melhor atendimento e uma melhor prestação do serviço da saúde pela Administração Pública de Saúde.

Pelo exposto, FAVORÁVEL é nosso parecer.

Sala da Comissão de Administração Pública, em 17/11/04.


CLAUDETE ALVES
Relatora

Publicado no DIÁRIO OFICIAL

de 01 / 12 / 04

página 61 coluna 4ª

conferido: Th

HÉLIO HIDEKI TAKAHASHI
Secretário - RF 11.123

À Deputada Comissão de
Saúde, Promoção Social e Trabalho
Em 01 / 12 / 04

Th

HÉLIO HIDEKI TAKAHASHI
Secretário - RF 11.123

Recebido na Comissão de
Saúde Pr. Soc. e Trabalho
Em 02.10.04 as 10:00 h,

Rosaura Aparecida Ferrazol
Secretária

Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora

Manoel Cruz

Para relatar
Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho.
Em 06/10/04

Pl 200

Presidente

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

Recebido na Assessoria da Comissão de
Saúde, Promoção Social e Trabalho, em
06/12/2004 as 13:00 horas

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SEGUEM, juntados nesta data, rubricados sob
documento

Folhas de nº 01/05/04/05 a)

Rosaura Aparecida Ferrazol
Secretária



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Papel para informação, rubricado como folha nº. 07

do processo nº. 030/04 00 04.01.05 (a)

Rosaura Aparecida Ferraiol
Secretária

À SGP-33, PARA ARQUIVAMENTO nos
termos do artigo 275 do Regimento Interno.
São Paulo, 05 / 01 / 05.

Rosaura Aparecida Ferraiol
Secretária

SUBSECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO	
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL	
Encerrado com	07 (sete) fls.
Arquivado em	06-1-2005
O Func.º	UNA ANGELO M. GUIMARÃES

RF 100.927
SGP-33

1

SE GUE juntado nesta data, e papel para informação, rubricado
sob folha nº 089 11

Em 16.04.07

(a).....

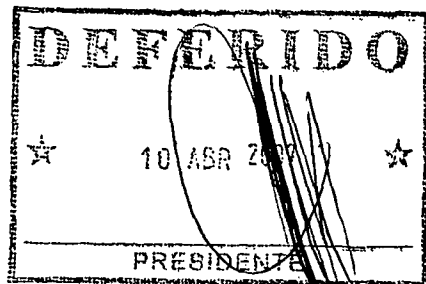
Assinado
APARECIDO FERREIRA
RF 101.075
SGP-33



Folha No 08 do proc.
N.º 01-30 de 2004
O funcionário

APARECIDO FERREIRA
RF 101.075
CP-33

Câmara Municipal de São Paulo

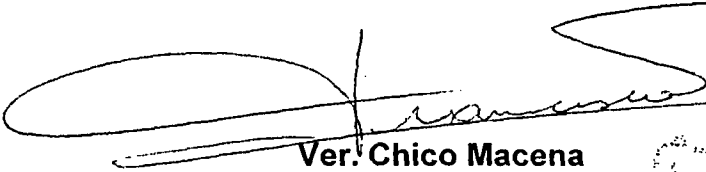


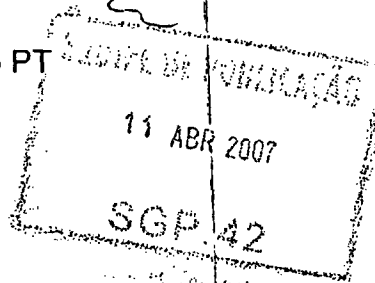
REQUERIMENTO "D" Nº

13 - RDS
13-0732/2007

REQUEIRO à Douta Mesa, na forma regimental (art. 223, XII combinado com o art. 275, § 2º), sejam desarquivados os Projetos de Lei constantes do documento anexo, todos de autoria do Nobre **Vereador Rubens Calvo**.

Sala das Sessões, em


Ver. Chico Macena
Vice- Líder da Bancada do PT





Câmara Municipal de São Paulo

Folha No 09 do proc.
N.º 01-30 de 2004
O funcionário
APARECIDO FERNANDES
101.075
SGP-33

Projetos de Lei para desarquivamento do vereador Rubens Calvo - PT.

PL 26/04
PL 27/04
PL 28/04
PL 30/04
PL 185/04
PL 253/04
PL 258/04
PL 320/04
PL 321/04 OK
PL 341/04
PL 527/04
~~PL 451/03~~
PL 205/03
PL 411/03
~~PL 55/03~~
PL 588/03 OK
PL 602/03 OK
PL 710/03
PL 711/03 OK
PL 831,03
PL 886/03
PL 906/03
PL 330/02
PL 390/02
PL 400/02
PL 428/02
PL 431/02
PL 653/02
PL 655/02 OK
PL 712/02
PL 66/01
PL 580/01
PL 671/01
PL 70/00 OK
PL 200/00 OK
PL 228/00
PL 405/00
PL 189/99
PL 251/99 OK
PL 259/99
PL 277/99
PL 290/99 OK
PL 649/99

PL 252/98
PL 266/98

PR 23/2002

PLO 01/99

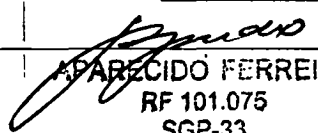


Câmara Municipal de São Paulo

SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO

Papel para informação, rubricado como folha nº 10

do processo n.º 01-30 de 2004 161.041.07 (a)


APARECIDO FERREIRA
RF 101.075
SGP-33

À SGP-33 - Sra. Supervisora:

Solicito o desarquivamento do processo citado no requerimento retro para volta à tramitação.


Ângela Bordin Andreoni
Subsecretaria de Apoio Legislativo
SGP-2



Câmara Municipal de São Paulo

do processo nº 1-030 / 2004

Papel para informação rubricado com folha nº 11.....

16/04/2007

Assinado
ATARECIDO FERREIRA
RF 191.075
SGP-33

À SGP.2 - Senhora Subsecretária,

Conforme solicitado pelo RDS Nº 13 -0732/2007, segue o presente expediente, para a volta a tramitação.

Atenciosamente

SGP.33 em, 16 de abril de 2007.

Viviane Pó
Viviane Ferreira Pó
Supervisora

Conferido. Para prosseguimento.

A Com. de... <i>Saúde</i>
<i>24</i>/...../..... <i>Angela</i>
ÂNGELA BORDIN ANDREONI Subsecretária de Apoio Legislativo SGP-2

21/5/07
IV
Inácio Veiga
Supervisor de Contr. do Proc. Leg.
SGP-22

Recebido na Comissão de
Saúde Pr. Soc. e Trabalho
Em 29-05-07 às 16h43 h,

Alouza
ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária

Ao Nobre Vereador / A Nobre Vereadora
NOEMI NOVATO
Para relatar
Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho.
Em 30/05/07 <i>[Assinatura]</i>
Presidente
Obs: o prazo para manifestação é de 5 dias, nos termos do § 3º, artigo 63 do R.I.

Segue <i>M</i> juntado <i>1</i> nesta data
Documento <i>1</i> e papel de informação
Rubricado <i>1</i> sob folha <i>1</i> nº <i>11246</i>
Em 18/10/07

Alouza
ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária

F412112



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 12
do processo nº 30/04
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher

São Paulo, 09 de agosto de 2007.

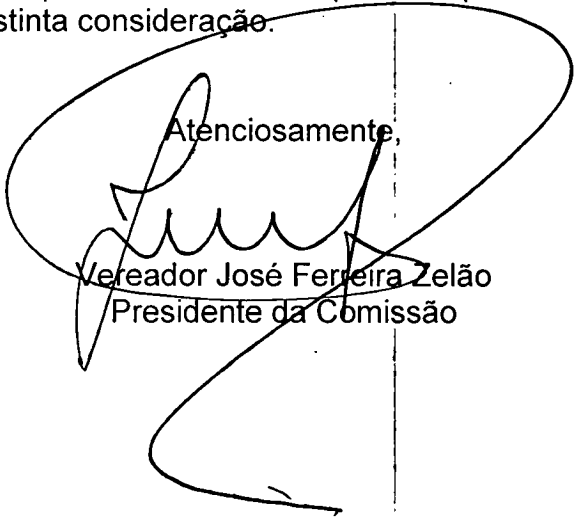
Memo. CSPSTIM 084/2007

Exmo. Sr.
Presidente da Câmara Municipal de São Paulo,

Conforme deliberado em reunião ocorrida em 01/08 p.p., solicito a Vossa Excelência se digne adotar as providências cabíveis no sentido de que o Executivo se manifeste acerca do disposto no PL 30/04, a fim de subsidiar o parecer desta Comissão.

Sendo o que me cumpria para o momento, aproveito para renovar meus protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,


Vereador José Ferreira Zelão
Presidente da Comissão

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 43
do processo nº 30/04
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

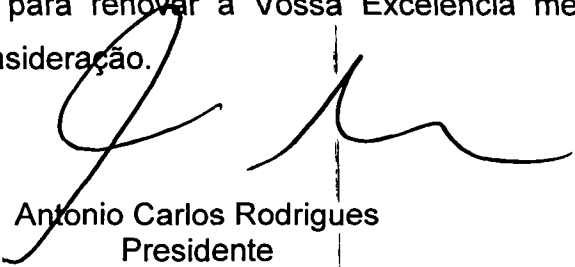
São Paulo, 10 de agosto de 2007.

25 - OF-SGP15
25- 0313/2007

Senhor Prefeito,

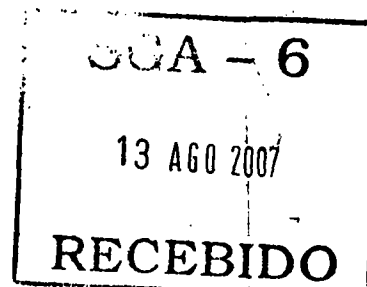
Em atenção ao requerido pela Douta Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher e nos termos do art. 68 do Regimento Interno, encaminho a Vossa Excelência cópia do Projeto de Lei nº 30/2004, de autoria do Vereador Rubens Calvo, que institui a Carteira Cidadã de Saúde, solicitando-lhe que nos envie subsídios, de acordo com o Memorando do Vereador José Ferreira Zelão, Presidente da Comissão de Saúde.

Valho-me da oportunidade para renovar a Vossa Excelência meus protestos de elevado apreço e distinta consideração.


Antonio Carlos Rodrigues
Presidente

Anexo: Cópia xerográfica do PL 0030/2004 de fls. 01 e do despacho da Comissão solicitante de fls 12.

Excelentíssimo Senhor
Gilberto Kassab
DD. Prefeito da Cidade de São Paulo
Edifício Matarazzo
Nesta





SAÚDE

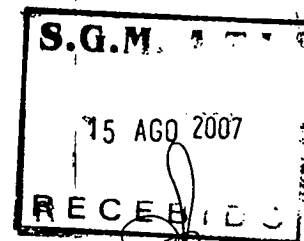
CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

TID 1801547
Folha nº 14
Processo nº 30/04
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
Reg. 100.821

São Paulo, 13 de agosto de 2007.

Recebi Ofício SGP-15 nº 0313/2007, de 10/08/07, solicitando informações acerca do PL 30/2004, de autoria do Vereador Rubens Calvo, que institui a Carteira de Saúde e dá outras providências

Anexo: texto do PL 30/2004 e fotocópia do despacho da Comissão solicitante.



Marlene Góes Góes Antonelli
RF: 548.562/2.00
SGM/ATU



Prefeitura do Município de São Paulo

São Paulo, 15 de outubro de 2007.

GABINETE DO PREFEITO

Ofício A. J. L. nº 591/07 - C

Ref.: OF-SGP 15 nº 0313/2007

Processo nº 2007-0.259.095-5

15 - DOCREC
15- 3206/2007

Folha nº 15
do processo nº 30/04
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

Senhor Presidente

Reportando-me ao ofício epigrafado, em atendimento ao pedido de subsídios da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher, acerca do Projeto de Lei nº 30/04, que institui a Carteira Cidadã de Saúde, de autoria do Vereador Rubens Calvo, encaminho a Vossa Excelência cópia da manifestação do órgão competente desta Prefeitura, bem como exemplares de outras carteiras, relativas à saúde de grupos específicos.

Na oportunidade, renovo a Vossa Excelência meus protestos de apreço e consideração.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO
Secretário do Governo Municipal

Ao

Excelentíssimo Senhor

ANTONIO CARLOS RODRIGUES

Digníssimo Presidente da Câmara Municipal de São Paulo

JAM/VJ/sr
Res. 30-04

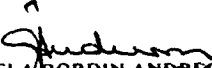
RECEBIDO - SGP-22

16 OUT 2007

PROTOCOLO LEGISLATIVO

À SGP-15

Em. 16/10/07


ÂNGELA BORDIN ANDREONI
Subsecretária de Apoio Legislativo
SGP-2

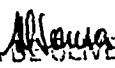
RECEBIDO EM SGP-15

EM 16/10/07



MARIA TEREZA AFFONSO DA SILVA
Técnico Parlamentar

Recebido na Comissão de
Saúde, Educação e Trabalho
Em 18-10-07 às 17:30 h


ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária

Hospital/maternidade: _____

Tipo de parto: _____

Data: ____/____/____

Indicação (se parto operatório): _____

DNV nº.: _____

RN: _____ Sexo: _____ Peso: _____

Apgar: 1º min: _____ / 5º min: _____

Coombs direto: _____

Ig anti-ABO: _____

Intercorrências: _____

AGENDAMENTOS:

Consultas puerpério: ____/____/____

às _____ Profissional: _____

Consultas RN: ____/____/____

às _____ Profissional: _____

AMAMENTE

- O leite materno é o melhor alimento para seu filho.

- Aproveite a consulta depuerpério para tirar suas dúvidas.

- Planejamento familiar:
Informe-se na sua unidade

mãe  paulistana



PREFEITURA DA CIDADE DE
SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE

Prefeitura do Município de São Paulo Secretaria Municipal da Saúde

CARTÃO DA GESTANTE

NOME DA PACIENTE: _____

DATA NASC.: ____/____/____

END.: _____

TEL.: _____

CARTÃO SUS: _____

SIS PN: _____

mãe  paulistana

UBS.: _____

END.: _____

TEL.: _____

NOME DO MÉDICO: _____

NOME DA ENFERMEIRA: _____

_____ G _____ P _____ A _____ filhos vivos

DUM: ____/____/____ DPP: ____/____/____

TIPO SANGÜÍNEO: _____ FATOR RH: _____

Antecedentes familiares: _____

NÃO EXISTE ALTA NO PRÉ-NATAL



Câmara Municipal de São Paulo

Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher.

Papel para informação, rubricado como folha nº 16

do processo n.º 0030/2004,

29/10/2007,

(a)

Ana Lucia
ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA

RF 100.823

Secretária

PLANTA

OU

DOCUMENTO

NÃO

DIGITALIZADO

PLANTA
OU
DOCUMENTO
NÃO
DIGITALIZADO

PLANTA
OU
DOCUMENTO
NÃO
DIGITALIZADO

PLANTA
OU
DOCUMENTO
NÃO
DIGITALIZADO

FOLHA Nº 10 - DO PROCESSO
2007-0.259.095-5
Ass. *Luciene S. Coelho*

LUCIENE S. COELHO
RF 736.879.8.00 - ATA
COGest/SMS

CÓPIA

Histórico de Saúde	
Antecedentes familiares - especificar (ao lado) o grau de parentesco:	
() Pressão alta:	() Anemia falciforme:
() Doenças do coração:	() Doenças pulmonares / tuberculose:
() Derrame / tromboembolismo:	() Doenças músculo-esqueléticas:
() Diabetes:	() Doenças reumáticas / colagenoses:
() Varizes:	() Doenças dos ossos / osteoporose:
() Obesidade:	() Transtornos psiquiátricos:
() Doenças da tireóide:	() Câncer:
() Outras:	
Antecedentes pessoais	
Doenças não transmissíveis	
() Pressão alta	() Doenças dos ossos / osteoporose
() Doenças do coração	() Doenças músculo-esqueléticas
() Derrame / tromboembolismo	() Doenças reumáticas / colagenoses
() Diabetes	() Doenças pulmonares
() Varizes	() Transtornos neurológicos
() Obesidade () Colesterol alto	() Transtornos psiquiátricos
() Doenças da tireóide	() Doenças do aparelho gastrointestinal
() Anemia falciforme () Anemia ferropriva	() Câncer:
() Infecção urinária repetida	() Outras:
() Outras doenças do aparelho urinário	
Data do início: _____	
Tratamentos realizados: _____	
Medicações em uso: _____	
Doenças transmissíveis:	Histórico de imunizações:
() Tuberculose	() Tétano / difteria N° de doses: _____ Última dose: _____
() Hanseníase	() Febre amarela N° de doses: _____ Última dose: _____
() HIV / Aids	() Hepatite - B N° de doses: _____ Última dose: _____
() Hepatites - Tipo:	() Rubéola N° de doses: _____ Última dose: _____
() Sífilis	() Outras: _____
() Outras (especificar): _____	História de transfusões sanguíneas: () Sim () Não
Data do início: _____	Alergias / reações adversas a medicamentos: _____
Tratamentos realizados: _____	
Medicações em uso: _____	
Acidentes ou violências / acidentes ou doenças relacionadas ao trabalho:	
Especificar: _____	Data do início: _____
Tratamentos realizados: _____	
Medicações em uso: _____	
Hábitos de consumo regular:	Atividade física:
() Alcool Desde: _____ anos	() Sim () Não
Copos/dia: _____	() Caminhada () Dança () Esporte () Outras: _____
() Outras drogas: _____	() Atividades não programadas (caminhar até o trabalho, nadar
() Fumo Desde: _____ anos	esporadicamente, cuidar de plantas, passear com crianças ou animais).
N° cigarros/dia: _____	Frequência: _____ Duração: _____
Já tentou parar? _____ Quando? _____	
Saúde Bucal	
Dentes Naturais: () Sim () Não () Parciais N° de dentes: _____	
Uso de prótese: () Dentadura () Parcial removível (ponte) Observação: _____	
Uso regular de medicamento (qual / dose): _____	

Folha nº 21
do processo nº 30104
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

FOLHA Nº 11 DO PROCESSO
2007-0.259.095-5

Ass. Luciere S. Cormier
LUCIERE S. CORMIER
RF 736.879.8.00 - ATA
COGest/SMS

CÓPIA

[illegible]

Folha nº 22
do processo nº 30/04
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823 10

ASS. Scott

LUCIENE S. COELHO
RF 736.879.8.00 - ATA
COGest/SMS

CÓPIA

EXAMES PREVENTIVOS DO CâNCER

PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO UTERINO / CITOLOGIA ONCÓTICA:

Esses exames devem ser feitos a partir dos 25 anos de idade, com intervalo de um ano.

A partir de dois exames normais, com um ano entre eles, só é necessário fazer exames a cada três anos.

[illegible]

Folha nº 23
do processo nº 30104
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

Ass. 1. Wells

CÓPIA

Se você apresentar alterações (no Exame Clínico das Mamas) ou fatores de risco, siga as indicações médicas.

[illegible]

Folha nº 24
do processo nº 30/04
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 106.823

ULTRA-SONOGRAFIAS: PÉLVICA / TRANSVAGINAL / MAMÁRIA / ABDOMINAL E OUTRAS

Data	Tipo	Resultado	O que fazer
			1
			1
			2
			1
			1
			1
			1
			1
			2
			1
			1
			1
			1

FOLHA Nº 14 - DO PROCESSO
2007-0.259.095-5
Ass. Scalio

LUCIENE S. COELHO
RF 736.879.8.00 - ATA
COGest/SMS

CÓPIA

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

O controle periódico do peso é muito importante para manter a saúde e evitar várias doenças.

[illegible]

Folha nº 25
de processo nº 30/04
com nutricional,
Ana Lucia de Oliveira Sousa
RE 100.823

*IMC= Índice de Massa Corpórea

ADOLESCENTES

Idade	Percentil de IMC por idade - Adolescente sexo feminino				
	5	15	50	85	95
10	14.23	15.09	17.00	20.19	23.20
11	14.60	15.53	17.67	21.18	24.59
12	14.98	15.98	18.35	22.17	25.95
13	15.36	16.43	18.95	23.08	27.07
14	15.67	16.79	19.32	23.88	27.97
15	16.01	17.16	19.69	24.29	28.51
16	16.37	17.54	20.09	24.74	29.10
17	16.59	17.81	20.36	25.23	29.72
18	16.71	17.99	20.57	25.56	30.22
19	16.87	18.20	20.80	25.85	30.72

Pontos de corte estabelecidos para adolescentes (entre 10 anos e até 20 anos de idade)

PERCENTIL DO IMC	DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL
Menor que 5	Baixo peso
Entre 5 e até 85	Adequado
Maior ou igual a 85	Sobrepeso

ADULTAS

Pontos de corte estabelecidos para adultas (de 20 anos e até 60 anos de idade)

IMC	DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL
Menor que 18,5	Baixo peso
Entre 18,5 e até 25	Adequado
Entre 25 e até 30	Sobrepeso
Maior ou igual a 30	Obesidade

FOLHA Nº 16 - DO PROCESSO

2007-0.259.095-5

Ass. *Sevilla*

LUCIENE S. COELHO

RF 736.879.8.00 - ATA

COGest/SHS

CÓPIA

A MULHER E SUA SAÚDE

Folha nº 26

do processo nº 30/04

Ana Lúcia de Oliveira Sousa

57.749.823

A saúde depende de vários fatores, como uma boa relação com o meio ambiente em que se vive, ter boas condições de trabalho, moradia, renda, alimentação, descanso e diversão. Para as mulheres, a vida pode ser mais difícil devido às desigualdades nas relações de trabalho, já que, em geral, ganham menos do que os homens, apesar de muitas trabalharem mais do que eles. Além disso, grande parte das mulheres assume uma sobrecarga de responsabilidades com a casa e com os/as filhos/as. Essa situação se agrava frente à situação de pobreza e discriminações de raça e etnia (no caso de mulheres pobres, negras e outros grupos). Mesmo assim, as mulheres vivem mais tempo do que os homens, apesar de adoecerem também com maior frequência. As doenças nas mulheres têm maior relação com as discriminações que sofrem e com suas condições de vida, que com fatores relacionados ao seu próprio organismo.

As informações contidas nesta agenda têm como objetivo oferecer noções básicas para prevenir as doenças, promover a saúde e colaborar para a melhoria da qualidade de vida das mulheres brasileiras.

A SAÚDE DA MULHER ADULTA

A atenção integral à saúde da mulher trata do conjunto de ações de promoção, proteção, assistência e recuperação da saúde, executadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) nos diferentes níveis de atenção à saúde (da básica à alta complexidade). Dessa forma, o Ministério da Saúde visa atender as mulheres em todos os ciclos de vida, resguardadas as especificidades das diferentes idades e dos distintos grupos populacionais (mulheres negras, indígenas, residentes em áreas urbanas e rurais, residentes em locais de difícil acesso, em situação de risco, presidiárias, de orientação homossexual, com deficiência, entre outras).

A SAÚDE DA ADOLESCENTE

A adolescência vai dos 10 aos 19 anos de idade. É um período da vida em que ocorrem muitas mudanças no corpo, nas emoções e nos relacionamentos, além de grandes descobertas e transformações no campo da sexualidade.

Crianças e adolescentes têm prioridade absoluta e devem ser respeitadas e protegidas, devido à sua condição de pessoas em fase es-

pecial de desenvolvimento físico, psicológico, moral e social.

É muito importante que as adolescentes tenham acesso a informações, à educação em saúde sexual e saúde reprodutiva, recebam orientações sobre os cuidados com o seu corpo, os métodos anticoncepcionais e uso da camisinha tanto masculina como feminina, para que tenham a oportunidade de decidir qual o melhor momento do início da sua vida sexual, evitando assim, uma gravidez não planejada, as doenças sexualmente transmissíveis e a aids.

O atendimento à adolescente deve acontecer sem discriminações de qualquer tipo, com garantia de privacidade e sigilo. O(a) profissional de saúde deverá atendê-la independentemente da presença de pais ou responsáveis na consulta. No entanto, negociar esta presença com a adolescente é importante para fortalecer as relações familiares. Os assuntos tratados pela adolescente durante o atendimento não poderão ser comentados com seus responsáveis, sem o conhecimento e o consentimento da adolescente, a menos que ela esteja correndo risco de vida.

Folha nº 27
do processo nº 30/04
ATA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
FOLHA Nº 26 - DO PROCESSO
RF 100.829
2007-0-259.095-5
Ass. *Seallos*

LUCIENE S. COELHO
RF 736.879.8.00 - ATA
COGes/SMS

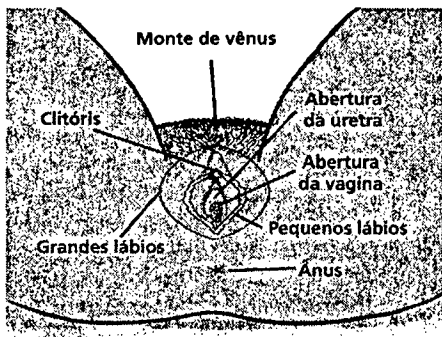
CÓPIA

ORIENTAÇÕES BÁSICAS PARA PROMOVER A SAÚDE E PREVENIR DOENÇAS

CONHEÇA SEU CORPO

É imprescindível que todas as mulheres conheçam seu próprio corpo, tenham noção de sua anatomia, desde meninas, antes mesmo do início dos ciclos menstruais. Aprender sobre o funcionamento do aparelho genital ajuda a compreender os sinais, sintomas e transformações que normalmente acontecem a todas as mulheres, permitindo aceitá-los de uma outra forma ou investigá-los e tratá-los quando for necessário.

Aparelho genital - parte externa



A Vulva é a parte externa da genitália feminina, que protege a vagina. É formada pela uretra, clitóris, orifício vaginal, pequenos lábios e os grandes lábios, que vão unir-se anteriormente para formar o Monte de Vênus, ambos cobertos de pelos pubianos. Os pequenos lábios são duas pregas menores e de coloração rosada, que, envolvem a abertura da uretra e da vagina. No ponto de encontro dos pequenos lábios, acima e à frente, fica o clitóris, formado por estruturas relacionadas diretamente ao prazer feminino. Já o hímen é uma membrana fina encontrada na abertura da vagina, enquanto a mulher não mantém relações sexuais com penetração. Em alguns casos é tão flexível, que nem se rompe com a penetração do pênis, principalmente

se esta é feita com delicadeza, o que se costuma chamar de hímen complacente. O hímen de algumas meninas desaparece totalmente ainda antes do nascimento ou com algumas atividades normais da infância, como andar de bicicleta, abrir as pernas na ginástica, etc. O uso de absorventes internos enquanto não houver penetração vaginal é possível, dependendo do tipo de hímen. Porém, é necessário uma avaliação médica prévia.

A Vagina tem a forma de um canal de 8 a 10 cm de comprimento, de paredes elásticas e liga o colo do útero aos genitais externos. O tamanho da vagina varia de acordo com a raça, estatura e tipo físico, e durante o ato sexual, quando dilata-se e alonga-se. Entre as funções da vagina estão o escoamento da menstruação, a participação na saída do bebê durante o parto e a lubrificação genital para as relações sexuais. A vagina tem uma secreção normal, que modifica-se de acordo com a fase do ciclo menstrual e com a idade. Essa secreção é clara e tem um cheiro próprio, podendo alterar-se quando se utiliza roupas sintéticas que impedem a transpiração, produtos de "higiene íntima", pílula ou injeção anticoncepcional, quando a mulher estiver estressada ou até mesmo com a alimentação.

Aparelho genital - parte interna

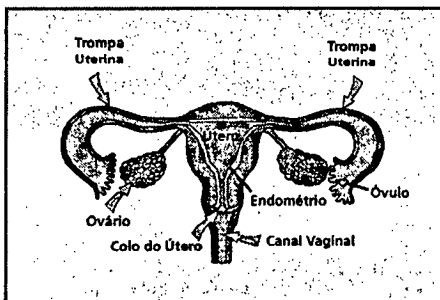
O Útero é um órgão muscular, oco por dentro, em formato de pêra, situado dentro da pelve, entre a bexiga e o reto. A porção superior do útero é chamada de corpo e a porção inferior é denominada colo uterino. Ele recebe as trompas uterinas em sua parte superior e se prolonga em direção à vagina. No colo uterino há o canal cervical, que comunica a parte interna do útero com a vagina. O útero é pequeno na infância, se desenvolve a partir dos estímulos hormonais durante a idade fértil, regredindo novamente de volume após a menopausa. A cavidade interna do útero é revestida por uma camada de tecido chamada endométrio, que é renovada a cada mês, após

Folha nº 28
do processo nº 30/04
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
FOLHA Nº
RE 190.82359.095-5
Ass. *Luciene S. Coelho*

LUCIENE S. COELHO
RF 736.879.8.00 - ATA
COGest/SMS

CÓPIA

a menstruação. A descamação do endométrio é o fluxo menstrual, que ocorre ciclicamente no período reprodutivo. Sangramentos uterinos após a menopausa precisam ser avaliados. A função principal do útero é abrigar o óvulo para nutri-lo e protegê-lo em suas etapas de embrião e feto até o nascimento.



As **Trompas de Falópio** são dois "tubos" que ligam o útero aos ovários e possuem em média 12 centímetros de comprimento. Uma das extremidades é dilatada e abre-se próxima aos ovários em forma de funil, com bordas franjeadas e ciliadas, que se movimentam para levar o óvulo ou o ovo fecundado até o útero.

Os **Ovários** estão localizados na pelve, sob o pavilhão da trompa. Têm o tamanho e a aparência de nozes sem a casca. São as glândulas genitais femininas, responsáveis pela produção dos óvulos (que são liberados um a cada mês) e secreção de hormônios sexuais da mulher, como o estrogênio, a progesterona e a testosterona.

ENTENDA SEU CICLO MENSTRUAL

As menstruações normais têm duração de três a sete dias, com intervalos de 28 dias em média, podendo variar de 21 a 35 dias entre um ciclo e outro. A quantidade de sangramento é bastante variável e depende de diversos fatores, como a quantidade de hormônios que cada mulher produz, o método contraceptivo ou outras medicações que utiliza e a presença ou não de doenças.

O **ciclo menstrual inicia-se no primeiro dia da menstruação e a ovulação** normalmente ocorre no meio do ciclo, aproximadamente 14 dias após o início do sangramento. A ocorrência da ovulação muitas vezes é percebida pelas mulheres por meio de alguns sinais, como dor pélvica acompanhada por uma distensão do abdômen e pela modificação do muco cervical, que é uma secreção eliminada pela vagina parecendo clara de ovo, que se torna mais abundante e transparente nesse período. Algumas mulheres também apresentam um discreto sangramento.

O **Período Fértil** é a fase do ciclo menstrual em que a mulher tem a maior probabilidade de engravidar, pois é quando há liberação de um óvulo por um dos ovários, que pode ser fecundado por um espermatozoide, caso hajam relações sexuais nesse período. Se o espermatozoide encontrar o óvulo e fertilizá-lo, a gravidez acontece. O útero se prepara para receber o ovo recém-fecundado, a fim de que ele possa ali se fixar e se desenvolver. Por essa razão, durante a gravidez a menstruação desaparece. Se não ocorrer a gravidez, o óvulo não fecundado é eliminado e a mulher menstrua, marcando o início de um novo ciclo.

Como calcular o período fértil?

Inicialmente, você deve marcar em um calendário, durante pelo menos seis meses, o primeiro dia de cada menstruação, para verificar o número de dias que durou cada ciclo menstrual. O ciclo menstrual é o tempo que vai do primeiro dia de uma menstruação até o dia que antecede o início da menstruação seguinte. O **cálculo do período fértil** é obtido da seguinte forma:

- **Diminuindo 18 da duração do ciclo mais curto, obtém-se o primeiro dia da fase fértil.** Por exemplo: se o ciclo mais curto tiver sido de 28 dias: $28 - 18 = 10$. Isto é, o 10º dia do ciclo será o início da fase fértil.

Folha nº 29
do processo nº 30/04
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
Ass. *[assinatura]*

LUCIENE S. COELHO
RF 736.879.8.00 - ATA
COGest/SMS

CÓPIA

• **Diminuindo 11 da duração do ciclo mais longo, obtém-se o último dia da fase fértil.** Por exemplo: se o seu ciclo mais longo tiver sido de 32 dias: $32 - 11 = 21$. Isto significa que o 21º dia do ciclo será seu último dia fértil.

No exemplo utilizado acima, o período fértil é do 10º ao 21º dia do ciclo.

Desta forma, se você deseja programar ou evitar uma gravidez por meio de um método natural, você pode conhecer seu período fértil e planejar melhor sua vida reprodutiva. Esta técnica é conhecida como método da **tabela**. A eficácia desse método depende de seu uso correto e da cooperação de ambos os parceiros, o que requer disciplina, conhecimento do funcionamento do corpo e observação atenta. A tabela é individual, cada mulher tem que fazer a sua.

Sendo assim, o ciclo menstrual normal pode variar, mês a mês, dependendo da duração da primeira fase do ciclo. Nos dois anos após o início das menstruações, devido à imaturidade na produção hormonal e a ocorrência freqüente de ciclos sem ovulação, é comum algumas adolescentes terem os ciclos irregulares. No entanto, quando essa irregularidade permanece por longo tempo ou ocorre em outra fase da vida da mulher, deve ser avaliada e investigadas as suas causas.

Assim como o início dos ciclos está relacionado aos estímulos hormonais e às ovulações, quando termina o período reprodutivo, a mulher pára de ovular e também de menstruar. Desta forma, a **menopausa** normalmente ocorre entre 40 e 55 anos de idade, a partir da ausência de menstruações por período de um ano ou mais. A **menopausa e o climatério** (período antes, durante e depois da parada das menstruações) fazem parte do funcionamento normal da vida da mulher. Embora algumas mulheres apresentem alguns sintomas durante a adaptação a essa fase, o que pode ser tratado de acordo com cada caso, **menopausa não é doença!** Durante essa fase não

deve haver sofrimento. Para isso é necessário que hajam mudanças nos hábitos de vida (alimentação e atividade física), a fim de promover saúde. Caso os sintomas sejam intensos ou persistam, procure o serviço de saúde para avaliação, tratamento e prevenção de complicações.

HIGIENE ÍNTIMA

Os cuidados com a genitália incluem a sua lavagem diária com sabão ou sabonete neutro. Não é recomendável o uso de lâminas para raspar os pêlos. Recomenda-se lavar a genitália após cada evacuação, mas não a cada micção (xixi). Se usar papel higiênico, faça-o SEMPRE no sentido da vulva p/ o ânus (da frente para trás), nunca ao contrário, evitando assim a contaminação da vagina por germes que habitam as fezes. **Convém evitar:** lavagens genitais freqüentes, uso de duchas vaginais, absorventes diários e uso de roupas íntimas ou calças justas de tecido sintético. Esses fatores predispõem ao desequilíbrio da flora vaginal, podendo ocasionar correntos ou inflamações. Na praia, rio ou piscina, evite ficar muito tempo com o maiô ou biquíni molhados, pois o ambiente quente e úmido favorece a proliferação de fungos.



bugo 30

Folha nº 30/04	
do processo nº 30/04	
Ana Lúcia de Oliveira Sousa	
FOLHA Nº 19-50	RF 100.833
2007	10-259-033-5
Ass. <i>[assinatura]</i>	

LUCIENE S. COELHO
RF 736.879.8.00 - ATA
COGest/SMS



CÓPIA

O QUE É SEXUALIDADE?

A sexualidade é a combinação de muitos aspectos com a vivência social e cultural de cada pessoa. Diante disso, os comportamentos sexuais também são uma forma de expressão, que envolvem o corpo, a linguagem, os costumes, a saúde física e mental e permitem compreender a cultura, com seus limites e possibilidades. Ela deve ser vivida de acordo com o desejo de cada pessoa. As pessoas podem gostar de outra do mesmo sexo biológico ou do sexo oposto. Portanto, não tenha medo de falar sobre seus desejos e práticas sexuais com a(o) profissional de saúde. Ela(ele) está lá para lhe ajudar, e para que isso seja feito da melhor forma, vai precisar de informações sobre você.

Algumas sugestões para vivenciar melhor sua sexualidade

1. Conheça o seu corpo. Descubra os lugares que lhe dão mais prazer. A masturbação é uma prática que pode ajudar o conhecimento do corpo e melhorar a sexualidade, mas as pessoas só devem fazer o que gostam e o que as faz sentirem-se bem.
2. Seja honesta com a pessoa com quem você se relaciona e diga do que gosta e do que não gosta de fazer durante a relação sexual. Seja exigente, fale sem medo sobre seus desejos. Intimidade e confiança são essenciais para a plenitude no sexo.
3. Dê importância às preliminares. A estimulação inicial é para as mulheres a base do prazer, promovendo a lubrificação e facilitando a chegada ao orgasmo, com ou sem penetração.
4. Todas as pessoas têm direito de ter uma vida sexual saudável e prazerosa. Assim, elas não devem aceitar abusos, violências ou sexo forçado.
5. Nunca deixe de se proteger contra as doenças sexuais, a aids ou uma gravidez indesejada.

CÓPIA

PREVENÇÃO DO CÂNCER

Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se (metástase) para outras regiões do corpo.

PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO UTERINO

O que é o câncer do colo do útero?

Este tipo de câncer demora muitos anos para se desenvolver. As alterações das células são facilmente descobertas desde o início. Existe uma fase pré-maligna (sem sintomas) do câncer do colo do útero, em que a descoberta é por meio do exame preventivo. Conforme a doença avança, os principais sintomas do câncer são sangramento vaginal, corrimento e dor.

O que pode levar a ter câncer do colo do útero?

Vários são os fatores de risco, sendo que alguns dos principais estão associados às condições socioeconômicas, ao início precoce da atividade sexual, a múltiplos parceiros sexuais, ao fumo (diretamente relacionado à quantidade de cigarros fumados), à higiene íntima inadequada e ao uso prolongado de contraceptivos orais. Estudos mostram que o HPV (Papiloma Vírus Humano) tem papel importante no desenvolvimento do câncer do colo do útero. Este vírus está presente em mais de 90% dos casos desse câncer.

Como é o exame preventivo do câncer do colo do útero?

- O exame preventivo (também chamado de teste de Papanicolau) é a coleta de material das células do colo do útero.
- Para a coleta do material, é introduzido um espéculo vaginal (bico de pato) e se procede à coleta da parte externa e interna do colo por meio de uma espátula de madeira e de uma escovinha. As amostras colhidas são enviadas ao laboratório.
- O exame é simples, normalmente não dói, mas é preciso estar relaxada.
- O exame é realizado nos postos ou unidades de saúde que tenham profissionais de saúde capacitados para realizá-los.
- Mulheres grávidas podem fazer tranquilamente o preventivo sem prejuízo para si ou para o bebê.

Cuidados necessários antes de fazer exame preventivo:

- não ter relações sexuais com penetração vaginal, nem mesmo com camisinha, 48 horas antes do exame;
- não usar duchas ou medicamentos vaginais e anticoncepcionais locais, 48 horas antes do exame; e
- não deve ser feito quando estiver menstruada, pois a presença de sangue pode alterar o resultado.

Quem e quando fazer o exame preventivo.

Toda mulher que tem ou já teve atividade sexual deve submeter-se a exame preventivo, especialmente se estiver na faixa etária dos 25 aos 59 anos de idade.

Inicialmente, um exame deve ser feito a cada ano e, caso 2 exames seguidos (em um intervalo de 1 ano) apresentarem resultado normal, o exame poderá ser feito a cada 3 anos.

Lembre-se: o câncer do colo do útero pode ser evitado! Você, mulher, não pode esperar os sintomas para se prevenir ou tratar, como acontece na maioria das vezes. As possibilidades de cura são 100%, se a mulher fizer o preventivo periodicamente. Busque o resultado, e se necessário, faça o tratamento adequado.

PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

O que é câncer de mama?

É o tipo de câncer mais freqüente na mulher brasileira. Nessa doença ocorre um desenvolvimento anormal das células da mama. Elas multiplicam-se repetidamente até formarem um tumor maligno. Muitas mulheres, porém, perdem um tempo precioso, porque têm medo de procurar um/uma médico/a e fazer exames.

O câncer de mama é uma doença que tem cura, se descoberto logo no início.

Folha nº 32
do processo nº 30/04
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
FOFIA Nº 02823 DO PROCESSO
2007-0.259.095-5
Ass. *Luciene S. Coelho*

LUCIENE S. COELHO
RF 736.879.8.00 - ATA
COGest/SMS

CÓPIA

Como você, mulher, pode perceber a doença?

O sintoma/sinal do câncer de mama mais fácil de ser percebido pela mulher é um caroço no seio, acompanhado ou não de dor. A pele da mama pode ficar parecida com uma casca de laranja. Podem também aparecer pequenos caroços em baixo do braço. Lembre que nem todo caroço é um câncer de mama. Por isso, é importante consultar um/uma profissional de saúde.

Como descobrir a doença mais cedo?

Toda mulher com 40 anos ou mais deve procurar um ambulatório, centro ou posto de saúde para realizar o exame clínico das mamas anualmente. Além disso, as mulheres entre 50 e 69 anos devem fazer, pelo menos, uma mamografia a cada 2 anos.

Procure o serviço de saúde mesmo que não tenha sintomas.

O que é o exame clínico das mamas?

É o exame das mamas realizado por médico/a ou enfermeiro/a treinado/a, para esta atividade. Nesse exame, poderão ser identificadas alterações nas mesmas. Se for necessário, será indicado um exame mais específico, como a mamografia. O exame das mamas realizado pela própria mulher, apalpando os seios, ajuda no conhecimento do próprio corpo. Entretanto, esse exame não substitui o exame clínico das mamas realizado por profissional de saúde treinado/a. Caso observe alguma alteração, procure imediatamente o serviço de saúde mais próximo de sua moradia.

O que é mamografia?

A mamografia é um exame simples: consiste em colocar a mama entre duas placas para uma radiografia. A radiação recebida pela mulher durante o exame é pequena, não sendo prejudicial à saúde. A mamografia permite descobrir o câncer de mama quando o tumor ainda é bem pequeno.

O que pode aumentar o risco de ter câncer de mama?

Se uma pessoa da família – principalmente a mãe, irmã ou filha – teve esta doença antes dos 50 anos de idade, a mulher tem mais chance de ter um câncer de mama. Quem já teve câncer em uma das mamas ou câncer de ovário, em qualquer idade, também deve ficar atenta.

As mulheres com mais risco de ter o câncer de mama devem tomar cuidados especiais?

Sim. Neste caso, a partir dos 35 anos o exame clínico das mamas e a mamografia devem ser feitos uma vez por ano.

Mesmo que, ao examinar, você não encontre nenhuma alteração, suas mamas devem ser examinadas uma vez por ano por um/a profissional de saúde.

O que você mulher pode fazer para se cuidar?

Ter uma alimentação saudável e equilibrada (com frutas, legumes e verduras), praticar atividades físicas regularmente e não fumar. Estas são algumas dicas que podem ajudar na prevenção de várias doenças, inclusive do câncer.

PROTEJA-SE DO CâNCER DE PELE!

Conheça os principais fatores de risco para desenvolver o câncer de pele:

- história na família de câncer de pele;
- pessoas de pele e olhos claros, com cabelos ruivos ou loiros;
- pessoas que trabalham frequentemente expostas ao sol sem proteção adequada; e
- exposição prolongada e repetida ao sol na infância e adolescência.

Saiba como se proteger

No trabalho ao ar livre

- Não deixe de usar:
 - chapéus de abas largas;
 - camisas de manga longa; e
 - calça comprida.
- Se puder, use óculos escuros e protetor solar;
- procure lugares com sombra, sempre que possível; e
- evite trabalhar nas horas mais quentes do dia

No lazer

- Evite exposição prolongada ao sol entre 10h e 16h.
- Use sempre proteção adequada, como bonés ou chapéus de abas largas, óculos escuros, barraca e filtro solar com fator de proteção no mínimo de 15.

Usar o filtro solar apenas uma vez durante todo o dia não protege por longos períodos. É necessário reaplicá-lo a cada 2 horas durante a exposição solar. Mesmo filtros solares "à prova d'água" devem ser reaplicados.

Folha nº 33
do processo nº 30/04
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
FOLHA Nº 33 DO PROCESSO
RF 100.823
2007-0-259.095-5
Ass. *Carla*

LUCTENE S. COELHO
RF 736.879.8.00 - ATA
COGest/SMS

CÓPIA

Faça o auto-exame da pele e identifique os sinais de alerta. Você deve procurar:

- manchas que coçam, ardem, escamam ou sangram;
- sinais ou pintas que mudam de tamanho, forma ou cor;
- feridas que não cicatrizam em 4 semanas; e
- mudança na textura da pele ou dor.

Como fazer:

- em frente ao espelho, com os braços levantados, examine seu corpo de frente, de costas, e dos lados direito e esquerdo;
- dobre os cotovelos e observe cuidadosamente as mãos, antebraços, braços e axilas;
- examine as partes da frente, de trás e dos lados das pernas, assim como a região genital;
- sentada, examine atentamente a planta dos pés e os espaços entre os dedos; e
- com o auxílio do espelho de mão, examine as costas e as nádegas.

O sol é importante para a saúde, mas é preciso ter cuidado com o excesso. Quando seus raios ultravioleta (tipo B) atingem as camadas mais profundas da pele, podem alterar suas células e provocar envelhecimento precoce, lesões nos olhos e até câncer de pele. Alguns cuidados especiais serão necessários, principalmente para aqueles que trabalham ao ar livre.

Lembre-se: o câncer de pele tem cura quando descoberto e tratado no início.

Ao perceber qualquer alteração na pele, consulte um/uma médico/a.

FUMAR É UM RISCO QUE PODEMOS EVITAR!

O que acontece?

Estatísticas revelam que os/as fumantes comparados à não fumantes apresentam um risco:

- 10 vezes maior de adoecer do pulmão
- 5 vezes maior de sofrer infarto
- 5 vezes maior de sofrer bronquite crônica e enfisema pulmonar
- 2 vezes maior de sofrer derrame cerebral

Além destes riscos as mulheres fumantes devem saber que o uso de anticoncepcionais associado ao cigarro aumenta em 10 vezes o risco de sofrer derrame cerebral e infarto, além

de apresentarem sérios riscos em relação à gravidez e à sua saúde reprodutiva.

Ao parar de fumar seu corpo vai recebendo benefícios constantes. Veja só:

- após 20 minutos - a pressão sanguínea e a pulsação voltam ao normal;
- após 2 horas - não há mais nicotina circulando no seu sangue;
- após 8 horas - o nível de oxigênio no sangue se normaliza;
- após 12 a 24 horas - seus pulmões já funcionam melhor;
- após 2 dias - seu olfato já percebe melhor os cheiros e seu paladar já degusta melhor a comida;
- após 3 semanas - você vai notar que sua respiração se torna mais fácil e a circulação melhora;
- após 1 ano - o risco de morte por infarto do miocárdio já foi reduzido pela metade; e
- após 5 a 10 anos - o risco de sofrer infarto será igual ao das pessoas que nunca fumaram.

Dando o primeiro passo para ser uma NÃO FUMANTE:

o mais importante é escolher uma data para o seu primeiro dia sem cigarro. Este dia não precisa ser um dia de sofrimento. Faça dele uma ocasião especial e procure programar algo que goste de fazer para se distrair e relaxar.

Ao parar de fumar você pode se sentir ansiosa, com dificuldade de concentração, irritada, ter dores de cabeça e sentir aquela vontade intensa de fumar. Cada pessoa tem uma experiência diferente. Uns sentem mais desconforto, outros não sentem nada. Mas não desanime: tudo isso vai desaparecer no máximo em 2 semanas! Procure orientação do/a profissional de saúde.

Atenção! Cigarros de baixos teores não são uma boa alternativa. Eles fazem tanto mal à saúde quanto outros cigarros. Cuidado com os métodos milagrosos para deixar de fumar. Se tiver dúvidas, procure orientação médica. Somente um/uma médico/a poderá avaliar a utilização de outros métodos, como por exemplo, adesivos de nicotina.

Folha nº 34
do processo nº 30/04
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
FOLHA Nº 223 DO PROCESSO
2007-0.259.095-5
Ass. *Seal*

Luciene S. Coelho
RF 736.879.8.00 - ATA
COGES/SMS

CÓPIA

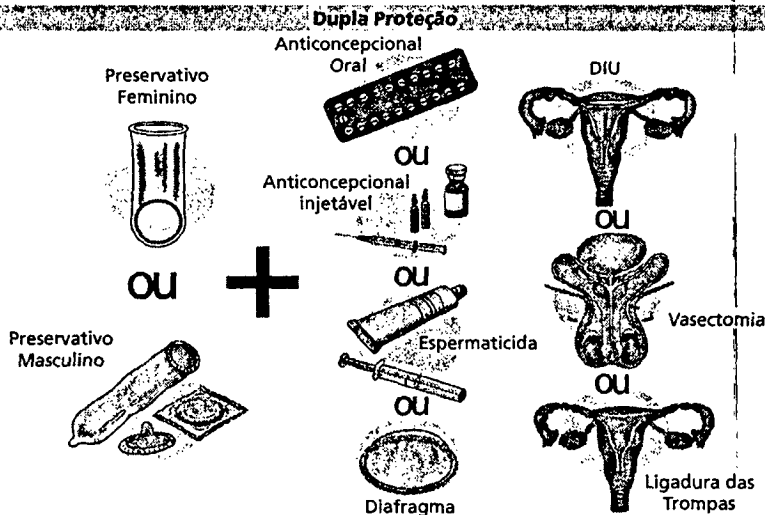
PLANEJAMENTO FAMILIAR

O planejamento familiar é um conjunto de ações em que são oferecidos todos os recursos, tanto para auxiliar a ter filhos, quanto para prevenir uma gravidez indesejada. Esses recursos devem ser cientificamente aceitos para não colocar em risco a vida e a saúde das pessoas. O planejamento familiar é um direito sexual e reprodutivo e assegura a livre decisão da pessoa sobre ter ou não ter filhos.

Existem vários tipos de métodos, mas nenhum é 100% eficaz. Entre os principais métodos contraceptivos que podem ser utilizados estão os métodos comportamentais (tabela, o muco cervical ou Billings e a temperatura basal), os métodos de barreira (Camisinha Masculina ou Feminina, Espermaticida e Diafragma), o Dispositivo Intra-Uterino (DIU), os anticoncepcionais hormonais (Pílulas e Injeções anticoncepcionais), os métodos cirúrgicos (ligadura de trompas e a vasectomia) e a pílula anticoncepcional de emergência (PÍLULA DO DIA SEGUINTE).

Dupla Proteção

A dupla proteção é dada pelo uso combinado da camisinha masculina ou feminina com outro método anticoncepcional, com a finalidade de promover, ao mesmo tempo, a prevenção da gravidez e a prevenção da contaminação pelo HIV/aids e por outras doenças sexualmente transmissíveis.



Escolha o método anticoncepcional mais adequado para você. É importante procurar um serviço de saúde para iniciar o uso de qualquer método, porque existem situações em que determinados métodos não devem ser usados. Além disso é necessário fazer acompanhamento periódico para verificar se o uso está correto e se houve o aparecimento de algum problema.

Folha nº 35

do processo nº 30/00

Ana Lúcia de Oliveira Sousa

FOI Nº 100-82300 PROCESSO

2007-0.259.095-5

Ass. *Seal*

CUCIENE S. COELHO

RF 736.879.8.00 - ATA

COGest/SMS

CÓPIA

AS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DST) E A AIDS

As doenças sexualmente transmissíveis (DST) são doenças causadas por vários tipos de agentes. São transmitidas, principalmente, por contato sexual (oral, vaginal ou anal), sem o uso de camisinha, com uma pessoa que esteja infectada, mas que nem sempre apresenta algum sinal ou sintomas. Podem também ser transmitidas da mulher grávida para o bebê durante a gestação, no parto ou pela amamentação, com consequências que podem chegar até ao aborto ou causar graves lesões no feto. Outras DST podem também ser transmitidas por transfusão de sangue contaminado ou por compartilhamento de seringas e agulhas, principalmente no uso de drogas injetáveis.

As principais DST são: cancro mole, gonorréia, uretrites não gonocócicas, tricomoniase, sífilis, herpes genital, papilomavírose humana (condiloma ou HPV), hepatite B, infecção pelo HIV e aids.

Geralmente se manifestam por meio de feridas, corrimentos, dor pélvica, coceiras, bolhas ou verrugas.

Algumas DST são de fácil tratamento e de rápida resolução. Outras, contudo, têm tratamento

mais difícil ou podem persistir ativas, apesar da sensação de melhora relatada por pacientes. As mulheres, em especial, devem ser bastante cuidadosas, já que, em diversos casos de DST, não é fácil distinguir os sintomas das reações orgânicas comuns de seu organismo. Isso exige da mulher consultas periódicas ao médico/a. Algumas DST, quando não diagnosticadas e tratadas a tempo, podem evoluir para complicações graves e até a morte.

Em caso de suspeita de DST, a pessoa deve: evitar atividade sexual, até que se esclareça se é ou não uma DST; procurar atendimento profissional em um serviço de saúde para fazer o diagnóstico; realizar o(s) tratamento(s); receber orientações corretas de como evitar a transmissão e também de como comunicar a seu(s) parceiro(s) que está ou esteve doente.

As DST são o principal fator facilitador da transmissão sexual do vírus da aids, pois feridas nos órgãos genitais favorecem a entrada do HIV. O atendimento e o tratamento das DST são gratuitos nos serviços de saúde do SUS. Procure sempre a orientação de um serviço de saúde.

É possível prevenir todas essas DST praticando sexo seguro, ou seja, usando a camisinha corretamente.

HIV e aids

Aids é uma doença causada por um vírus chamado HIV, que vai tornando a pessoa fraca, sem defesas contra infecções e assim ela pode contrair várias doenças. Quando a pessoa portadora do HIV começa a pegar várias doenças, diz-se que ela tem aids. O HIV passa de uma pessoa infectada para outra pelo esperma e pela secreção da vagina. O HIV também pode ser transmitido da mãe para o filho durante a gravidez, no parto e pela amamentação. Assim, relações sexuais, sem a proteção da camisinha, são a principal forma de se pegar o vírus da aids.

A pessoa ainda pode se infectar pelo HIV durante o uso de drogas injetáveis, ao compartilhar agulhas e seringas, ou durante a transfusão de sangue contaminado. Por isso, todo sangue deve ser testado para saber se tem o HIV e outras doenças.

Para saber se você tem o vírus da aids, você precisa fazer o teste anti-HIV, que pode ser feito nos laboratórios de alguns hospitais e centros de saúde do SUS e nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA). O teste anti-HIV é gratuito e voluntário, não obrigatório, mas é muito importante fazê-lo, pois o diagnóstico precoce permite controlar a infecção, ou seja, previne a aids e, em gestantes, com o tratamento precoce, permite a prevenção da transmissão para o bebê.

Mesmo sem indicação de tratamento, toda pessoa portadora do HIV precisa de acompanhamento médico. A conduta vai depender de como cada pessoa reage à infecção e só um/uma médico/a tem condições de avaliar o que pode e deve ser feito.

Lembre-se:

A aids ainda não tem cura, mas pode ser controlada. A prevenção ao vírus da aids e a solidariedade com quem está infectado são as melhores armas na luta contra a doença.

Folha nº 36
do processo nº 30/04
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

FOLHA Nº 25 - DO PROCESSO
207-0.259.095-5
Ass. *Leallo*

LUCIENE S. COELHO
RF 736.879.8.00 - ATA
COGest/SMS

CÓPIA



PRATIQUE SAÚDE: DICAS PARA UMA VIDA SAUDÁVEL

OS DEZ PASSOS PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

- PASSO 1 Aumente e varie o consumo de frutas, verduras e legumes. Consuma-os 5 vezes por dia.
- PASSO 2 Coma feijão pelo menos 1 vez por dia, no mínimo 4 vezes por semana.
- PASSO 3 Diminua o consumo de alimentos gordurosos, como carnes com gordura aparente, salsicha, mortadela, frituras e salgadinhos, para no máximo uma vez por semana.
- PASSO 4 Diminua a quantidade de sal na comida. Tire o saleiro da mesa.
- PASSO 5 Faça pelo menos 3 refeições e 1 lanche por dia. Não "pule" as refeições.
- PASSO 6 Diminua o consumo de doces, bolos, biscoitos e outros alimentos com muito açúcar para, no máximo, 2 vezes por semana.
- PASSO 7 Reduza o consumo de álcool e refrigerantes. Evite o consumo diário.
- PASSO 8 Aprecie a sua refeição. Coma devagar.
- PASSO 9 Mantenha o seu peso dentro de limites saudáveis – veja no serviço de saúde e no início de sua agenda, se o seu IMC (Índice de Massa Corpórea) está entre 18,5 e 24,9 kg/m².
- PASSO 10 Seja ativa. Faça 30 minutos de atividade física todos os dias. Caminhe pelo seu bairro. Suba escadas. Não passe muitas horas assistindo à TV.

Pessoas que precisam de dietas especiais, por exemplo, para diabetes, hipertensão e colesterol alto, devem receber orientações específicas e individualizadas de um/uma nutricionista.

Folha nº 36 de 37
do processo nº 30/01
Ana Lúcia de Oliveira Sousa

FOLHA Nº 200.800 PROCESSO
2007 - 0.259.095 - 5
Ass. *Scallo*

Luciene S. Coelho
RF 736.879.8.00 - ATA
COGest/SMS

CÓPIA

ATIVIDADE FÍSICA

Os Ministérios da Saúde e do Esporte advertem: caminhar, sorrir, dançar, brincar, nadar, jogar no time da rua, pedalar, tudo faz bem à saúde, se for praticado com regularidade. Você não precisa ser uma atleta olímpica, nem freqüentar uma academia de ginástica, basta escolher uma atividade que lhe dê prazer e ficar firme no propósito de se fazer bem. Afinal, a prática de um esporte, de uma atividade de lazer ou uma simples caminhada lhe traz muitas vantagens, sem falar nos novos amigos que você pode fazer. Participe e estimule as brincadeiras ativas com as crianças. Relembre as atividades de sua infância e estimule seus filhos a praticá-las. É bom para o corpo e para a sua relação com eles!

O que você ganha:

- fortalece os músculos e ossos;
- melhora a qualidade do sono; e
- melhora a freqüência dos batimentos do coração e a circulação do sangue.

O que você evita, controla ou diminui:

- riscos de doenças cardiovasculares (hipertensão, infarto);
- ansiedade e depressão;
- obesidade e diabetes (açúcar no sangue);
- osteoporose; e
- alguns tipos de câncer.

O que você deve lembrar:

- nunca caminhe ou pratique esportes em jejum e procure manter-se bem hidratada;
- a companhia de alguém de que você gosta torna seus exercícios mais agradáveis;
- dê preferência a lugares apropriados como parques, praças, e centros de esporte e lazer, com boa iluminação e segurança;
- na prática de exercícios, procure orientação profissional e respeite seus limites; e
- busque as horas mais frescas do dia e evite a exposição exagerada ao sol.

O que pode mudar agora mesmo:

- evite usar elevadores, se possível, use escadas ou rampas;
- junte a turma do prédio, da rua, do bairro ou da escola para jogar vôlei, peteca, ou qualquer esporte;
- leve o cachorro para passear, saia para dançar; e
- procure estacionar o carro um pouco mais longe do destino, ou desça da condução um ou dois pontos antes.

ANTES DE PRATICAR EXERCÍCIOS, CONSULTE UM MÉDICO.

Folha nº 38

do processo nº 30/04

Ana Lúcia de Oliveira Sousa

FOLHA Nº 2700.823

2007-0-259-095-5

Ass.

LUCIENE S. COELHO
RF 736.879.8.00 - ATA
CGGest/SMS

CÓPIA

CUIDADOS PARA PROMOVER E MANTER A SAÚDE BUCAL



Os cuidados com a limpeza da boca são muito importantes para a saúde. Usamos nossos dentes, gengivas, língua, bochechas e lábios para mastigar, engolir, sentir o sabor, a consistência e a temperatura dos alimentos, para beijar, falar, sorrir e outras coisas.

Existem milhares de bactérias em nossa boca que "grudam" sobre os dentes formando uma massa amarelada (a placa bacteriana). Precisamos, todos os dias, retirar esta placa, fazendo o movimento correto com uma escova de dentes macia, pois bactérias presentes ali causam cárie e também irritam as gengivas, deixando-as vermelhas e sangrando com facilidade (gengivite).

Para que a cárie e a doença periodontal aconteçam é necessário que tenha restos de comida na boca (principalmente açúcar), pois as bactérias da placa utilizam esse alimento para fazer ácidos que estragam os dentes e levam à perda óssea e inflamação na gengiva. Por isso, é importante escovar os dentes e usar o fio dental após cada refeição e também uma última vez antes de dormir. Evite comer alimentos doces nos intervalos das refeições (café, chá, balas entre outros).

Mulheres no climatério: nesse período ocorrem alterações fisiológicas que influenciam a cavidade bucal, como mudanças nos níveis hormonais que podem afetar as glândulas salivares levando a um desconforto bucal, sensação de secura e de boca pegajosa, dificuldade de deglutição e menor sensação de paladar. Se isso está ocorrendo com você, comunique a seu dentista. A diminuição da produção de estrogênio, que está relacionada com a absorção de cálcio da dieta, pode levar à maior fragilidade óssea. Quando associada à higienização inadequada, pode induzir à doença periodontal e à perda de dentes.

COMO LIMPAR BEM OS DENTES?

- A escovação dos dentes deve ser feita diariamente com escova de tamanho adequado e cerdas macias.
- Passe o fio ou fita dental entre todos os dentes, com delicadeza para não machucar a gengiva. Depois que o fio passar pelo ponto mais apertado entre os dentes, leve-o até o espaço existente entre a gengiva e o dente e pressione-o sobre o dente puxando a sujeira até a ponta do dente. Primeiro de um lado, depois do outro.
- Escovar a língua é muito importante, pois ela acumula restos alimentares e bactérias que provocam mau hálito. Faça movimentos cuidadosos com a escova, "varrendo" a língua da parte interna até a ponta.
- Se a pessoa usa prótese total (dentadura), ela deve limpar a prótese fora da boca com pasta de dente, fazer uma limpeza da boca, principalmente da língua, e em seguida colocar a prótese na boca.
- Se a pessoa utiliza prótese parcial removível (roach), ela deve limpar a prótese fora da boca com pasta de dente e escova de dente e após fazer a escovação dos dentes e da língua ela irá recolocar a prótese (utilizar uma escova para escovar os dentes e outra para limpeza da prótese).
- Quando a pessoa não tem dentes e não faz uso de prótese, ela deve fazer a limpeza da boca com fralda molhada em água e não esquecer de limpar bem a língua com escova de dentes macia ou limpador de língua, fazendo movimentos no sentido de dentro para fora, nunca com a escova voltada para o final da língua: isso é para evitar que machuque a garganta e para não causar ânsia de vômito.
- A fluorterapia é recomendada para manter os níveis de flúor na boca e isso pode ser feito por meio do uso de pastas de dentes com flúor, que ajudam na redução da cárie.

Folha nº 39
do processo nº 30/04
Ana Lúcia de Oliveira Sousa

RE 100.283 DO PROCESSO
2007-0.259.095-5
Ass. *Sealho*

ELUCIENE S. COELHO
RF 736.879.8.00 - ATA
CGCest/SMS

CÓPIA

VACINAS

Vacinas são importantes meios de proteção contra doenças que podem causar muitos problemas.

É importante conhecer as vacinas disponíveis para mulheres adolescentes e adultas (acima de 10 anos) e estar com o calendário de vacinação em dia. Caso esteja com as vacinas em atraso, procure o serviço público de saúde. Mantenha seu Cartão de Vacinação atualizado.



VACINA	DOENÇAS	DOSES	OBSERVAÇÕES
dT: Dupla bacteriana tipo adulto	Difteria Tétano	3 doses, com intervalo de 2 meses entre elas. O reforço é após cada 10 anos.	Grávidas, que receberam sua última dose há mais de 5 (cinco) anos, precisam receber uma dose de reforço. Em caso de ferimentos graves, a dose de reforço deve ser antecipada para cinco anos após a última dose.
Tríplice viral - SCR	Sarampo Caxumba Rubéola	Dose única.	Se você já recebeu a vacina Tríplice Viral (SCR), não é necessário revacinar. É importante tomar a vacina antes de engravidar, para prevenir rubéola congênita, ou no período do pós-parto imediato. Se tomou a vacina e não sabia que estava grávida, você deve procurar o serviço de saúde.
Hepatite B	Hepatite B	3 doses: a 2ª após um mês, e a 3ª após 6 meses da primeira dose.	Caso tenha recebido a vacina contra Hepatite B, as três doses devidamente comprovadas no cartão de vacinação, não precisa mais receber esta vacina.
Febre amarela	Febre Amarela	Dose única, com reforço a cada 10 anos.	Indicada para residentes ou pessoas que viajarão para: • áreas endêmicas: Região Norte e MA, MT, MS, GO e DF. • áreas de transição: alguns municípios do PI, BA, MG, SP, PR, SC e RS. • áreas de risco potencial: alguns municípios da BA, ES e MG.

Folha nº 40

do processo nº 30/04

Ana Lúcia de Oliveira
FOLHA Nº 27 DO PROCESSO
65.100.823 095 - 5
Ass. *Seal*

LUCIENE S. COELHO
RF 736.879.8.00 - ATA
COGest/EMS

CÓPIA

USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS PELAS MULHERES

A droga mais utilizada pelas mulheres, em todos os períodos da vida, é o álcool, mas é inegável que também outras drogas estão presentes. A experiência com essas substâncias pode ter início na infância, mas é mais comum na adolescência.

As bebidas alcoólicas fazem parte da cultura brasileira, relacionadas a situações positivas de descobrimento e experimentação (na adolescência) e socialização (na vida adulta). Por outro lado, é um claro fator de risco para diversos problemas de saúde (câncer, cirrose hepática, entre outros) e situações de violência (acidentes de trânsito e violências contra a mulher). Durante a gravidez, se recomenda não utilizar bebidas alcoólicas para evitar qualquer tipo de má formação do feto ou a possibilidade dos bebês nascerem com uma doença ligada ao uso do álcool na gestação (síndrome fetal alcoólica).

Quanto ao uso de drogas, as mulheres têm utilizado tranqüilizantes, remédios para dormir ou moderadores de apetite diversas vezes mais do que os homens. Muitas dessas drogas causam dependência, e assim trazem mais um problema para a vida dessas mulheres. É importante ressaltar que essas medicações po-

dem ser importantes para aliviar sintomas de depressão, angústia, ansiedade, entre outras. A prescrição só pode ser feita após a avaliação médica de cada caso e escolha da alternativa mais adequada. Além disso, existem outras possibilidades que ajudam a melhorar estas situações – que inclusive podem ser utilizadas ao mesmo tempo em que a medicação –, tais como: psicoterapia, participação em grupos terapêuticos, fitoterapia, atividades esportivas e de lazer, entre outras.

A busca das mulheres pelo corpo ideal e dentro dos padrões da moda pode resultar em uma combinação nada saudável. Tomar moderadores de apetite – com ou sem prescrição médica – para emagrecer pode parecer a solução mágica, mas muitas mulheres desenvolvem dependência a esses remédios. Mais uma vez, é necessário ter conhecimento de outras possibilidades que permitam chegar ao mesmo objetivo: dietas, exercícios físicos, entre outras. As mulheres devem se conscientizar de que não existem respostas rápidas e baseadas em apenas uma única solução. Para atingir esses objetivos, pode-se buscar diferentes possibilidades para alcançar resultados mais positivos e duradouros.





Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde
CODEPPS

Folha nº 41
do processo nº 30/04
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.623

Do Processo nº 2007-0.259.095-5
SGM/ATL – Chefia

CÓPIA

Folha de Informação nº 30 -
31/082007

LUCIENE S. COELHO
RF 736.879.8.00 - ATA
COGest/SMG

INTERESSADO – Câmara Municipal de São Paulo – Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher

ASSUNTO – Pedido de subsídios ao Projeto de Lei nº 30/04 – Vereador Rubens Calvo, que institui a “Carteira Cidadã” de saúde.

Em atenção ao pedido de subsídios ao PL nº 30/04, que propõe a instituição, no âmbito do Município de São Paulo, da “Carteira Cidadã de Saúde”, temos a informar que:

- O sistema de informação implantado nas Unidades da Rede Municipal (SIGA SAÚDE), no módulo **atendimento**, prevê o registro de todos os atendimentos prestados, assim como de procedimentos, exames, vacinas e medicamento prescritos; um dos componentes deste sistema é a **ABA DE PROJETOS ESPECIAIS**, que já registra as mulheres no pré-natal e o atendimento ocorrido; está sendo finalizado o módulo que permitirá a coleta de dados para outras finalidades, como o cadastro de portadores de diabetes e hipertensão arterial;

- Estão implantados ou em fase de implantação vários documentos que contemplam as necessidades apontadas neste Projeto de Lei, com abordagem por ciclos de vida, a saber:

- **Caderneta da Criança - Saúde no Primeiro Ano de Vida** (instrumento da Secretaria Municipal da Saúde) – versões para o sexo masculino e feminino, implantados em toda a Rede. Está programada a ampliação de cobertura da faixa etária deste documento, com abrangência até os 19 anos de idade;

- **Caderneta da Mulher** (instrumento do Ministério da Saúde) – documento em avaliação pelas áreas técnicas relacionadas com a finalidade de definir implantação;

- **Cartão da Gestante – Programa Mãe Paulistana** (instrumento da Secretaria Municipal da Saúde) - já implantada na rede assistencial;



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde
CODEPPS

Folha nº 42
do processo nº 30104
Ana Lucia de Oliveira Sousa
RF 100.823

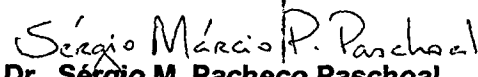
CÓPIA

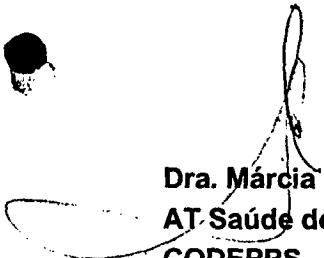
- **Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa** (instrumento do Ministério da Saúde) – implantada em 2007, atualmente com sucesso no cumprimento da meta inicial de 135.000 cadernetas até junho de 2007.

Em relação à Saúde do Adulto, tendo em vista o grande número de afecções que usualmente comprometem os indivíduos nesta faixa etária, acreditamos que uma única caderneta seria complexa em sua elaboração, e dificultaria a consulta pelo elevado número de informações necessárias; por este motivo, estão sendo elaboradas carteiras que contemplem programas específicos, com informações dirigidas, como a atenção ao portador de diabetes e hipertensão arterial. Outrossim, conforme já mencionado, está programada a criação de aba especial que reúna todos os dados relativos ao atendimento no segmento da população compreendido entre 20 e 59 anos.

OBS.: seguem em anexo modelos de carteira da criança, da mulher, da gestante e do idoso.

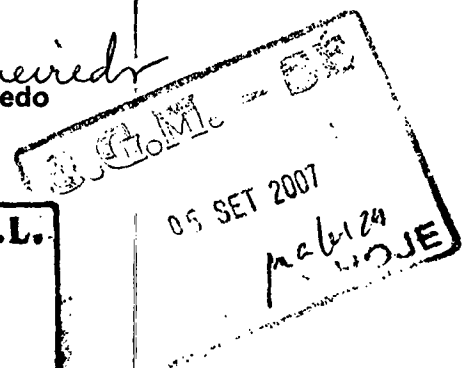
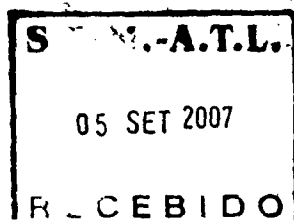

Dra. Cléa Rodrigues Leone
AT Saúde da Criança e Adolescente
CODEPPS – SMS.G


Dr. Sérgio M. Pacheco Paschoal
AT Saúde do Idoso
CODEPPS – SMS.G


Dra. Márcia Massironi
AT Saúde do Adulto
CODEPPS – SMS.G


Dr. Júlio M. Castro Filho
AT Saúde da Mulher
CODEPPS – SMS.G


Cássio Rogério Dias Lemos Figueiredo
Coordenador – CODEPPS
SMS.G





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Folha nº 43
do processo nº 30104
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
25.10.03

Folha de informação nº 33

Do Processo nº 2007-0.259.095-5 em 12 / 09 / 2007 (a)

LUIZ FERNANDO MUNDEL
Assistente Técnico I
SMS.G

INTERESSADO: SGM/ATL

ASSUNTO: Sol. pronunciamento s/sanção ou veto ao PL 30/04 - Ver. Rubens Calvo.

CÓPIA

CODEPPS

Sr. Coordenador

Encaminhamos o presente solicitando conhecer, avaliar e pronunciar-se, devendo o mesmo ser restituído a esta Chefia de Gabinete observando-se o prazo estabelecido às fls. 32.

São Paulo, 12 / 09 / 2007

MOISÉS QUEIROZ MOREIRA
Chefe de Gabinete - SMS. G

MQM/lfm

CODEPPS - PROTOCOLO
Entrada
Data 13 / 09 / 07
Hora 10:15 Amália



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde
CODEPPS

Folha nº 44
do processo nº 30/04
RP 00.823

Folha de Infor. n.º - 33 - 34

Do Processo nº 2007.0.259.095.5

13/09/2007(a)

LUCIENE S. COELHO
RF 736.879.8.00 - ATA
COGest/SMS

INTERESSADO: SGM/ ATL III

ASSUNTO: Projeto de Lei nº 030/04 – Vereador Rubens Calvo – Institui a Carteira Cidadã de Saúde.

CÓPIA

CODEPPS/ Área Técnica de Saúde do Adulto
Dra. Márcia Maria Gomes Massironi
Assistente Técnico

Nos termos do disposto no Projeto de Lei nº 030/04, que institui a Carteira Cidadã de Saúde.

Desta forma peço análise de sua Área Técnica, quanto ao **VETO ou SANÇÃO, inclusive parcial** do presente.

Após manifestação, o mesmo deverá retornar a esta Coordenação.

Atentar ao prazo estipulado às fls. 32, até 26/09/2007.

13 – Setembro – 2007

Cássio Rogério Dias Lemos Figueiredo
Cássio Rogério Dias Lemos Figueiredo
Coordenador – Coordenação de Desenvolvimento de
Programas e Políticas de Saúde – CODEPPS/ SMS

lsc



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde
CODEPPS

Folha nº 45
do processo nº 30/04
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

Do Processo nº 2007-0.259.095-5
SGM/ATL – Chefia

Folha de Informação nº 34
17/09/2007

35
Lilian E. P. P.
722.043.1.00 - AGOP
00000000000000000000

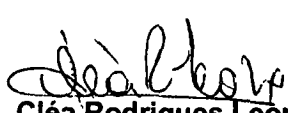
INTERESSADO – Câmara Municipal de São Paulo – Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher

ASSUNTO – Pedido de subsídios ao Projeto de Lei nº 30/04 – Vereador Rubens Calvo, que institui a “Carteira Cidadã” de saúde.

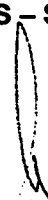
Em atenção ao Processo nº 2007.0.259.095.5, e tendo em vista os subsídios incorporados anteriormente ao documento, somos favoráveis ao VETO do presente PL.

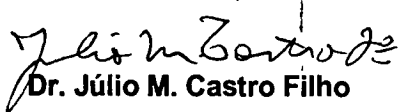
17/09/2007

CÓPIA


Dra. Cléa Rodrigues Leone
AT Saúde da Criança e Adolescente
CODEPPS – SMS.G


Dr. Sérgio M. Pacheco Paschoal
AT Saúde do Idoso
CODEPPS – SMS.G


Dra. Márcia Massironi
AT Saúde do Adulto
CODEPPS – SMS.G


Dr. Júlio M. Castro Filho
AT Saúde da Mulher
CODEPPS – SMS.G


Cássio Rogério Dias Lemos Figueiredo
Coordenador – CODEPPS
SMS.G



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Folha nº 46
do processo nº 30/04
Ana Lúcia de Oliveira Sousa

Folha de informação nº 35 36

Do Processo nº 2007-0.259.095-5 em 05 / 10 / 2007

(a) [Signature]
LUIZ FERNANDO MUNDEL
Assistente Técnico I
SMS.G

INTERESSADO: SGM/ATL III

ASSUNTO: Sol. pronunciamento s/sanção ou veto ao PL 30/04.

CÓPIA

SGM/ATL

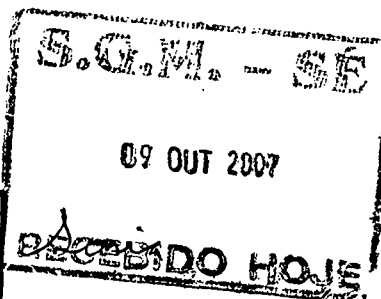
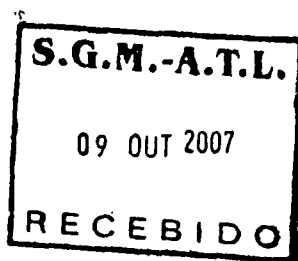
Sra. Assessora Especial

Em atenção ao solicitado no inicial retornamos o presente a V.Sa., endossando a proposta de Veto Total ao Projeto de Lei em questão, conforme manifestação das Áreas Técnicas da Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde desta Secretaria às fls. 34.

São Paulo, 05 / 10 de 2007.

[Signature]
MOISÉS QUEIROZ MOREIRA
Chefe de Gabinete - SMS. G

AGIfm



Pedido de vistas ao Vereador / à Vereadora

Gilberto Natalini

deferido na reunião nº 121 03/08

Obs: o prazo para a entrega é de 2 dias, nos termos do § 4º, artigo 83 do R. I.

71900

Segue _____ juntado _____, nesta data
Documento _____ e papel de informação
Rubricado _____ sob folha _____ nº 47
Em 09/04/08

ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 47
do processo nº 30/04
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

PARECER Nº 16 - PAR 16- 0278/2008 DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO, IDOSO E MULHER SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 30/2004.

O projeto de lei, de autoria do nobre vereador Rubens Calvo, institui a Carteira Cidadã de Saúde, e dá outras providências.

O objetivo da propositura é otimizar o atendimento médico na cidade de São Paulo, criando um mecanismo de acompanhamento das crianças pelos médicos do serviço público de saúde da mesma maneira como é feito o acompanhamento pelos pediatras na medicina privada.

A carteira cidadã de saúde terá caráter obrigatório para todo cidadão nascido em maternidade municipal da cidade de São Paulo e deverá conter, além dos dados pessoais e genéticos, o histórico periódico do estado de saúde da pessoa desde o seu nascimento, bem como, no transcorrer de sua vida, todas as intercorrências no âmbito da saúde. O seu preenchimento se dará pelos respectivos órgãos de saúde (postos de saúde, clínicas, hospitais, unidades de saúde) que efetivarem o atendimento.

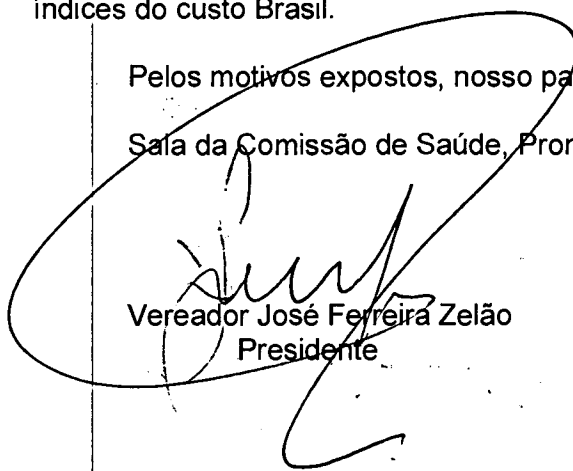
A Comissão de Constituição e Justiça (CCJ) exarou parecer pela legalidade, (fls. 4 e 5).

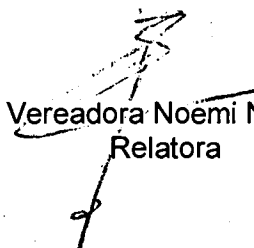
A Comissão de Administração Pública emitiu parecer favorável à folha 6.

No âmbito de competência desta Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher, consideramos que a propositura atende o interesse público e merece prosperar. A matéria em questão vem contribuir com as políticas de aperfeiçoamento do serviço público de saúde na medida que permite o acompanhamento do paciente desde o seu nascimento, possibilitando a detecção de eventuais doenças que podem ser tratadas antes de sua manifestação. Tal procedimento faz parte do modelo de saúde preventiva que deve ser buscado pela Administração Pública visando o atendimento de qualidade do cidadão e a redução dos gastos com a saúde curativa que ocupa lugar de destaque nos índices do custo Brasil.

Pelos motivos expostos, nosso parecer é **favorável** à propositura.

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher, 09-04-08.


Vereador José Ferreira Zelão
Presidente


Vereadora Noemi Nonato
Relatora

CSPSTIM-RB

26/06/07

Publicado no DIÁRIO OFICIAL
de 11 / 04 / 08
página 96 coluna 2ª
Conferido: Maria
ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária

A Douta Comissão de
Finanças e Orçamento
Em: 11 / 04 / 08

Maria
ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária

REC: COMISSÃO DE
FINA CAMENTO
11 / 04 / 08 às 18 h 30

Mário Sérgio Horta
MÁRIO SÉRGIO HORTA
RF 101.003
Secretário

Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora
Francisco Estêvão
Para: 16 / 4 / 2008
Ass: [assinatura]
Obs: o prazo para devolução é de 3 dias, nos
termos do § 4º, artigo 63 do R. I.

Pedido de vistas ao Vereador / à Vereadora
Uetinho
deferido na reunião ordinária de dia 04/06/08
Obs: o prazo para devolução é de 2 dias, nos
termos do § 4º, artigo 63 do R. I.

À SGP-33, PARA ARQUIVAMENTO nos
termos do Regimento Interno.
São Paulo, 12 / 01 / 2009.

Maria Tereza Affonso da Silva
Maria Tereza Affonso da Silva
Técnico Administrativo
RF 10.651

Segue(m) Juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
nº e folha de informação
sob nº 26 / 07 / 09
Lucas M. T. Alves Soto
LUCAS MANUEL M. T. ALVES SOTO
TÉCNICO ADMINISTRATIVO
RF. 11.234



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

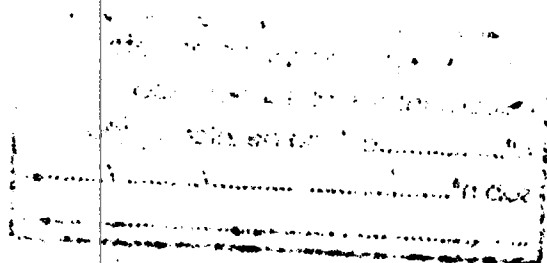
Papel para informação, rubricado como folha n° 48
do processo 01-30 de 2004 26/01/2009

Lucas M. M. T. Alves Soto
Lucas M. M. T. Alves Soto
RF 11234

SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL

Requisitado em 16/04/2007
Arquivado novamente em 26/01/2009
Com 48 fls.
O Funcionário

Lucas M. M. T. Alves Soto
Lucas M. M. T. Alves Soto
RF 11234



Segue(m) Juntado(s), nesta data,
documento(s) e/ou informação(s) sob
nº 49 e/ou de informação
sob nº 50 10/05/2013

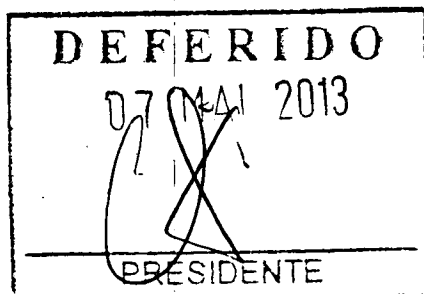
Elisete L.S.
Elisete Lopes Silveira
RF 11.393 - SGP-33



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Folha nº 49 do Processo
nº 01-30 de 2004
Ellete L.S.

Ellete Lopes Silvério
RF 11.393 - SGP-33



REQUERIMENTO

13 - RDS
13- 00539/2013

REQUEIRO, nos termos do art. 275, § 2º, do Regimento Interno, o retorno à tramitação das proposições elencadas a seguir: PL-560/06; PL-417/06; PL-413/06; PL-527/04; PL-341/04; PL-321/04; PL-252/04; PL-251/04; PL-185/04; PL-30/04; PL-28/04; PR-24/04; PL-886/03; PL-885/03; PL-831/03, de autoria do **Vereador Rubens Calvo (PMDB)**.

Sala das Sessões, 30 de abril de 2013.

Ricardo Nunes
Vereador
Líder do PMDB

Ricardo Nunes
Vereador Ricardo Nunes
Líder do PMDB

09 MAI 2013

CMSP - SGP-22 - 30/04/2013 - 13:01 - 004188 - 1/1



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Papel para informação, rubricado como folha nº

50

do processo nº 01-30 de 20.04.10, 05.10.13 (a) Eliete L S

Eliete Lopes Silvério
RF 11.393 - SGP-33

À SGP.33

Sra. Supervisora,

Encaminho o presente requerimento para o desarquivamento da propositura indicada no RDS 13-0539/2013.

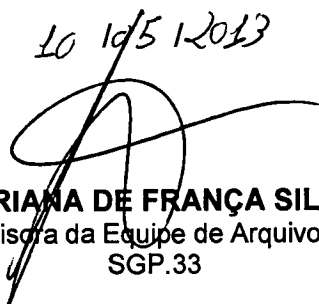
10/05/2013


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

À SGP-22

Sra. Supervisora,

Conforme solicitado pelo RDS nº 13-0539/2013, segue o presente expediente para volta à tramitação.

10/05/2013

ADRIANA DE FRANÇA SILVA
Supervisora da Equipe de Arquivo Geral
SGP.33

RECEBIDO EM SGP-22

18/05/13

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

FIN

Departamento (Setor de Pesquisa)

101 5113

Solange

Solange de Almeida

Supl.

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE PESQUISA E ACOMPANHAMENTO DA EDUCAÇÃO

EM 13/05/13

18

FOR Ruvio

DATA: 12/11/14 às 15:50

M. José

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Seguem, juntados nesta data, para: toda Informação rubricados sob Documento

Folhas de n.ºs 51 a 66 em 12/11/2014

M. José
Assis José de Oliveira
Técnico Administrativo
RP 10940



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
PROCURADORIA

Folha nº 51 do proc.
Nº 01-0030 de 2004
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA

PL0030/04

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

-Lei Municipal nº 14.958, de 16 de julho de 2009, que dispõe sobre a obrigatoriedade de entrega do cartão SUS aos alunos atendidos pelo Programa Aprendendo com Saúde;

-Lei Municipal nº 12.529, de 2 de dezembro de 1997, que dispõe sobre a criação do Guia de Saúde da Rede Pública Municipal de Saúde;

-Lei Municipal nº 12.546, de 7 de janeiro de 1998, que dispõe sobre o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, e dá outras providências;

-Lei Municipal nº 14.413, de 31 de maio de 2007, que dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Município, e dá outras providências.

Cópia do texto normativo acima indicado acompanha a presente informação.

À Comissão de Finanças e Orçamento, conforme despacho do Sr. Presidente de fl. 01.

São Paulo, 11 de novembro de 2014.

Christiana Samara Chebib
Procuradora do Setor de Pesquisa e Análise Prévia
OAB/SP 244.472

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

Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 52 do proc.
Nº 01-0030 de 2009
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo - RF 10.940

Base de dados : legis

Pesquisa : 14958

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 14.958 16/07/2009 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispõe sobre a obrigatoriedade de entrega do cartão SUS aos alunos atendidos pelo Programa Aprendendo com Saúde.

Projeto: Projeto de Lei Nº 21/2009 ([ver documento](#))

Autor(es): Agnaldo Timóteo

Regulamentação: Decreto nº 51.213/2010 - Regulamenta esta Lei. ([ver documento](#))

PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

[\[Back \]](#)

LEI Nº 14.958, DE 16 DE JULHO DE 2009

(Projeto de Lei nº 21/09, do Vereador Agnaldo Timóteo - PR)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de entrega do cartão SUS aos alunos atendidos pelo Programa Aprendendo com Saúde.

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 25 de junho de 2009, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º Fica obrigado o município a entregar o cartão do Sistema Único de Saúde a todos os alunos da Rede Municipal de Ensino que forem atendidos pelo Programa Aprendendo com Saúde.

Art. 2º O Poder Executivo deverá regulamentar esta lei no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 3º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 16 de julho de 2009, 456º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 16 de julho de 2009.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 54 do proc.
Nº 01-0030 de 2004
O funcionário
Maria José
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

Base de dados : legis

Pesquisa : 12529

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 12.529 02/12/1997 (ver documento)
Sem revogação expressa
Ementa: Dispoe sobre a criação do Guia de Saude da Rede Publica Municipal de Saude.
Projeto: Projeto de Lei Nº 615/1997 (ver documento)
Autor(es): Adriano Diogo

[[Back](#)]

LEI N. 12.529 - DE 2 DE DEZEMBRO DE 1997

Dispõe sobre a criação do Guia de Saúde da Rede Pública Municipal de Saúde.

(Projeto de Lei n. 615/97, do Vereador Adriano Diogo)

Celso Pitta, Prefeito do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei.

Faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 13 de novembro de 1997, decretou e eu promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Compete à Secretaria Municipal da Saúde, a criação e divulgação do Guia de Saúde da Rede Municipal de Saúde.

Art. 2º O Guia de Saúde deverá conter, obrigatoriamente:

I - Relação das Unidades Básicas de Saúde e Unidades do Plano de Atendimento à Saúde - PAS, com as seguintes informações:

- a) horário de funcionamento dos serviços e do plantão diário;
- b) especialidades médicas, com identificação dos recursos humanos destinados para aquela unidade;
- c) lista de equipamentos e exames laboratoriais fornecidos pela unidade, com os horários respectivos de funcionamento.

II - Relação dos hospitais e maternidades sob gestão da Secretaria Municipal da Saúde e sob gestão do Plano de Atendimento à Saúde - PAS, com as seguintes informações:

- a) horário de funcionamento dos serviços;
- b) especialidades médicas, com identificação dos recursos humanos destinados para aquela unidade;
- c) número de leitos oferecidos pela unidade hospitalar.

III - Relação de outros serviços mantidos pela Secretaria Municipal da Saúde, com as seguintes informações:

- a) horário de funcionamento dos serviços e do plantão diário;
- b) lista de programas desenvolvidos pela unidade;
- c) especialidades médicas e recursos humanos destinados para aquela unidade.

Art. 3º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 56 do proc.
Nº 01-0030 de 2004
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

Base de dados : legis

Pesquisa : 12546

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 12.546 07/01/1998 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre o Conselho Municipal de Saude de Sao Paulo, e da outras providencias.

Projeto: Projeto de Lei Nº 1420/1995 ([ver documento](#))

Autor(es): EXECUTIVO; Paulo Maluf

Regulamentação: Decreto nº 37.330/1998 - Regulamenta esta Lei.; ([ver documento](#))Decreto nº 38.576/1999 - Da nova regulamentação a esta Lei.; ([ver documento](#))Decreto nº 52.914/2012 - Dá nova regulamentação a esta Lei.; ([ver documento](#))Decreto nº 53.990/2013 - Confere nova regulamentação a esta Lei. ([ver documento](#))

PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

[\[Back \]](#)

LEI N. 12.546 - DE 7 DE JANEIRO DE 1998

Dispõe sobre o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, e dá outras providências.

(Projeto de Lei n. 1.420/95, do Executivo)

Celso Pitta, Prefeito do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei.

Faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 28 de dezembro de 1997, decretou e eu promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º O Conselho Municipal de Saúde, criado nos termos do artigo 218 de Lei Orgânica do Município de São Paulo, para atuar junto ao Sistema Único de Saúde do Município de São Paulo, exercerá as suas atividades e atribuições de acordo com a presente Lei.

Art. 2º O Conselho Municipal de Saúde, órgão normativo e deliberativo, com estrutura colegiada, cujas decisões serão homologadas pelo Prefeito, atuará na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde no âmbito municipal, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

Parágrafo único. A competência para homologação das decisões, referida no "caput" deste artigo, poderá ser delegada ao Secretário Municipal da Saúde.

Art. 3º Compete, ainda, ao Conselho Municipal de Saúde:

I - Escolher seus representantes no Conselho Gestor do Fundo Municipal de Saúde - FUMDES;

II - Elaborar, aprovar e emendar seu Regimento Interno;

III - Controlar, acompanhar e avaliar a política de saúde do Município;

IV - Acompanhar e controlar a atuação do setor privado da área da saúde;

V - Desenvolver propostas e ações de acordo com a política de saúde ditada pelo Executivo;

VI - Garantir a participação e o controle popular, através da sociedade civil, nas instâncias colegiadas gestoras das ações de saúde, constantes do artigo 10 desta Lei;

VII - Analisar, fiscalizar e apreciar, em nível municipal, o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

VIII - Possibilitar o amplo conhecimento do Sistema Único de Saúde junto à população e às instituições públicas e entidades privadas.

Art. 4º O Conselho Municipal de Saúde, observado o disposto em decreto, terá sua estrutura colegiada integrada por:

I - Representantes do Poder Público;

II - Representantes dos prestadores de serviço da área da saúde;

III - Representantes dos profissionais liberais;

IV - Trabalhadores da área da saúde;

V - Paritariamente ao conjunto dos demais integrantes, representantes dos usuários.

§ 1º O Secretário Municipal da Saúde integrará o Conselho Municipal de Saúde na condição de membro nato e o presidirá, com direito a voz e apenas ao voto de qualidade, que será exercido em caso de empate.

§ 2º Haverá, para cada membro do Conselho Municipal de Saúde, um suplente, pertencente ao mesmo segmento do titular.

§ 3º Os representantes mencionados nos incisos II, III, IV e V, e seus respectivos suplentes, serão indicados pelos correspondentes segmentos, conforme disciplinado em decreto, sendo seus nomes homologados pelo Secretário Municipal de Saúde.

§ 4º Para garantir a legitimidade da representação paritária referida no inciso V, é vedada a escolha de representante dos usuários que tenha vínculo, dependência

econômica ou comunhão de interesses com quaisquer dos representantes dos demais segmentos integrantes do Conselho.

Art. 5º Os membros do Conselho Municipal de Saúde e seus suplentes serão nomeados pelo Prefeito.

Parágrafo único. Os membros referidos nos incisos II, III, IV e V do artigo 4º terão mandato de 2 (dois) anos, contados do dia da realização da sessão em que se der a posse, permitida uma recondução.

Art. 6º As funções de membro do Conselho Municipal de Saúde e dos respectivos suplentes, não serão remuneradas, a qualquer título, considerando-se, porém, serviço público relevante, para todos os fins de direito.

Art. 7º Na forma de seu Regimento Interno, o Conselho Municipal de Saúde deliberará pelo voto de mais da metade dos membros presentes à sessão.

§ 1º Para aprovação de matérias relativas à formulação de estratégias, controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, o "quorum" de deliberação será o de mais da metade dos integrantes do Conselho.

§ 2º O "quorum" de instalação das sessões será definido por decreto.

Art. 8º O Conselho Municipal de Saúde contará com os recursos materiais e humanos necessários ao pleno desenvolvimento de suas atribuições.

Parágrafo único. As solicitações do Conselho Municipal de Saúde, pertinentes ao disposto neste artigo, serão atendidas pelas unidades da Secretaria Municipal da Saúde, tão logo o possibilitem os recursos disponíveis para tanto.

Art. 9º Aplica-se, no que couber, à legislação federal, especialmente as Leis Federais ns. 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

Art. 10. O Sistema Único de Saúde, de que trata a Lei Federal n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, contará no Município de São Paulo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

I - A Conferência Municipal de Saúde;

II - O Conselho Municipal de Saúde.

Parágrafo único. A Conferência Municipal de Saúde reunir-se-á anualmente, no terceiro trimestre, convocada pelo Executivo, com representação paritária de seus membros, para avaliar e propor as diretrizes para formulação da política de saúde, no âmbito municipal.

Art. 11. Esta Lei será regulamentada em 30 (trinta) dias, contados da data de sua publicação, por decreto do Executivo.

Parágrafo único. No prazo de 30 (trinta) dias após a regulamentação e atendidos os preceitos desta, deverá estar concluído o processo de indicação dos membros do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 12. As despesas com a execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário, e providenciadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 13. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Folha nº 57
Nº 04-0030 de 20/04
do proc.
funcionário
Mafalda de Oliveira
Técnico Administrativo - RF 10.940

DECRETO Nº 53.990, DE 13 DE JUNHO DE 2013

Confere nova regulamentação à Lei nº 12.546, de 7 de janeiro de 1998, dispondo sobre as competências, a composição, a organização e a forma de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, bem como sobre a Conferência Municipal de Saúde.

FERNANDO HADDAD, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei,

CONSIDERANDO ser imprescindível atualizar a legislação que disciplina a participação social no Sistema Único de Saúde - SUS, em face das novas diretrizes e exigências a ele aplicáveis;

CONSIDERANDO a decisão do Conselho Municipal de Saúde de propor nova regulamentação para a Lei nº 12.546, de 7 de janeiro de 1998;

CONSIDERANDO a necessidade de garantir condições institucionais que propiciem suporte legal e administrativo à realização da Conferência Municipal de Saúde em 2013,

D E C R E T A:

Art. 1º O Conselho Municipal de Saúde, órgão permanente e deliberativo, criado nos termos do artigo 218 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, exercerá suas atividades e atribuições de acordo com a Lei nº 12.546, de 7 de janeiro de 1998, na forma deste decreto.

Art. 2º O Conselho Municipal de Saúde e os demais órgãos municipais direta ou indiretamente ligados à área observarão, no exercício de suas atribuições, as seguintes diretrizes básicas e prioritárias:

I - a saúde é direito de todos e dever do Estado;

II - o Município, com a participação da comunidade, garantirá o direito à saúde, mediante:

a) a implementação de políticas que visem ao bem-estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade, à redução e à busca de eliminação do risco de doenças e outros agravos, abrangendo o ambiente natural, os locais públicos e os de trabalho;

b) o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, em todos os níveis de complexidade;

c) o atendimento integral ao indivíduo, abrangendo a promoção, a preservação e a recuperação da saúde por meio de uma rede hierarquizada e regionalizada, sob controle social.

Art. 3º Compete ao Conselho Municipal de Saúde:

I - deliberar sobre estratégias e fazer cumprir a Política Municipal de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros;

II - deliberar, analisar e controlar, no nível municipal, o funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS;

III - avaliar e acompanhar o Plano Municipal de Saúde;

IV - acompanhar e fiscalizar o Fundo Municipal de Saúde - FMS, no que se refere à aplicação dos recursos transferidos pelos Governos Federal e Estadual, bem como do orçamento municipal consignados ao Sistema Único de Saúde - SUS, nos termos da Lei nº 13.563, de 24 de abril de 2003;

V - promover a articulação com os setores da Secretaria Municipal da Saúde para garantir a atenção integral à saúde;

VI - apoiar a ação dos Conselhos Gestores de Saúde criados pela Lei nº 13.325, de 8 de fevereiro de 2002, e alterações subsequentes, respeitando a autonomia dessas Instâncias do SUS no sentido do seu fortalecimento;

VII - estabelecer Instruções e diretrizes gerais para a formação dos Conselhos Gestores das Unidades de Saúde vinculadas ao SUS de acordo com a legislação a eles aplicável;

VIII - aprovar diretrizes e critérios para incorporação ou exclusão de serviços privados ou de pessoas físicas do Sistema Único de Saúde, de acordo com as necessidades de assistência à população e a disponibilidade orçamentária, a partir de parecer emitido pelos órgãos técnicos da Secretaria Municipal da Saúde, bem como controlar e avaliar sua atuação, em colaboração com as unidades da Pasta, podendo, a qualquer tempo, propor exclusões ou incorporações em virtude do não atendimento às diretrizes e critérios fixados;

IX - apreciar a movimentação de recursos financeiros do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, bem como pronunciar-se conclusivamente sobre os relatórios de gestão do referido Sistema, apresentados pela Secretaria Municipal da Saúde;

X - verificar e analisar as informações de caráter técnico-administrativo, econômico-financeiro, orçamentário e operacional, sob responsabilidade direta ou delegada da Secretaria Municipal da Saúde, incluindo a gestão de pessoal, contratos de gestão, convênios e outros instrumentos congêneres mantidos pela Pasta e que digam respeito à estrutura e ao funcionamento do Sistema Único de Saúde na Cidade de São Paulo;

XI - elaborar propostas, aprovar e examinar quaisquer outros assuntos que lhe forem submetidos, na sua área de competência.

Art. 4º O Conselho Municipal de Saúde terá composição quadripartite, com 32 (trinta e dois) membros e respectivos suplentes, sendo 50% (cinquenta por cento) de representantes dos usuários, 25% (vinte e cinco por cento) de representantes dos trabalhadores da saúde e 25% (vinte e cinco por cento) repartidos entre representantes do Poder Público, de instituições de ensino superior e de prestadores de serviços, sendo:

I - 16 (dezesseis) representantes dos usuários, assim distribuídos:

a) 6 (seis) de movimentos populares de saúde, sendo 1 (um) da região leste, 1 (um) da região sudeste, 1 (um) da região sul, 1 (um) da região oeste, 1 (um) da região norte e 1 (um) da região centro;

b) 5 (cinco) de entidades e movimentos sociais;

c) 2 (dois) das associações de portadores de patologias;

d) 1 (um) de entidades sindicais gerais patronais;

e) 1 (um) de entidades sindicais gerais de trabalhadores;

f) 1 (um) de associação ou movimento de pessoas com deficiência;

II - 8 (oito) representantes dos trabalhadores da saúde, assim distribuídos:

a) 2 (dois) de entidades sindicais gerais;

b) 2 (dois) de conselhos de fiscalização do exercício profissional de atividade-fim;

c) 1 (um) de conselhos de fiscalização de exercício profissional de atividade-meio;

d) 2 (dois) de entidades sindicais de categorias profissionais da área da saúde;

e) 1 (um) de associações de profissionais liberais da área da saúde;

III - 6 (seis) representantes de instituições governamentais e de ensino superior, assim distribuídos:

a) 1 (um) de institutos de ensino superior e institutos de pesquisas públicos;

b) 1 (um) de institutos de ensino superior e institutos de pesquisas privados;

c) 4 (quatro) do Governo Municipal;

IV - 2 (dois) representantes de prestadores de serviços de saúde e de fornecedores ou produtores de insumos de saúde, assim distribuídos:

a) 1 (um) de entidades prestadoras de serviços de saúde sem finalidade lucrativa;

b) 1 (um) de entidades fornecedoras ou produtoras de insumos de saúde.

§ 1º A cada membro titular corresponderá um suplente, que o substituirá nos seus impedimentos ou o sucederá, automaticamente, na hipótese de seu afastamento definitivo.

§ 2º Os representantes titulares e respectivos suplentes serão designados por ato do Prefeito.

§ 3º Os membros suplentes, quando presentes às reuniões do Conselho Municipal de Saúde, terão assegurado o direito a voz, mesmo na presença dos titulares.

§ 4º As funções dos membros do Conselho Municipal de Saúde não serão remuneradas, sendo o seu exercício considerado serviço público relevante.

folha nº 58 do proc.
Nº 01-0030 de 2004
O funcionário:
Mafiusé de Oliveira
Técnico Administrativo - R-10.940

§ 5º O Conselho Municipal de Saúde será presidido pelo Secretário Municipal da Saúde, na condição de membro nato, com direito a voz e apenas ao voto de qualidade em caso de empate.

§ 6º Para os efeitos deste decreto, considera-se:

I - movimento popular de saúde: a organização da sociedade civil, constituída por meio de ampla publicidade, com existência mínima de 12 (doze) meses anteriores à publicação deste decreto, cujos objetivos constitutivos e prática corrente têm na saúde, na defesa do Sistema Único de Saúde - SUS e dos direitos dos usuários, sua ênfase fundamental e que, verificada a sua estrutura organizacional, possuam documentação comprobatória de existência segundo esses requisitos e representatividade de atuação na área, de forma a possibilitar sua habilitação para se fazer representar no Conselho Municipal de Saúde;

II - entidade social: a organização da sociedade civil, constituída por meio de ampla publicidade, com existência mínima de 12 (doze) meses anteriores à publicação deste decreto, cujos objetivos constitutivos e prática corrente estejam voltados para a representação de grupos específicos de interesse, com endereço definido, diretoria, órgãos colegiados, estatutos registrados e que, verificada a sua estrutura organizacional, possuam documentação comprobatória de existência segundo esses requisitos e representatividade de atuação na área, de forma a possibilitar sua habilitação para se fazer representar no Conselho Municipal de Saúde;

III - movimento social: a organização da sociedade civil, constituída por meio de ampla publicidade, com existência mínima de 12 (doze) meses anteriores à publicação deste decreto, cujos objetivos constitutivos e prática corrente estejam voltados para a representação de grupos específicos de interesse, com endereço definido, e que, verificada a sua estrutura organizacional, possuam documentação comprobatória de existência segundo esses requisitos e representatividade de atuação na área, de forma a possibilitar sua habilitação para se fazer representar no Conselho Municipal de Saúde.

§ 7º Fica vedado aos membros do Conselho Municipal de Saúde terem mais de uma representação.

Art. 5º O processo de escolha e indicação dos membros que comporão o Conselho Municipal de Saúde dar-se-á, conforme o caso, da seguinte forma:

I - os representantes do Governo Municipal serão indicados pelo Secretário Municipal da Saúde;

II - os representantes dos prestadores de serviços da área da saúde, de fornecedores ou produtores de insumos de saúde, dos Institutos de ensino superior e dos institutos de pesquisa serão escolhidos e indicados em fórum próprio das respectivas entidades;

III - os representantes de movimentos populares de saúde serão escolhidos e indicados pelo conjunto desses movimentos, em plenárias regionalizadas, especialmente convocadas e divulgadas para essa finalidade;

IV - os representantes de associações, entidades e movimentos sociais serão escolhidos e indicados em fórum próprio;

V - os representantes dos trabalhadores de saúde serão indicados pelas entidades e conselhos representativos de cada um dos segmentos.

§ 1º A renovação do Conselho Municipal de Saúde dar-se-á a cada 2 (dois) anos, no primeiro trimestre do ano, cabendo à Conferência Municipal de Saúde homologar o processo eleitoral, exceto a indicação referida no inciso I do "caput" deste artigo.

§ 2º O processo de renovação do Conselho Municipal de Saúde deverá contar com ampla discussão e divulgação nos 3 (três) meses que antecederem a renovação da gestão, envolvendo o conjunto de entidades, usuários do Sistema Único de Saúde - SUS e trabalhadores da saúde.

§ 3º Os representantes escolhidos para compor o Conselho Municipal de Saúde terão mandato de 2 (dois) anos, permitida uma recondução.

§ 4º No caso de desistência ou extinção de mandato, de alguma entidade ou movimento, a sua substituição será feita por outra entidade ou movimento do

mesmo segmento, de acordo com o processo de escolha e indicação estabelecidos no "caput" deste artigo.

Art. 6º Os membros, titulares e suplentes, representantes dos 4 (quatro) segmentos no Conselho Municipal de Saúde deverão ser indicados expressamente, mediante correspondência específica dirigida à Comissão Executiva do órgão, pelo titular da instituição pública ou presidência ou representante da entidade ou movimento respectivo, sendo empossados automaticamente.

Parágrafo único. A substituição do membro, titular ou suplente, sempre que entendida necessária pela instituição ou entidade representada, deverá ser processada nos termos do "caput" deste artigo.

Art. 7º O Conselho Municipal de Saúde tem a seguinte organização:

I - Colegiado Pleno;

II - Comissão Executiva;

III - Secretaria Geral.

Art. 8º O Colegiado Pleno é o órgão de deliberação plena e conclusiva, assim configurado pela reunião ordinária ou extraordinária dos membros do Conselho.

§ 1º Constará o Colegiado Pleno com Comissões Técnicas, permanentes ou provisórias, criadas e estabelecidas com a finalidade de atender às necessidades de funcionamento do Conselho e acompanhar políticas e programas de Interesse da saúde.

§ 2º A constituição de cada Comissão Técnica será estabelecida em resolução própria do Conselho Municipal de Saúde e deverá estar embasada na explicitação de suas finalidades, objetivos, componentes, atribuições e demais regras que identifiquem claramente sua natureza.

Art. 9º A Comissão Executiva, cujos membros serão escolhidos pelo Colegiado Pleno dentre os integrantes do Conselho Municipal de Saúde e a este ficará subordinada, tem por atribuições:

I - encaminhar os temas que resultarão na formação da pauta das reuniões do Colegiado Pleno;

II - proceder ao encaminhamento e execução de todas as providências, recomendações e decisões exaradas pelo Conselho Municipal de Saúde;

III - outras incumbências deliberativas que o Colegiado Pleno venha a lhe conferir.

§ 1º A Comissão Executiva terá 1 (um) Coordenador-Geral, com seu respectivo suplente, por ela indicados e aprovados pelo Colegiado Pleno para o período de 1 (um) ano.

§ 2º A Comissão Executiva terá composição paritária proporcional à observada no Conselho Municipal de Saúde.

§ 3º O Secretário Municipal da Saúde ou seu representante integrará, como membro, a Comissão Executiva.

§ 4º A cada membro titular da Comissão Executiva corresponderá um suplente.

Art. 10. A Secretaria Geral é a unidade de apoio administrativo e técnico do Colegiado Pleno e da Comissão Executiva, contando com:

I - Secretário-Geral;

II - Corpo Técnico e Administrativo, integrado por assessores, assistentes técnicos e pessoal administrativo.

Parágrafo único. O Secretário Municipal da Saúde designará o Secretário-Geral e integrantes do Corpo Técnico e Administrativo da Secretaria Geral.

Art. 11. A Secretaria Municipal da Saúde proporcionará ao Conselho Municipal de Saúde as condições para o seu pleno e regular funcionamento e dará o suporte técnico, administrativo, orçamentário e financeiro necessários, sem prejuízo da colaboração dos demais órgãos e entidades nele representados.

Art. 12. O Colegiado Pleno tem por atribuições examinar e propor soluções para os problemas submetidos ao Conselho Municipal de Saúde, conforme as competências definidas neste decreto.

Art. 13. As decisões do Colegiado Pleno do Conselho Municipal de Saúde serão formalizadas em resoluções ou deliberações, mediante homologação do Secretário Municipal da Saúde.

folha nº 59 do proc.
Nº 04-0030 de 2009
Manda José de Almeida
Tribunal de Contas
Voto nº 10.940

§ 1º Da resolução ou deliberação deverá constar a referência ao respectivo dispositivo legal que a fundamenta, tendo como premissa necessária o disposto no artigo 3º deste decreto.

§ 2º A homologação ou a impugnação será efetuada pelo Secretário Municipal da Saúde no prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias corridos, contados da data da aprovação.

§ 3º Caso o Secretário Municipal da Saúde não homologue as resoluções ou deliberações do Conselho Municipal de Saúde no prazo estabelecido no § 2º deste artigo, o assunto deverá voltar ao Colegiado Pleno para reexame, devendo a resolução ou deliberação ser confirmada e homologada por 2/3 (dois terços) dos conselheiros, considerando os suplentes que estiverem substituindo os respectivos titulares.

§ 4º As decisões normativas do Conselho Municipal de Saúde que impliquem a adoção de medidas administrativas de competência privativa do Secretário Municipal da Saúde, como as consistentes em aumento de despesa, reorganização administrativa e alteração de planos ou programas, serão por este último apreciadas e, se rejeitadas, devolvidas à instância de origem com os motivos da rejeição.

§ 5º As resoluções e deliberações serão publicadas no Diário Oficial da Cidade no prazo de até 21 (vinte e um) dias, a partir da data de sua aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde.

Art. 14. As Comissões do Conselho Municipal de Saúde têm por atribuição pronunciar-se, emitindo recomendações, sobre as matérias encaminhadas pelo Colegiado Pleno.

Art. 15. Ao Coordenador-Geral da Comissão Executiva do Conselho Municipal de Saúde compete:

- I - coordenar as reuniões do Colegiado Pleno, na ausência do presidente nato;
- II - instalar as Comissões Técnicas;
- III - representar o Conselho Municipal de Saúde na articulação com os Coordenadores das Comissões Técnicas, para fiel desempenho do cumprimento de suas deliberações e promover medidas de ordem administrativa necessárias ao seu funcionamento;
- IV - representar o Conselho Municipal de Saúde, quando autorizado pelo Colegiado Pleno, nos entendimentos com dirigentes dos demais órgãos da Secretaria Municipal da Saúde e de outros órgãos do Poder Público, no interesse dos assuntos comuns;
- V - representar o Conselho Municipal de Saúde, quando autorizado pelo Colegiado Pleno, em suas relações internas e externas.

Art. 16. A Conferência Municipal de Saúde realizar-se-á, ordinariamente, a cada ano, no terceiro trimestre, convocada pelo Presidente do Conselho Municipal de Saúde, para avaliar a situação da saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde no âmbito municipal.

Art. 17. A Conferência Municipal de Saúde terá sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

§ 1º Para o início dos trabalhos, deverá ser constituída a Comissão Organizadora da Conferência Municipal de Saúde, paritária, composta por representantes do Conselho Municipal de Saúde, cabendo a sua coordenação a um membro eleito dentro da própria Comissão.

§ 2º O regimento interno, o regulamento e a programação da Conferência Municipal de Saúde obedecerão rigorosamente as diretrizes da política do Sistema Único de Saúde - SUS e o Plano Municipal de Saúde.

§ 3º A representação dos usuários na Conferência Municipal de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

§ 4º Todos os delegados terão direito a voz e voto.

§ 5º A Coordenação da Conferência Municipal de Saúde será exercida pelo Presidente do Conselho Municipal de Saúde ou por seu representante.

§ 6º A Secretaria Municipal da Saúde deverá prover os recursos humanos, orçamentários, financeiros e materiais para a garantia da realização da Conferência Municipal de Saúde.

Art. 18. A atual composição e os mandatos dos membros do Conselho Municipal de Saúde ficam mantidos conforme processo eleitoral realizado para o biênio 2012/2013, nos termos da legislação à época vigente.

Art. 19. A Secretaria Municipal da Saúde e o Conselho Municipal de Saúde adotarão as medidas necessárias à atualização da legislação e normas que disciplinam a participação social no Sistema Único de Saúde - SUS, no prazo de 6 (meses), a contar da publicação deste decreto.

Art. 20. Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogados os Decretos nº 52.914, de 11 de janeiro de 2012, e nº 53.121, de 4 de maio de 2012. PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 13 de junho de 2013, 460º da fundação de São Paulo.

FERNANDO HADDAD, PREFEITO

JOSÉ DE FILIPPI JUNIOR, Secretário Municipal da Saúde

ANTONIO DONATO MADORMO, Secretário do Governo Municipal

Publicado na Secretaria do Governo Municipal, em 13 de junho de 2013.

folha nº 60 do proc.
Nº 01-0030 de 2013
O funcionário
Mário José de Oliveira
Técnico Adm. At. IV - RF 10.940

Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 61 do proc.
Nº 0030 de 2004
O funcionárioMaria José de Oliveira
Técnico Administrativo - RF 10.940

Base de dados : legis

Pesquisa : 13563

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 13.563 24/04/2003 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre o Fundo Municipal de Saude - FMS, revoga a Lei nº 10.830, de 4 de janeiro de 1990, e da outras providencias.

Projeto: Projeto de Lei Nº 61/2002 (ver documento)

Autor(es): EXECUTIVO; Marta Suplicy

Regulamentação: Decreto nº 44.031/2003 - Regulamenta esta Lei. (ver documento)

PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

[[Back](#)]

Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 63 do proc.
Nº 01-0030 de 2009
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo - RF 10.940

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:

Folha nº 64 do proc.
Nº 01-0030 de 2007
Mantida em 4850
Técnico Administrativo - RFO-RF 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 65 do proc.
Nº 01-0030 de 2004
O Funcionário
M. P. 4581
M. P. 4581
Técnico Administrativo / 10-QF 10.940

PUBLICADO DOC 10/09/2010, p. 1 c. 2

LEI Nº 15.281, DE 9 DE SETEMBRO DE 2010

(Projeto de Lei nº 144/08, do Vereador Carlos Neder - PT)

Altera o inciso II do art. 2º da Lei nº 14.413, de 31 de maio de 2007.

GILBERTO KASSAB, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, nos termos do disposto no inciso I do artigo 84 do seu Regimento Interno, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º O inciso II do art. 2º da Lei nº 14.413, de 31 de maio de 2007, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 2º São direitos dos usuários dos serviços de saúde do Município:

.....
II - ser identificado e tratado pelo seu nome ou sobrenome, ou ainda, em se tratando de usuário travesti, transexual ou transgênero, pelo nome social que adotaram."(NR)

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

PRÉFECTURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 9 de setembro de 2010, 457º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 9 de setembro de 2010.

RECEBIDO NA COMISSÃO DE
FINANÇAS E ORÇAMENTO

13, 11, 14 às 13 h 52

Danilo Augusto da Silva
Técnico Administrativo
RF. 11.313

Ao Vereador / A Vereadora

Aurelio Nogueira

Para relatar.

Sala da Comissão de Finanças e Orçamento

Em 13, 11, 2014

~~Para a prestação de contas do 3º trimestre do RI.~~

Segue — juntado —, nesta data documento(s)
e papel de Informação rubricado — sob folha(s)

nº 67 Em 19 / 03 / 15

Vinicius Moreira do Nascimento

RF. 11.261 - SGP-12



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 67 do

Processo nº 01-30/04

Vinícius Moreira do Nascimento
RF. 11.261 - SGP-12

PAR

322/2015

**PARECER Nº
ORÇAMENTO SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 30/2004**

DA COMISSÃO DE FINANÇAS E

O presente projeto de lei, de autoria do nobre Vereador Rubens Calvo, visa instituir a Carteira Cidadã de Saúde para todo cidadão nascido em maternidade municipal da Cidade de São Paulo.

De acordo com a propositura, o documento deverá conter os dados pessoais e genéticos de seu portador e o histórico periódico do seu estado de saúde desde o nascimento, bem como todas as intercorrências no âmbito da saúde no transcorrer de sua vida. O projeto discorre ainda sobre a elaboração do documento, que compreenderá o seu conteúdo e abrangência e estará sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, e sobre a expedição, emissão e preenchimento da Carteira Cidadã de Saúde.

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

18/3/2015.

Ver. José Polício Neto
Presidente

Ver. Aurélio Nomura
Relator

Ver. Adilson Amadeu

Ver. Abou Anni

Ver. Jair Tatto

Ver. Milton Leite

Ver. Ota

Ver. Paulo Fiorilo

Ver. Ricardo Nunes

**RELCOM
333/2015**

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 20 / 3 / 2015

Pág. 770 Col. 2

Conferido _____

Danillo Nunes da Silva
Técnico Administrativo
RF. 11.313

À SGP 27

São Paulo 20 / 3 / 15

Danillo Nunes da Silva
Técnico Administrativo
RF. 11.313

A SGP-33, PARA ARQUIVAMENTO nos
termos do artigo 275 do Regimento Interno.

02 / 01 / 2017

Eziza Osório
Supervisora de Equipe de
Atos do Plenário-SGP 2
RF. 11020

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL

Requerido em 10-05-2013
Arquivado novamente em 17-01-2017
Com 67 folhas.

Lina Angélica M. Gumauskas
Documentalista
RF. 400.927

Segue(m) Juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
nº e folha de informação
sob nº 68 18 / 05 / 2017

Amândio de Oliveira Leonardo
Técnico Administrativo
RF. 11.276



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 68 do

processo nº 01-30 de 2004, 18/05/2017.

(a)

André de Oliveira Leonardo
Tec. Administrativo – RF 11226

Senhor Supervisor,

O processo foi arquivado de acordo com o art. 275 do Regimento Interno.

Porém, verificamos a necessidade de correção das seguintes ocorrências:

Envolvida(s)	Folha(s)	Ocorrência
SGP.12	16, 17, 18, 19 e 20	Documentos grampeados no documento principal, em desacordo com o Manual de Processos 4.9..
	23	Numeração de folha(s) incompleta (assinatura).

São Paulo, 18/05/2017.

ANDRÉ DE OLIVEIRA LEONARDO
Técnico Administrativo – RF 11.226

À
SGP.12
Senhor Supervisor,

Encaminhamos o(s) volume(s) do processo para regularização, conforme Ato 1124/2010 e de acordo com o apontado no formulário retro, sendo que qualquer dúvida poderá ser dirimida com a Equipe de Arquivo Geral. Após, enviar a SGP-33 para arquivamento.

São Paulo, 18/05/2017.

Ubirajara de Farias Prestes Filho
Consultor Técnico Legislativo - História
Supervisor do Arquivo Geral - SGP-33

Ao SGP-33, para ARQUIVAMENTO

São Paulo, 19 / 05 / 2017

Após Regularização

Ana Lúcia
Ana Lúcia de O. Sousa

RF. 100.823 - SGP-12

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO	
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL	
Enviado para regularização,	
arquivado novamente em <u>23/05/2017</u>	
com <u>68</u> folhas,	

André de Castro Leão

Técnico Administrativo

RF 11.226