



# Câmara Municipal de São Paulo

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

ASSESSORIA TÉCNICA DA MESA - A.T.M.

SISTEMA DE APOIO AO PROCESSO LEGISLATIVO

PROJETO DE LEI

: 01-0266/2002 DE 2002

MATERIA LEGISLATIVA: PL

01-0266/2002 DE 08/05/02

PROMOVENTE: VEREADOR

GOULART

E M E N T A:

ACRESCENTA SEÇÃO AO CAPÍTULO 16 DO CÓDIGO DE OBRAS E EDIFICAÇÕES DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO - LEI 11.228/92 QUE TRATA DAS EXIGÊNCIAS ESPECÍFICAS COMPLEMENTARES, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O B S E R V A C O E S:

CNC Solutions  
Tipo: Processo Legislativo  
4/1/2011 18:20:57

00000055964-40



ARQUIVADO EM 23/01/2009

Materia PL 266/2002. RUBENS GONCALVES JUNIOR

01-0266/2002



# Câmara Municipal de São Paulo

DO HO  
CÓPIAS DE:

*Goulart* 1 de 11/2002  
*Política Urb. e Meio Amb.*  
*Saúde, Prom. Social e Trab.*  
*Finanças e Cr. Munic.*

PROJETO DE LEI

\_\_\_\_\_  
 PRESIDENTE

## Gabinete do Vereador Goulart

Folha nº 01 do proc.  
 Nº 266 de 02

Adelina Ciccone - Ass. Parlamentar  
 RF. 100.406

01 - PL  
 01-0266/2002

Acrescenta Seção ao Capítulo 16 do Código de Obras e Edificações do Município de São Paulo - Lei nº 11.228/92 - que trata das exigências específicas complementares, e dá outras providências

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO decreta:

Art. 1º - O Capítulo 16 da Lei 11.228/92, que trata das exigências específicas complementares do Código de Obras e Edificações do Município de São Paulo passa a vigorar acrescido da seguinte Seção:

### "16.7 Prestação de Serviços de Saúde

As janelas das unidades de internação de edificações destinadas à prestação de serviço de saúde deverão ser dotadas de tela fixa protetora, garantidas a aeração e insolação no compartimento."

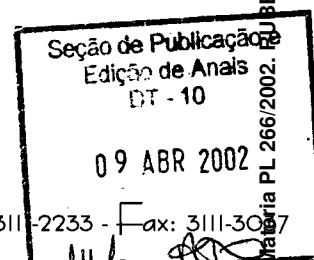
Art. 2º - As edificações destinadas à prestação de serviços de saúde tratadas no art. 1º desta Lei contarão com o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para adaptarem-se às suas disposições.

Art. 3º - O licenciamento de novas edificações prestadores dos serviços de que trata esta Lei fica condicionado ao atendimento de suas disposições.

Art. 4º - O descumprimento do disposto nesta Lei ensejará multa no valor de R\$ 200,00 (Duzentos Reais), por unidade não instalada, dobrada na permanência da irregularidade.

Art. 5º - O Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias após sua publicação.

"Crie um sonho, acredite e ele será seu."



CMS P - A T M

-02-MAR-2002 15:10-002985

RECEBUEBENS GONCALVES JUNIOR

Adelina Cicone  
Assistente Parlamentar  
Registro 100.406

|                                                           |            |
|-----------------------------------------------------------|------------|
| CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO                             |            |
| SEGUEM (s) anexado(s) nesta data documento(s) referido(s) |            |
| sub nº 1 e 4 e total de documentos sob nº                 | 25         |
|                                                           | 24/05/2015 |



Gabinete do Vereador *Antonio Goulart*

|                                   |
|-----------------------------------|
| Form. do proc.                    |
| Nº 266 de 02                      |
| Adelino Cicero - Ass. Parlamentar |
| RF. 100.406                       |

Art. 6º - As despesas decorrentes da execução da presente Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 7º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, em de Maio de 2002.

  
ANTONIO **GOULART**  
Vereador  
1º Vice-Presidente

"Crie um sonho, acredite e ele será seu."



## Câmara Municipal de São Paulo

### Gabinete do Vereador

|                                   |           |
|-----------------------------------|-----------|
| Goulart do proc.                  |           |
| Nº                                | 266 de 02 |
| Adelina Cicone - Ass. Parlamentar |           |
| RF. 100.406                       |           |

#### JUSTIFICATIVA

O suicídio tem sido, no decorrer dos tempos objeto de estudo de cientistas das mais deferentes áreas do conhecimento. Apesar do interesse que esta matéria tem despertado em estudiosos apenas no século passado surgiu a primeira importante contribuição para o estudo das influências sociais e culturais sobre o suicídio, obtida a partir do sociólogo Emile Durkheim.

A Universidade Federal do Rio Grande do Sul fez publicar importante artigo sobre o suicídio que em muito contribui para a sua compreensão e verificação da extensão de seus efeitos contundentes no cotidiano das atividades exercidas pela comunidade, dentre as quais as relacionadas ao tratamento de pacientes em local confinado:

"Genericamente, o suicídio é a morte intencional auto-infligida, não é um ato aleatório ou sem finalidade, ao contrário, trata-se do escape de um problema que está causando, invariavelmente, intenso sofrimento, estando associado com necessidades frustradas ou não satisfeitas, sentimento de desesperança ou desamparo, conflitos ambivalentes entre a sobrevivência e um estresse insuportável, um estreitamento de opções percebidas e uma necessidade de fuga."

As estatísticas existentes sobre o suicídio não conseguem refletir fielmente sua ocorrência pois, não muito raramente, são considerados como acidentes normais. Entretanto, alguns estudos conseguem identificar elementos comuns à sua prática e tentativa, situando, dentre eles, uma estreita relação entre a saúde e doença física com o ato do suicídio: "doenças orgânicas incapacitantes, dor crônica e lesões relacionam-se com um maior risco de suicídio. O coeficiente de suicídio em hospitais gerais é quatro vezes maior do que na população geral. (Almeida; Prata & Laranjeira, 1996). Atribui-se ao cômputo desta estatística ao fato de vir associada à doença outros efeitos reflexo, como a perturbação nos relacionamento, alterações na vida profissional etc., que colaboram sobremaneira para um resultado tão negativo.

A proposta de Lei busca, se não interferir nos fatores que geram a predisposição ao suicídio, pois de amplitude e complexidade extremas, fazer adotar medida que impossibilite sua ocorrência em hospitais, tem do em vista a comprovada predisposição para o fato.

A instalação de telas protetoras nas janelas das unidades de internação possibilitará o pronto-socorro aos pacientes que, acometidos de súbita instabilidade emocional pretendam suicidar-se.

*"Crie um sonho, acredite e ele será seu."*



Gabinete do Vereador Goulart

|          |     |          |
|----------|-----|----------|
| Folha nº | 04  | do proc. |
| Nº       | 266 | de 02    |

Adelina Cicone - Ass. Parlamentar  
RF. 100.406

Por tratar-se de medida de inestimável significado para a comunidade que não restringe-se apenas à proteção do potencial suicida, mas também daqueles que por ele nutre extremo respeito, buscando preservar-lhe a vida num lastimável e imprevisível momento de desatino, conto com a aprovação dos nobre pares.

"Crie um sonho, acredite e ele será seu."



# CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

fls. 6

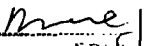
Papel para informação, rubricado como folha nº 05

do processo nº 01-26.6 de 20 02 14 / 05 / 02 (a) Adelina 

**Adelina Cicone**  
Assistente Parlamentar  
Registro 100 406

Ao Senhor Assessor Chefe,  
Sobre o assunto, consta:  
Em 14-05-02  
Lei 11.228/92

  
**INÁCIO VEIGA**  
Oficial Legislativo  
RF. 11.132

A Com. de Const. e Justiça  
14 / 5 / 02  
  
BRUNO C. GANDELMAN  
Assessor Tec. Leg. Chefe  
A. T. M.

Recebido na Comissão de  
Constituição e Justiça  
Em 15/05/02 às 14:00 h

  
ROGERIO ALVES  
R.F. 17.084-

Ao Nobre Vereador Jatene  
para relatar

Sala da Comissão de Constituição e Justiça  
Em 18 de junho de 2002

[Assinatura]  
Presidente

*[A large diagonal line is drawn across the main body of the page, likely indicating that the content has been reviewed or is not applicable.]*

S E G U E ..... juntado ..... nesta data, ..... documento ..... e papel para Informação, rubricado .....  
sob folha ..... nº 5.06 a 08

Em 27 / 6 / 02

(a) [Assinatura]

FÁBIO DE CASTRO PAIVA  
Secretário



# *Câmara Municipal de São Paulo*

16 - PAR  
16-0891/2002

PARECER Nº /2002 DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA  
SOBRE O PROJETO DE LEI Nº0266/2002

Trata-se de projeto de lei, que visa acrescentar Seção ao Capítulo 16 do Anexo I do Código de Obras e Edificações, Lei nº 11.228/92, de modo a especificar que "as janelas das unidades de internação de edificações destinadas à prestação de serviço de saúde deverão ser dotadas de tela fixa protetora, garantidas a aeração e insolação no compartimento".

A matéria insere-se no âmbito do poder de polícia administrativa do Município.

De fato, segundo ensina Celso Antônio Bandeira de Mello, "pelo poder de polícia, o Estado, mediante lei, condiciona, limita, o exercício da liberdade e da propriedade dos administrados, a fim de compatibilizá-las com o bem-estar social. Daí que a Administração fica incumbida de desenvolver certa atividade destinada a assegurar que a atuação dos particulares se mantenha consoante com as exigências legais, o que pressupõe a prática de atos, ora preventivos, ora fiscalizadores e ora repressivos" (in "Curso de Direito Administrativo", Ed. Malheiros, 5ª ed., pág. 353).

O projeto cuida, ainda, de matéria atinente ao Código de Obras e Edificações.

Segundo Hely Lopes Meirelles a polícia das construções efetiva-se "pelo controle técnico-funcional da edificação particular, tendo em vista as exigências de segurança, higiene e funcionalidade da obra segundo a sua destinação...O regulamento das construções urbanas, ou seja, o Código de Obras e normas complementares, deverá estabelecer minuciosamente os requisitos de cada modalidade de construção (residencial, comercial, industrial etc.), objetivando a segurança, a higiene, a funcionalidade e a estética da obra, em harmonia com a planificação e o zoneamento da cidade. Dentre as exigências edilícias, são perfeitamente cabíveis as que se relacionam com a solidez da construção, altura, recuos, cubagem, aeração, insolação, coeficientes de ocupação, estética das fachadas e demais requisitos que não contrariem as disposições da lei civil concernentes ao direito de construir" (in "Direito Municipal Brasileiro", Ed. Malheiros, 6ª ed., pág. 352).

pl0266-02

17 - RELCOM  
17-1426/2002



# Câmara Municipal de São Paulo

Por se tratar de projeto de lei que versa sobre Código de Obras e Edificações, é obrigatória a convocação de pelo menos duas audiências públicas durante a sua tramitação pela Câmara, nos termos do art. 41, VII, da LOM, dependendo sua aprovação do voto da maioria absoluta dos membros da Câmara (art. 40, parágrafo 3º, II, LOM).

O projeto está amparado nos arts. 13, I e XX e 160, VII, ambos da Lei Orgânica do Município.

Pelo exposto, somos

PELA LEGALIDADE.

Todavia, a fim de adaptar o projeto à melhor técnica de elaboração legislativa, sugerimos o substitutivo a seguir.

SUBSTITUTIVO Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA  
SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 266/02.

"Acrescenta Seção ao Capítulo 16 do Anexo I do Código de Obras e Edificações do Município de São Paulo, Lei nº 11.228/92, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º O Capítulo 16 do Anexo I da Lei 11.228/92, que trata das exigências específicas complementares do Código de Obras e Edificações do Município de São Paulo, passa a vigorar acrescido da seguinte Seção:

"16.7 Prestação de Serviços de Saúde

As janelas das unidades de internação de edificações destinadas à prestação de serviço de saúde deverão ser dotadas de tela fixa protetora, garantidas a aeração e insolação no compartimento."

Art. 2º As edificações destinadas à prestação de serviços de saúde tratadas no art. 1º desta lei contarão com o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para adaptarem-se às suas disposições.

pl0266-02



# Câmara Municipal de São Paulo

Art. 3º O licenciamento de novas edificações prestadores dos serviços de que trata esta lei fica condicionado ao atendimento de suas disposições.

Art. 4º O descumprimento do disposto nesta lei ensejará multa no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), por unidade não instalada, dobrada na permanência da irregularidade.

Art. 5º O Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias após sua publicação.

Art. 6º As despesas decorrentes da execução da presente lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

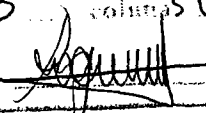
Art. 7º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala da Comissão de Constituição e Justiça, 26.6.02

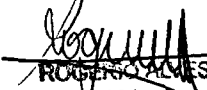
1-4

pl0266-02

Matéria PL 266/2002. RUBENS GONCALVES JUNIOR

Publicado no DIARIO OFICIAL  
de 28 06 02  
página 93 colunas 01 e 02  
conferido: 

À Douta Comissão de  
Política Urbana, Metropolitana  
e Meio Ambiente  
Em 28 / 06 / 02

  
RUBENS GONÇALVES  
R.F. 11.084 -

Recebido na Comissão de  
Política Urb. Metrop. e Meio  
Ambiente  
Em 28.06.02 às 16 h.

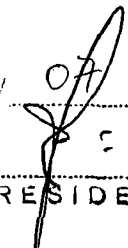
  
MARIA TEREZA AFFONSO DA SILVA  
Secretária da Comissão de Política Urbana,  
Metropolitana e Meio Ambiente

AO NOBRE VEREADOR

Bispo Atilio Francisco

PARA RELATAR

Sala da Comissão de Política Urbana, Metropolitana  
e Meio Ambiente

10 / 07 / 02  
  
PRESIDENTE

SEGUE 1 junta de 1, nesta data  
documento 5 e papel de informação  
publicado 7 sob folha 5 n.º 09 a 16  
Em 01 / 10 / 02

  
Mônica Paiva



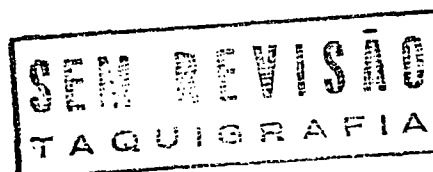
# *Câmara Municipal de São Paulo*

fls. 12

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Folha nº 09 do proc  
nº 266 de 02  
Mônica R. A. Paiva  
Assist. Téc. de Dir. IV

## COMISSÃO DE POLÍTICA URBANA, METROPOLITANA E MEIO AMBIENTE



**MEMBROS:** JOSÉ OLÍMPIO - PRESIDENTE  
JOÃO ANTÔNIO  
MARCOS ZERBINI  
EDIVALDO ESTIMA  
TONINHO PAIVA  
ATILIO FRANCISCO  
NABIL BONDUKI

PL 266/02

AUDIÊNCIA PÚBLICA REALIZADA NA CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO EM 25 DE SETEMBRO DE 2002.

5659



# *Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Folha nº 266 de 266 fls. 13

20/09/2015 00:00:00

Mônica R. A. Paiva  
Assist. Téc. de Dir. IV

Rod.: G01/G02 Folha:1 Taq.: L. Carlos Evento: Aud. Púb. - Com. de Pol. Urb.

Orador:

Data: 25.09.02

**Sem Revisão da Taquigrafia**

O SR. PRESIDENTE (José Olímpio - PMDB) - Bom dia a todos. Está declarada aberta a presente reunião de audiência pública da Comissão de Política Urbana do dia 25.09.02.

Gostaria de registrar as presenças de: Sônia Pereira; Vereador Toninho Campanha; Sérgio Costa, do Instituto de Engenharia; Guido Levi, do Gabinete do Vereador Eliseu Gabriel; Débora, do Vereador Raul Cortez; Luís Tadeu, do Contru; Maria Alice, da Secretaria do Meio Ambiente; Luciene, do Depave; Pedro Nascimento, da Secretaria Municipal do Meio Ambiente; Henrique, da Federação do Comércio; Maria Cristina, do Gabinete do Vereador Wadih Mutran; Iara, do Gabinete do Vereador Roger Lin; Luís Fernando, da Associação Brasileira de Shopping Centers; Nazeli Cabral, do Gabinete do Vereador Goulart; Leonardo Castilho, do Gabinete do Vereador Augusto Campos; Cláudia, do Gabinete do Vereador Toninho Paiva; Atilio, do Secovi / Sinduscom; Helena Werneck (?), do Gabinete da Vereadora Myriam Athie; Penha Elisabeth, do Gabinete da Vereadora Ana Martins; Eduardo Della Manna (?), do Secovi.

Passemos ao primeiro item da pauta, PL 114/2002, de autoria do Vereador Raul Cortez e do Vereador Roger Lin. É a segunda audiência pública. Acrescenta seção (?) do item ao Capítulo XIV da Lei 11.228, de 25.06.1992, do Código de Obras e Edificações, no Município de São Paulo. Torna obrigatória, nos sanitários femininos, a previsão de, no mínimo, uma bacia dotada de ducha higiênica de conexão externa.

Passemos a uma breve explicação do PL, pela Arquiteta Aideli (?).



# Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Folha nº 166 de 14  
30/09/2002 10:00  
Mônica R. A. Paiva  
Assist. Téc. de Dir. IV

Rod.:G08 Folha:1

Taq.:Camilo

Evento:URB

Orador:

Data:25-09-02

**Sem Revisão da Taquigrafia**

(Sr. Leonardo)

Entendemos que esse projeto está em conformidade com a exigência do Estatuto da Criança e do Adolescente, que, em seu artigo 4º, trata de saúde e respeito à criança.

Com relação à idade, estabeleceu-se 12 anos incompletos, porque é como o Estatuto da Criança e do Adolescente trata uma criança. Entendemos ainda que esse projeto está em conformidade com os artigos 4º e 6º do Código de Defesa do Consumidor, que trata de saúde, segurança das pessoas, do consumidor, e ainda o artigo 5º da Constituição Federal, que trata da intimidade das pessoas.

Com relação a restaurantes, teatros e outros similares, entendemos que já estão abrangidos pelo artigo 1º, quando fala de estabelecimentos similares. Então poderemos estar tratando de restaurantes, teatros e outros estabelecimentos, dentro desse projeto também.

Acredito que seja mais ou menos essa linha.

O SR. PRESIDENTE (José Olímpio - PMDB) - A palavra continua aberta, se mais alguém queira usá-la. (Pausa) Então declaramos concluída essa primeira audiência pública do PL 244/02, de autoria do Vereador Augusto Campos.

O próximo item da pauta é o PL 266/02, de autoria do Vereador Goulart. É primeira audiência pública, que acrescenta seção ao capítulo 16 do Código de Obras e Edificação do Município de São Paulo à lei 11.228/92, que trata das exigências específicas complementares, e dá outras providências. Há(?) telas nas janelas das unidades de internação no serviço de saúde.



# Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Em sessão em 30/09/2015 00:00:00.

nº 266 de 02 de 15

Mônica R. A. Paiva  
Assist. Téc. de Dir. IV

Rod.:G08 Folha:2

Taq.:Camilo

Evento:URB

Orador:

Data:25-09-02

**Sem Revisão da Taquigrafia**

A arquiteta Thaís fará uma breve explicação sobre esse PL.

**A. SRA. THAÍS** - Ementa: Acrescenta seção ao capítulo 16 do Código de Obras e Edificações no município de São Paulo, lei 11.228/92, que trata das exigências específicas complementares, e dá outras providências. Justificativa do autor: A presente propositura visa, senão interferir nos fatores que geram a pré disposição ao suicídio, pois de amplitude e complexidade extremas, fazer adotar medida que impossibilite sua ocorrência em hospitais, tendo em vista a comprovada pré disposição para o fato. A instalação de telas protetoras nas janelas das unidades de internação possibilitará o pronto socorro aos pacientes que, acometidos de súbita instabilidade emocional, pretendam suicidar-se. Genericamente o suicídio é a morte intencional, auto inflingida, não é um ato aleatório ou sem finalidade, ao contrário, trata-se do escape de um problema que está causando invariavelmente intenso sofrimento, estando associado com necessidades frustradas ou não satisfeitas, sentimento de desesperança ou desamparo, conflitos ambivalentes entre a sobrevivência e estresse insuportável, um estreitamento de opções percebidas e uma necessidade de fuga.

A Comissão de Justiça deu parecer pela legalidade. Observa-se que acresce ao capítulo 16 da lei 11.228, de 1992, que trata das exigências específicas complementares do Código de Obras e Edificações a seguinte seção: 16.7: prestação de serviços de saúde: as janelas das unidades de internação de edificações destinada à prestação de serviço de saúde deverão ser dotadas de tela fixa protetora, garantidas à aeração e à insolação no compartimento. As edificações destinadas à



# *Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

autuado em 30/09/2015 00:00:00.  
Folha nº 13 de 16  
nº 266 de 04  
Mônica R. A. Paiva  
Assist. Téc. de Dir. IV

Rod.:G08 Folha:3

Taq.:Camilo

Evento:URB

Orador:

Data:25-09-02

**Sem Revisão da Taquigrafia**

prestação de serviços de que trata essa lei contarão com prazo de 180 dias para adaptarem-se a suas exposições. O descumprimento do disposto ensejará multa no valor de 200 reais por unidade não instalada, dobrada na permanência da irregularidade.

O SR. PRESIDENTE (José Olímpio - PMDB) - Passemos então à abertura da palavra aos presentes.

Tem a palavra a Sra. Nazeli Cabral, assessora do Vereador Goulart.

A SRA. NAZELI CABRAL - O tema suicídio é altamente complexo. Então não vamos tratar dessa questão. O que nos chamou atenção, e aí a vontade legislativa do autor é o fato de que o coeficiente de suicídio, em hospitais, tem demonstrado que é quatro vezes maior do que entre a população em geral.

Então isso nos leva à seguinte consideração, que pessoa acometida de doenças que a impossibilite ao trabalho ou que relacionamentos emocionais, afetivos ou familiares possam estar sendo colocados, em xeque, a partir de uma doença grave, é uma das causas que propicia ou provoca o suicídio no paciente que está internado.

Se de um lado nos preocupou o fato de que, em sendo um ambiente hospitalar, já um ambiente que, por si só, causa certa depressão, colocar grades, em janelas, talvez pudesse ser também uma medida que pudesse contribuir para isso. Por outro lado, também pensamos que as nossas residências hoje, pelo menos as multi-familiares, são providas por iniciativa própria dos que moram de janelas, para evitar que acidentes aconteçam.



# *Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

autuado em 10/09/2015 00:00:00.  
Folha nº 266 de 211s. 17  
Mônica R. V.  
Assist. Téc. de Dir. IV

Rod.:G08 Folha:4

Taq.:Camilo

Evento:URB

Orador:

Data:25-09-02

**Sem Revisão da Taquigrafia**

Então entre propor uma medida que aparentemente possa contribuir para depressão, já que uma coisa de clausura e de proteger aquele que, ao praticar suicídio,

por mais que as correntes (Anelise)



# Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Folha nº 266 de 02  
Assist. Téc. de Dir. IV

Mônica R. A. Paiva  
Assist. Téc. de Dir. IV

Rod.: G09 Folha: 1

Taq.: Anelise

Evento: Política Urbana

Orador:

Data: 25-09-02

**Sem Revisão da Taquigrafia**

...por mais que as correntes psiquiátricas e psicológicas defendam que de uma grande lucidez, a gente preferiu considerar que isso seja realmente uma estabilidade, porque ninguém, de posse de seu equilíbrio, vai atentar contra a própria vida. Então, sugerimos incluir essa parte no Código de Obras que é o caminho natural para uma colocação desse tipo. A gente lamenta que o Código já estivesse em processo de revisão, mas não vimos outra forma de colocar a proposta, senão colocá-la em debate enquanto o Código ainda não está aprovado. Talvez possa ser adaptado, possa ser incluída na revisão. É um projeto estranho, em princípio, mas é uma coisa que nos preocupou a partir desse coeficiente que foi levantado pelos órgãos de imprensa e estatística. É uma coisa preocupante, os pacientes estão predispostos quatro vezes mais ao suicídio do que em casos de não-internação. Era isso. Eu coloco para as considerações dos senhores, do Relator, a possibilidade de estar pensando nessa situação. Muito obrigada.

**O SR. PRESIDENTE (José Olímpio - PMDB)** - Quero registrar a presença do Vereador Nabil Bonduki, que também faz parte desta comissão. Na sequência, a palavra continua aberta. Tem a palavra o Sr. Sérgio Costa, do Instituto de Engenharia.

**O SR. SÉRGIO COSTA** - O que me preocupa nesse projeto é irmos direto ao efeito, não na causa. Como muito bem lembrou a senhora, se o ambiente causa esse tipo de claustrofobia, ou se ele tem um ambiente que leve a pessoa ao suicídio, o ideal seria que tratássemos isso no efeito e não na causa de a pessoa se suicidar em seguida.

Outra questão é não levar em conta de a tela fixa ser de excelente qualidade, evitar de a pessoa se suicidar. Porque as telas



# *Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Folha nº 266 de 02, datada de 30/09/2018, às 00:00:00.

Ass. 19

Mônica R. A. Paiva  
Assist. Téc. de Dir. IV

Rod.: G09 Folha: 2

Taq.: Anelise

Evento: Política Urbana

Orador:

Data: 25-09-02

**Sem Revisão da Taquigrafia**

que tenho em casa por causa das crianças qualquer um tira com as mãos se for um pouco mais forte. Então, teríamos de estudar um pouco melhor, com engenheiros de segurança, que poderiam ser convidados a esta audiência pública ou nas reuniões técnicas, para conversar melhor a esse respeito. Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (José Olímpio - PMDB)** - A palavra continua aberta. (Pausa) Nenhum dos presentes deseja se manifestar, então damos por encerrada esta primeira audiência pública do PL 266/02, de autoria do Vereador Goulart.

Próximo item da pauta é o PL 277/02, de autoria do Vereador Wadih Mutran. Primeira audiência pública. Introduz normas de segurança no armazenamento de combustíveis e troca de óleo nos postos de combustíveis instalados no Município de São Paulo e dá outras providências. Peço à engenheira Norma que possa dar uma breve explicação.

**A SRA. NORMA** - O projeto do Vereador Wadih Mutran introduz normas de segurança no armazenamento de combustíveis e troca de óleo nos postos de combustíveis instalados no Município de São Paulo. Ele obriga que os postos revendedores de combustíveis a serem instalados no Município de São Paulo construam caixas de concreto subterrâneas para a colocação e ancoramento dos tanques de armazenamento dos tanques de combustíveis, bem como para os líquidos provenientes da troca de óleo de veículos automotores. A caixa de concreto deverá conter uma boca de visita, escada e espaço interno que permita a fiscalização do tanque, observado o mínimo de um metro de base, 1,5 metro nas suas laterais.

|                               |                                               |
|-------------------------------|-----------------------------------------------|
| CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO |                                               |
| SEGUIE                        | junto desta data <u>26/11/02</u> indicado sob |
| folha n. <u>24</u>            | a <u>B1</u> de <u>26/11/02</u> de             |

  
MÔNICA R. A. PATVA  
Assistente Téc. Dir. IV



# *Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Folha nº 17 do proc.  
nº 266 de 02

Mônica R.A. Paiva  
Assist. Tec. de Dir. IV

## COMISSÃO DE POLÍTICA URBANA, METROPOLITANA E MEIO AMBIENTE

SEM REVISÃO  
TAQUIGRAFIA

**MEMBROS:** JOSÉ OLÍMPIO - PRESIDENTE  
JOÃO ANTÔNIO  
MARCOS ZERBINI  
EDIVALDO ESTIMA  
TONINHO PAIVA  
ATILIO FRANCISCO  
NABIL BONDUKI

PL 266/02

AUDIÊNCIA PÚBLICA REALIZADA NA CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO EM 06 DE NOVEMBRO DE 2002.

5760



# *Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

Folha nº 18 de 22  
nº 266 de 02.22

Mônica A. Paiva  
Assist. Téc. de Dir. IV

Rod.:N01 e N02 Folha:1 Taq.:Camilo Evento:URB

Orador:

Data:06-11-02

**Sem Revisão da Taquigrafia**

O SR. PRESIDENTE (José Olímpio - PMDB) - Bom dia a todos.

Vamos dar início a nossa reunião da audiência pública. Registro a presença dos nossos visitantes nesta manhã, Srs. Nelson Jandir Canesin, do gabinete do Vereador Augusto Campos; Leonardo O. Castelo Branco, do gabinete do Vereador Augusto Campos; Sônia P. Alckimin, do gabinete do Vereador Toninho Campanha; Reinaldo Trevisan, do gabinete do Vereador Wadih Mutran; Helena Werneck, do gabinete da Vereadora Myryam Athie; Reinaldo Martines Ruiz, da ALEASP; Antônio R. Costa Filho, do Crea - SP; Guido Levi Correa, do gabinete do Vereador Eliseu Gabriel; Maria de Lourdes Bergamini, do gabinete do Vereador Antonio Carlos Rodrigues; Alexandre de Menezes Simão, do Sincopetro; Helena Nishio, do Sehab - CEUSO; Sérgio Costa, do Instituto de Engenharia; e Jorge Abduch, do gabinete do Vereador Roger Lin.

Vamos ao primeiro item da pauta, PL 005/02, de autoria do nobre Vereador Nabil Bonduki, em segunda audiência pública, altera a redação do artigo 46 da Lei Orgânica do Município de São Paulo.

Inclui entre as matérias (Denise)

*Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Mônica A. A. Paiva  
Assist. Téc. de Dir. IV

Rod.:N06 Folha:2

Taq.:Carla

Evento:URb

Orador:

Data: 06-11

**Sem Revisão da Taquigrafia**

atendimento aos usuários acometidos de mal-estar físico ou pequenos acidentes no âmbito da instalação desses terminais.

Como o fluxo é muito grande, seria de grande utilidade e esse espaço nos terminais seria utilizado também para distribuição de material publicitário, campanhas de vacinação. Esse é o objetivo e finalidade do projeto.

O SR. JOSÉ OLÍMPIO (PMDB) - A palavra continua aberta.

Como ninguém mais pretende usar a palavra, declaramos encerrada a audiência pública desse projeto.

A SRA. \_\_\_\_\_ - Só quero complementar. Na colocação da arquiteta Aideli, assessora da comissão, no caso da classificação dos bens públicos, haveria uma outra forma de adequar? Os novos terminais já podem vir com esse compartimento na aprovação. E os que já existem? Existe uma forma de adequar, suprimindo a multa? O interesse seria de dar continuidade.

O SR. JOSÉ OLÍMPIO (PMDB) - A comissão verificará isso com o Vereador.

Passemos ao próximo item da pauta, PL 266/02, de autoria do Vereador Goulart. Segunda audiência pública, acrescenta seção ao capítulo 16 do Código de Obras e Edificação do Município de São Paulo. Lei 11.288/92, que trata das exigências específicas complementares e dá outras providências. Obriga a instalação de tela protetora nas janelas das edificações de prestação de serviço de Saúde.

Sr. Roberto fará uma breve explicação.



# Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Folha nº 20 fls. 24

nº 266 de 02

Mônica A. A. Sales  
Assist. Téc. de Dig. IV

Rod.:N06 Folha:3

Taq.:Carla

Evento:URb

Orador:

Data: 06-11

**Sem Revisão da Taquigrafia**

O SR. ROBERTO - Esse PL 266/02, de autoria do Vereador Goulart acrescenta uma seção ao capítulo 16 do Código de Obras e Edificações.

Ele acrescenta, nesse capítulo que trata das exigências específicas, complementares do Código de Obras e Edificações a seguinte seção: 16.7 prestação de serviço de Saúde. As janelas das unidades de internação de edificações destinadas a prestação de serviço de saúde devem ser dotadas de tela fixa, protetora, garantidas entrada de ar e sol no compartimento.

As edificações destinadas à prestação de serviço de que trata esta lei contarão com o prazo de 180 dias para se ajustarem a suas disposições.

O descumprimento do disposto nessa lei, ensejará multa no valor de 200,00 reais por unidade não instalada, dobrada na permanência da irregularidade.

A justificativa do autor quanto a esse acréscimo ao capítulo 16 é que visa, se não interferir nos fatores que geram a predisposição ao suicídio, pois de amplitude e complexidades extremas, fazer adotar medida que impossibilite sua ocorrência em hospitais, tendo em vista a comprovada predisposição para o fato.

A instalação de telas protetoras nas janelas das unidades de internação possibilitará o pronto socorro aos pacientes acometidos de súbita instabilidade emocional que pretendam suicidar-se.

Genericamente, o suicídio é a morte intencional, auto infringida não é um ato aleatório, ou sem finalidade. Ao contrário. Trata-se de um problema que está causando, invariavelmente, intenso



# Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Folha nº 21 de 25  
nº 21 de 02

Mônica R. A. Pava  
Assist. Téc. de Dir. IV

Rod.:N06 Folha:4

Taq.:Carla

Evento:URb

Orador:

Data: 06-11

**Sem Revisão da Taquigrafia**

sofrimento, estando associado com necessidades frustradas ou não satisfeitas, sentimento de desesperança ou desamparo. Conflitos ambivalentes entre a sobrevivência e um stress insuportável, um estreitamento de opções percebidas e uma necessidade de fuga.

Esta já é a segunda audiência, sendo que na primeira audiência a Sra. Naseli Cabral, assessora do Vereador autor do projeto disse que o tema suicídio é altamente complexo e, por isso, não tratará dessa questão. Comenta que na feitura do projeto de lei levou-se em consideração que colocar grade em janela pudesse contribuir para depressão dos doentes, porém, nas residências, por iniciativa própria, se põe grade para evitar que acidentes aconteçam.

Considerando ainda que os pacientes estão predispostos 4 vezes mais ao suicídio do que em caso de não internação, resolveu-se que o caminho natural é a modificação do Código de Obras e Edificação.

O Seu Sérgio Costa, do Instituto de Engenharia, também se manifestou dizendo que o que o preocupou foi o projeto ir direito ao efeito e não às causas.

Outra questão é não levar em conta as telas fixas que são de excelente qualidades.

O SR. JOSÉ OLÍMPIO (PMDB) - - Está aberta a palavra. Tem a palavra assessora do Vereador Goulart.

A SRA. \_\_\_\_\_ - Bom dia, Sr. Presidente, senhores presentes. Tomamos a iniciativa de fazer uma indagação ao Executivo Municipal a propósito desse tema porque consideramos que você alterar o Código de Obras deveria ensejar algum endosso do Executivo no que se refere à questão hospitalar.

*Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Mônica R. A. Paiva  
Assist. Téc. de PNe IV

Rod.:N06 Folha:5

Taq.:Carla

Evento:URb

Orador:

Data: 06-11

**Sem Revisão da Taquigrafia**

O que recebemos como resposta nos surpreende, porque nós  
tivemos três tipos de resposta, basicamente (Segue)

*Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Rod.: N07 Folha:1

Taq.: Regina

Evento: URB

Orador:

Data: 06-11

**Sem Revisão da Taquigrafia**

...tivemos três tipos de respostas, basicamente. Na grande maioria dos hospitais, não foram consideradas ocorrências, quer dizer, não foi informada, não constatamos no último ano nenhum suicídio, nenhum caso que tivesse ocorrido nos termos do solicitado. Esse era um tipo de resposta. O segundo tipo de resposta foi nos dando conta de que a média, nesses casos, do departamento hospitalar Prof. Valdomiro de Paula, dois por mês; no Abílio Correia Neto, dois por mês; no Tide Setúbal, três por mês; na divisão de pronto-atendimento de São Matheus, um a cada 90 dias; na divisão de pronto-atendimento Glória, um a cada 60 dias; na divisão de pronto-atendimento Ataulpa(?) Rabelo, um a cada 60 dias; e na divisão de pronto-socorro Júlio Tupi, um a cada 90 dias. Então, esses dados são assustadores, estes.

Uma outra resposta que nos chegou é que em um ano - essa resposta foi do Departamento do Campo Limpo, autarquia hospitalar Hospital do Campo Limpo - é que houve apenas um caso de uma acompanhante, que ao receber a notícia do falecimento do senhor fulano, suicidou-se na frente da UTI, no compartimento da frente da UTI. E uma outra resposta ainda nos dá conta de que os hospitais não têm condições de fornecer essa informação porque os casos só podem ser declarados decorrentes de suicídio após a investigação do Instituto Médico Legal. E nesses casos, os hospitais não têm como informar porque já é um dado estatístico que não pertence mais ao hospital, mas sim ao Instituto Médico Legal. Ou seja, nos cria uma questão muito séria porque acho pouco, não posso colocar em cheque a informação técnica que nos chega, mas essa média de seis a cada 90 dias, parece-me que são casos de suicídio, que entram como suspeita de suicídio no



# *Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

autuado em 30/09/2015 00:00:00.  
Folha nº 24 do proc  
nº 26 de 08.28

Mônica R. A. Paiva  
Assist. Téc. de Dir. IV

Rod.: N07 Folha:2

Taq.: Regina

Evento: URB

Orador:

Data: 06-11

**Sem Revisão da Taquigrafia**

hospital e não como casos de suicídios ocorridos dentro dos hospitais. Então, não tenho como levar essa informação muito em conta, precisaria "recheçar" os dados. Parece-me que houve um equívoco na informação, é o que depreendo. De outra forma, se o hospital não tem como nos dar a informação correta, eu tenho que me dirigir ao Instituto Médico Legal, ou ao Serviço Funerário do Município de São Paulo, para que nos forneçam estatísticas específicas. Agora, eu não sei quanto tempo demora isso.

De qualquer forma, o que queria novamente ressaltar aqui é que não dá para entrar no mérito da questão do suicídio, que é uma coisa muito complexa, mas entendo que o projeto continua tendo uma validade. Acho que colocar uma tela protetora nas janelas das unidades, isso não deverá acarretar um encarecimento da obra, quer dizer, não será uma coisa em termos de código de edificação seja tão complicada, e que vem a resolver não só essa preocupação, já que o projeto nasceu de notícias de jornal, de informações da Unicamp nesse sentido, de que havia uma incidência de suicídios em nosocômios e hospitais. Então ainda que eu não tenha dados mais concretos, que fundamentem a questão, e que eu esperava ter com a resposta do Executivo, queria salientar a importância da gente, pelo menos, encaminhar o projeto para a próxima comissão, com parecer favorável, porque eu não entendo que isso vá, de alguma forma, prejudicar as construções ou quem vai estar fazendo as novas edificações ou adaptando os hospitais a essa disciplina, e de alguma forma vamos continuar tratando do tema, procurando informações mais claras que possam subsidiar isso aqui.



# Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

atualizado em 30/09/2015 00:00:00.

nº 266 de 08.29

Mônica R. A. Faria  
Assist. Téc. de Dir. IV

Rod.: N07 Folha:3

Taq.: Regina

Evento: URB

Orador:

Data: 06-11

**Sem Revisão da Taquigrafia**

O que tenho a dizer é que deixo à consideração da relatoria e da comissão, eu não última reunião estava aqui o Vereador Nabil Bonduki, eu não sei quem é que está...é o Bispo Atílio. De qualquer forma, acho que a gente poderia estar conversando, mesmo que fora da audiência pública, antes do relatório, para estudar melhor a questão e poder dar encaminhamento ao projeto, porque o que originou o projeto foi a matéria da Unicamp, dando conta desse problema e a informação que me chega do Executivo, eu não acho suficiente ainda para embasar o projeto. Mas se ele ficar parado, eu não sei quanto tempo a gente pode levar com isso. Então eu acho que realmente o projeto possa caminhar e a gente ir acrescentando informações novas na medida em que ele tramite.

Muito obrigada.

O SR. JOSÉ OLÍMPIO (PMDB) - A palavra está aberta. Tem a palavra o Sr. Sérgio Costa, do Instituto de Engenharia.

O SR. SÉRGIO COSTA - Conforme a Nazeli disse, os dados que ela tem não podem ser considerados estatísticos. Ela fala de uma média, que pode ser dados de suicidas que deram entrada no hospital e não de pessoas que se suicidaram dentro. A primeira coisa é que uma empresa adequada poderia ser contratada para levantar os dados. Aqui no Brasil temos, muitas vezes, decisões tomadas em função do empirismo ou de notícias de jornal. Temos de nos apoiar em dados estatísticos concretos, levantados por empresas formalmente contratadas.

Outra questão, mais uma vez relevo nesse projeto a questão de tratar apenas o efeito e não a causa. Por exemplo, tem muito hospital que está só no térreo. Vai colocar um monte de grade, de tela





# Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

aut. em 30/09/2015 00:00:00

nº 266 de 2015

Mônica R.A. Paiva  
Assist. Téc. de Dir. IV

Rod.: N08 Folha:1

Taq.: Regina

Evento: URB

Orador:

Data: 06-11

**Sem Revisão da Taquigrafia**

A SRA. HELENA NISHIO - Eu não vou entrar no mérito da questão da propositura, mas acho que a vinculação dentro do Código de Obras, que é uma coisa tão acessória, não seria cabível para efeito de aplicação. Acho que pode ser feito através de campanha, pode ter outros motivos que possa fazer com que isso seja acatado, mas não vinculado ao Código de Obras, é o que me parece adequado.

O SR. JOSÉ OLÍMPIO (PMDB) - Muito bem, a palavra continua aberta. Nenhum dos presentes quer usar a palavra? (Pausa) Tem a palavra a Nazeli.

A SRA. NAZELI - É só para complementar. Acredito que as informações devam ser, de fato, complementadas. Acho que o Serviço Funerário tem condições de nos fornecer - não sei em que prazo -, mas com certeza estaremos indagando o Serviço Funerário, que é quem tem as estatísticas por causa da mortalidade. Queria mais uma vez, em atenção ao que foi colocado pelo representante do Instituto de Engenharia, colocar que não nos cabe num projeto tratar das causas do suicídio. Elas são por demais extensa, envolve um outro tipo de projeto, e não um projeto que trate da proteção àquele que não tem condições psicológicas no momento de decidir o que é melhor para a sua vida. Por isso é que o suicídio acontece. Então não dá para, primeiro, tratar, nesse projeto dessa situação. O projeto da causa do suicídio envolveria uma tese. Então não se trata aqui de fazer esse tipo de referência, mas apenas de ter uma forma de evitar que aqueles que estão no momento impedidos, por depressão, por qualquer outra razão, de ter a clareza da sua vontade, e não cometerem um ato tresloucado e terem uma proteção para tanto, no caso de atentarem para isso. Não é o



# Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

autenticado em 30/09/2015 08:00:00  
nº 266 de 02  
Mônica R. A. Paiva  
Assist. Téc. de Dir. IV

Rod.: N08 Folha:2

Taq.: Regina

Evento: URB

Orador:

Data: 06-11

**Sem Revisão da Taquigrafia**

caso de se, pelo menos nós não temos condição, e não vamos pedir que o Executivo faça isso, de estar contratando qualquer especialista. Entendemos que os dados estatísticos são passíveis de serem conseguidos e acho que é através do Serviço Funerário, que tem as causas da mortalidade do serviço de saúde. Acho que aqui sim houve um equívoco e vamos tentar esclarecer.

E com relação ao Código, eu não sei, propusemos o Código porque entendemos que tem a ver com edificação e se não for assim, gostaria de ter essa orientação por parte da Comissão de Política Urbana, somos leigos, de qual seria a melhor forma. Mas, de qualquer forma, o projeto continuará tramitando, não vamos retirá-lo.

Obrigada.

O SR. \_\_\_\_\_ - Eu também tive essa dúvida, em função do pronunciamento da Helena, porque se for decidido que vão ser colocadas grades nas janelas ou outro tipo de proteção, e se não fosse colocado no Código de Obras, qual seria a solução? A minha impressão é que se for decidida a colocação, deve obrigatoriamente ser colocado no Código de Obras.

O SR. JOSÉ OLÍMPIO (PMDB) - O Zeca, assessor do Vereador Nabil, vai dar a sua contribuição ao projeto de lei.

O SR. ZECA - Gostaria só de informar que estamos partindo para uma segunda fase da revisão do Código de Obras, pretendemos ainda este ano concluir o trabalho. Essa segunda fase será de uma revisão, de uma simplificação mais radical do Código de Obras. Esse tipo de detalhe, que a mim parece mais uma questão operacional e funcional, em função disso ser um acessório, um acessório que não tem um alto custo, não



# Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

autuado em 26/09/2015 00:00:00.

Folha nº 26 de 33

Mônica R.A. Paiva  
Assist. Téc. de Dir. IV

Rod.: N08 Folha:3

Taq.: Regina

Evento: URB

Orador:

Data: 06-11

**Sem Revisão da Taquigrafia**

tem implicações na estrutura, não tem qualquer vinculação, poderia ser colocado a qualquer momento na Edificação. E ele se estende, essa exigência está sendo colocada, se ela tiver fundamento, ela se estenderia a todas as edificações existentes. E é mais adequado uma norma dessa ser fiscalizada pelo órgão que fiscaliza o funcionamento desses estabelecimentos e operações do que está num código de obras, que tem uma diretriz de simplificação que vai ser seguida, vai ser levada mais a sério na segunda série da revisão, onde a gente vai estar eliminando uma série de detalhes que, como esse, ainda existem no código e não há sentido ficarem. E não ficarem no código, por quê? Por várias razões, são detalhes desse tipo que também são de responsabilidade do profissional que faz o projeto, e que isso, quando você tem um programa, o programa do hospital deve considerar todos os programas ou deve equacionar todas as questões que estão colocadas. E se essa for uma questão relevante, naturalmente o projeto e a responsabilidade de quem faz o projeto e o hospital, prever esse tipo de proteção. E o código certamente não terá esses detalhes e acho que não é o lugar. Pode ser uma ótima idéia, mas está fora do lugar. Isso seria facilmente adaptável no texto da proposta, não tem nenhuma..., estar ou não no código não impediria a aplicação da idéia se ela for considerada importante e relevante. Uma simples adaptação do texto resolveria o problema de não estar no código. Estou colocando algo que é uma diretriz do processo de revisão do código, naturalmente terá de ser submetido à comissão, a comissão é soberana para decidir aceitar ou não as propostas do relator. Mas certamente no substitutivo que apresentaremos à comissão, esse tipo de detalhe não será incluído.



# *Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Folha nº 30  
nº 266 de 02  
Mônica R. A. Paiva  
Assist. Téc. de Dir. IV

Rod.: N08 Folha:4

Taq.: Regina

Evento: URB

Orador:

Data: 06-11

**Sem Revisão da Taquigrafia**

A SRA. NAZELI - Bom, então aqui acho que temos um caminho. Se na revisão do Código isso não vai ser levado em conta, bobagem nossa permanecer, insistir em que isso seja um item do código de obras. Se a revisão do código não vai admitir esse tipo de detalhe, acho que o substitutivo possível seria aquela coisa de não fazer a remissão a nenhuma lei existente, mas simplesmente tornar obrigatória a instalação nas unidades hospitalares da tela de proteção.

Já posso lhes adiantar que...(N09)

**Câmara Municipal de São Paulo**

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Folha nº 31 fls. 35cc

nº 266 de 2

Mônica R. A. Paiva  
Assist. Téc. de Dir. IV

Rod.: N09 Folha:1

Taq.: Regina

Evento: URB

Orador:

Data: 06-11

**Sem Revisão da Taquigrafia**

Já posso lhes adiantar que o autor irá apresentar um substitutivo retirando a exigência de inclusão no Código de Obras, mas fazendo com que permaneça a exigência para as unidades hospitalares das telas, no mínimo, para que a discussão seja continuada. Vou sugerir ao nobre Vereador Goulart que solicite, faça um encaminhamento, um encontro técnico com representantes das associações de hospitais, sindicatos e unidades hospitalares públicas e privadas, para que se manifestem, esses sim pessoalmente, e isso baseado nos dados estatísticos que pretendemos levantar, talvez possa dar uma melhor orientação para o projeto.

Acho que assim fica de bom tamanho. Muito obrigada.

O SR. JOSÉ OLÍMPIO (PMDB) - Muito bem. Ninguém mais pretendendo usar a palavra, declaramos encerrada esta audiência pública.

Passemos ao item seguinte da pauta. Projeto de lei 277/022, de autoria do Vereador Wadih Mutran, segunda audiência pública, que introduz normas de segurança no armazenamento de combustíveis e troca de óleo nos postos de combustíveis instalados no Município de São Paulo e dá outras providências. A eng. Norma fará um relato quanto ao pré-estudo da nossa Comissão.

A SRA. NORMA - "A característica principal do projeto de lei..."

- É lido o pré-estudo da Comissão de Política Urbana.

O SR. JOSÉ OLÍMPIO (PMDB) - (N10)

SEGUE m, juntado 1, nesta data  
documento 1 e papel de informação  
rubricado 1 sob folha 1 n.º 1 32 e 33.

Em 28.10.2013

mt  
MARIA TEREZA AFFONSO DA SILVA  
Secretária da Comissão de Política Urbana  
Metropolitana e Meio Ambiente



16 - PAR  
16-0731/2003

**Município de São Paulo**

Folha nº 32 em 30/09/2015 00:00:00.  
Processo nº 266/02  
Maria Tereza Affonso da Silva  
Reg. 10.651

fls. 37

**PARECER Nº DA COMISSÃO DE POLÍTICA URBANA,  
METROPOLITANA E MEIO AMBIENTE SOBRE O PROJETO DE LEI Nº  
266/02**

Visa o Projeto de Lei nº 266/02, de autoria do Nobre Vereador Goulart, acrescentar Seção ao Capítulo 16 do Código de Obras e Edificações do Município de São Paulo, Lei nº 11.228/92, que trata das exigências específicas complementares, e dar outras providências.

A propositura acresce o item “16.7. Prestação de Serviços de Saúde” e estabelece que as janelas das unidades de internação de edificações destinadas à prestação de serviço de saúde deverão ser dotadas de tela fixa protetora, garantidas a aeração e insolação no compartimento. As edificações destinadas à prestação de serviços de que trata esta lei, contarão com prazo de 180 dias para adaptarem-se às suas disposições. O descumprimento do nela disposto ensejará multa no valor de R\$ 200,00 por unidade não instalada, dobrada na permanência da irregularidade.

A posição da Comissão de Constituição e Justiça – CCJ foi pela legalidade do projeto de lei com apresentação de substitutivo para adaptar o projeto à melhor técnica de elaboração legislativa.

A Justificativa do Vereador proponente é que a proposta objetiva, se não interferir nos fatores que geram a predisposição ao suicídio, pois de amplitude e complexidade extremas, fazer adotar medida que impossibilite sua ocorrência em hospitais, tendo em vista a comprovada predisposição dos pacientes para o fato. A instalação de telas protetoras nas janelas das unidades de internação possibilitará o pronto socorro aos pacientes que acometidos de súbita instabilidade emocional pretendam se suicidar.

Foram realizadas duas audiências públicas onde se tratou do problema do suicídio, levando-se em consideração o fato de que a colocação de grades nas janelas talvez pudesse contribuir para a depressão dos doentes, porém estas telas também existem nas residências. Considerando-se, ainda, que os pacientes internados estão predispostos quatro vezes mais ao suicídio do que os não-internados resolveu-se apresentar a presente propositura. Levantou-se, também, nas audiências, o problema da utilização de telas fixas. Apresentou-se o fato de que quando da apresentação do projeto de lei foi feita indagação ao Executivo sobre este tema e houve três tipos de resposta: a primeira é que na maioria dos hospitais não foram consideradas ocorrências, ou seja, não houve nenhum suicídio; a segunda é que em vários hospitais houve de dois a três suicídios por mês variando de um a cada 60 ou 90 dias; e, finalmente, a terceira é que houve apenas um caso de suicídio de acompanhante. Assim, conclui-se que os hospitais não possuem tais dados. Porém, de qualquer forma, colocar tela protetora nas janelas não encarecerá a obra e nem mesmo é muito complicado.

17 - RELCOM  
17-3106/2003



# Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº autuada em 30/09/2015 10:00:00.  
Processo nº 266/02  
Maria Tereza Alfonso da Silva  
Pag. 10.651

fls. 38

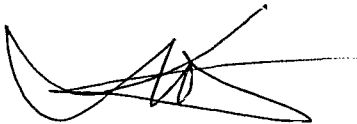
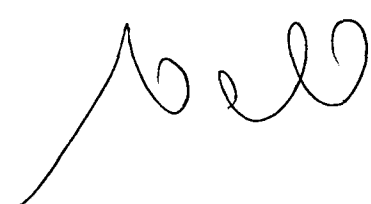
Analisando o pretendido, a Comissão de Política Urbana, Metropolitana e Meio Ambiente crê que a instalação dessas telas protetoras trará benefícios aos pacientes dos hospitais e casas de saúde, evitando o suicídio daqueles que entrarem em depressão profunda e instabilidade emocional. E mais, que a inclusão deste dispositivo no Código de Obras é a via certa para a sua correta implementação.

Por estes motivos, somados àqueles apresentados pelo proponente, esta Comissão se posiciona **favoravelmente** à propositura a fim de que sejam instaladas telas fixas protetoras nas janelas das unidades de internação de hospitais e similares.

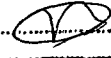
Sala da Comissão de Política Urbana, Metropolitana e Meio Ambiente, em 28.05.03

Vereador Toninho Paiva  
Presidente

Vereador Bispo Atilio Francisco  
Relator

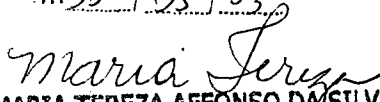
  
  
  
  


Vereador Ricardo Montano - abstenção

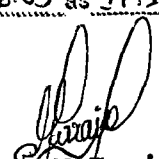
Publicado no DIÁRIO OFICIAL  
 de 30 / MAIO / 2003  
 página 42 coluna 2ª  
 Contendo: 

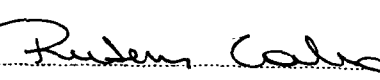
A Douta Comissão de  
 Saúde Pr. Soc. e Trabalho

Em 30 / 05 / 03

  
**MARIA TEREZA AFFONSO DA SILVA**  
 Secretária da Comissão de Política Urbana  
 Metropolitana e Meio Ambiente

Recebido na Comissão de  
 Saúde Pr. Soc. e Trabalho  
 Em 02.06.03 as 14:10 h,

  
**Rosaura Aparecida Ferraiol**  
 Secretária

AO NOBRE VEREADOR   
 PARA RELATAR.  
 SALA DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO  
 SOCIAL E TRABALHO.

03 / 06 / 03

\_\_\_\_\_  
 PRESIDENTE

**CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO**  
 SEGUEM, JUNTAS E NOTAS EM... rubricados sob  
 Folhas de nº 34 e 35 / 26 / 06 / 03

  
**Rosaura Aparecida Ferraiol**  
 Secretária



# CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

## Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho

autuado em 30/09/2015 00:00:00.  
Folha nº - 34 - do fls. 40  
Processo 266/02  
Rosaura Aparecida Ferreira  
Reg 101217

16 - PAR  
16-0735/2003

### A COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL E TRABALHO SOBRE O PROJETO DE LEI 0266/2002

Trata-se de projeto de lei de autoria do nobre Vereador Antonio Goulart, acrescentando seção ao Capítulo 16 do Código de Obras e Edificações do Município de São Paulo.

O Projeto de Lei em questão foi encaminhado para a Comissão de Constituição e Justiça desta Casa que opinou pela legalidade, com substitutivo.

A Comissão de Política Urbana, Metropolitana e Meio Ambiente foi favorável à aprovação do projeto, nos termos do substitutivo.

O presente Projeto de Lei acrescenta Seção ao Capítulo 16 do Código de Obras e Edificações do Município de São Paulo, o qual trata das exigências específicas complementares do Código de Obras e Edificações do Município de São Paulo, passando o dispositivo a vigorar com o seguinte acréscimo:

#### “16.7 - Prestação de Serviços de Saúde

As Janelas das unidades de internação de edificações destinadas à prestação de serviços de saúde deverão ser dotadas de tela fixa protetora, garantindo a aeração e insolação no compartimento”

O artigo segundo do projeto de lei em tela prevê prazo de 180 dias para que as edificações destinadas à prestação de serviços de saúde se adaptem às suas exigências, e seu artigo terceiro determina que a concessão de licenciamento para as novas edificações prestadoras desses serviços só poderá ser outorgada se atendida suas disposições.

O artigo quarto do projeto prevê pena de multa de R\$ 200,00 por unidade não instalada, dobrada na permanência da irregularidade.

A douta Comissão de Constituição e Justiça, ao opinar pela legalidade do projeto, apresentou substitutivo, apenas no sentido de adequá-lo à melhor técnica legislativa, sem qualquer alteração de fundo.

Duas audiências públicas foram realizadas, nas quais se tratou do problema versado no projeto.

A justificativa da propositura, segundo seu autor, reside no fato de que estudos recentes demonstraram que o índice de suicídio é quatro vezes mais alto em hospitais gerais do que na população em geral, atribuindo-se tal estatística ao fato de vir associada à doença outros efeitos reflexos, como a perturbação nos relacionamentos, alterações da vida profissional, etc., que colaboram sobremaneira para um resultado tão negativo.

Com essas medidas preventivas previstas no projeto, sustenta o Nobre Vereador autor que certamente esse elevado índice de suicídio em unidades hospitalares tenderá a diminuir.

CSPST - LEEDL

17 - REL. COM  
17-735/2003



# CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº -35- do fls. 41

Processo 266/02

Rosaura Aparecida Ferraz

## Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho

Realmente, é sabido que muitos pacientes internados em hospitais, principalmente aqueles que sofrem de doenças incuráveis ou de indizível sofrimento físico, procuram, num gesto extremado que é o suicídio, por fim em suas dores, na grande parte das vezes atirando-se de janelas.

A colocação de telas de proteção, portanto, virá impedir, ao menos momentaneamente, tais atitudes daqueles infelizes.

O projeto, sem dúvida, é de caráter humanitário e deve merecer aprovação.

Por tais razões, esta Comissão opina favoravelmente ao projeto, porém com o substitutivo da Comissão de Constituição e Justiça.

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho. 26-06-03.

Gilberto Natalini- Presidente

Rubens Calvo-Relator

Manoel Luiz

Vanilde Jangrossi

Luís

Also Cardoso

Flávia Pereira

CSPST - LEEDL

Publicado no DIÁRIO OFICIAL  
de 03 / julho / 2003  
página 148 e coluna 3ª  
Conferido: [assinatura]

Rosaura Aparecida Ferraiol  
Secretária

A Douta Comissão de  
Finanças e Orçamento  
Em, 03 / 08 / 03.

Rosaura Aparecida Ferraiol  
Secretária

Recebido na Comissão de  
Finanças e Orçamento.  
n 04 / 07 / 2003 às 13 h. 50.

Ao nobre Vereador: LAURINDO

Para Relatar.

Sala da Comissão de Finanças e Orçamento

Em 10 de julho de 2003

Presidente

Segue m. 37 juntado s. 36, nesta data  
Documento s. 36 e papel de informação  
Rubricado s. 36 sob folha s. 36 nº 36  
37 Em 04 / 09 / 03

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA



Folha nº 36 do  
Processo nº 266/02  
Washington O. Viana  
Reg. 100.812

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

PUBLIQUE-SE EM  
BOFIO  
fls. 43

16 - PAR  
16-1132/2003

MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

13

**PARECER Nº DA COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 266/2002**

O presente projeto de lei, de autoria do nobre Vereador Antonio Goulart, visa acrescentar seção ao Capítulo 16 do Anexo I do Código de Obras e Edificações do Município de São Paulo (Lei 11.228/92). A seção a ser acrescentada determina que as janelas das unidades de internação de edificações destinadas à prestação de serviço de saúde deverão ser dotadas de tela fixa protetora, com o objetivo de evitar tentativas de suicídio. A propositura prevê ainda multa de R\$ 200,00 por unidade não instalada, dobrada em caso de permanência da irregularidade.

A douta Comissão de Constituição e Justiça, em seu parecer a fls. do processo, apresentou substitutivo que adapta o projeto a melhor técnica de elaboração legislativa.

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. Contudo, a fim de manter o valor real da multa prevista no artigo 4º, apresentamos o seguinte substitutivo:

**SUBSTITUTIVO Nº AO PROJETO DE LEI Nº 266/2002**

Acrescenta Seção ao Capítulo 16 do Anexo I do Código de Obras e Edificações do Município de São Paulo, Lei nº 11.228/92, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo decreta:

Art. 1º - O Capítulo 16 do Anexo I da Lei 11.228/92, que trata das exigências específicas complementares do Código de Obras e Edificações do Município de São Paulo, passa a vigorar acrescido da seguinte Seção:

**“16.7 Prestação de Serviços de Saúde**

As janelas das unidades de internação de edificações destinadas à prestação de serviço de saúde deverão ser dotadas de tela fixa protetora, garantidas a aeração e insolação no compartimento.”

Art. 2º - As edificações destinadas à prestação de serviços de saúde tratadas no art. 1º desta lei contarão com o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para adaptarem-se às suas disposições.

Art. 3º - O licenciamento de novas edificações de prestadores dos serviços de que trata esta lei fica condicionado ao atendimento de suas disposições.

Art. 4º - O descumprimento do disposto nesta lei ensejará multa no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), por unidade não instalada, dobrada na permanência da irregularidade.

17 - RELCOM  
17-2325/2003



## CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Parágrafo único – O valor da multa de que trata este artigo será atualizado, anualmente, pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA, apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, acumulada no exercício anterior, sendo que, no caso de extinção desse índice, será adotado outro índice criado por legislação federal e que reflita a perda do poder aquisitivo da moeda.

Art. 5º - O Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias após sua publicação.

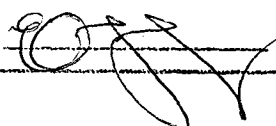
Art. 6º - As despesas decorrentes da execução da presente lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 7º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala da Comissão de Finanças e Orçamento, em 03/09/02

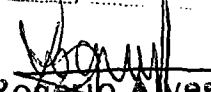
Presidente -

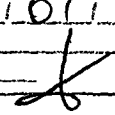
Relator -

Publicado no DIÁRIO OFICIAL  
de 10/ set / 03  
pagina 577 coluna 3c  
Conferido: 

A A. T. M.

Em, 11 / 09 / 03

  
Rogério Alves  
Reg. 11.084

Segue(m) juntado(s), nesta  
data, documento(s) e folha de  
informação originados sob  
nº 98  
Em 08 / 07 / 05  
Ass: 

Eva Podolski  
Assistente Parlamentar  
RF. 100.453



# Câmara Municipal de São Paulo

## SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO

Papel para informação, rubricado como folha nº 38  
do processo n.º 01-266 de 2002 05 / 01 / 05 (a) Eva Poudon  
Assistente Parlamentar  
RF. 100.453

À SGP-33 – Sra. Supervisora:

Solicito arquivar o presente processo de acordo com o art. 275 do Regimento Interno (mudança de legislatura).

05 / 01 / 2005

  
**Ângela Bordin Andreoni**  
Subsecretária de Apoio Legislativo  
SGP-2

Segue(m) juntado(s), nesta  
data, documento(s) e folha de  
informação relacionados sob  
nº 39241  
Em 28/02/05  
Ass. \_\_\_\_\_

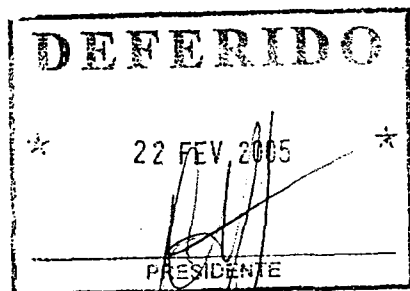
**Carla P. P. P. P.**  
**Assistente Legislativa**

Folha nº 39 .....do proc.  
nº 01: 266 .....de 2002



# Câmara Municipal de São Paulo

Carla Falconi



## REQUERIMENTO Nº

13 - RDS  
13- 0054/2005

Requeiro o desarquivamento de proposituras de autoria do Vereador Antonio Goulart.

Requeiro à Douta Mesa, na forma regimental com base no disposto no parágrafo 2º do artigo 275 do Regimento Interno da Câmara Municipal de São Paulo, o desarquivamento das seguintes proposituras relacionadas do Vereador Antonio Goulart.

Segue relação em anexo.

Sala das Sessões,

  
Vereador Milton Leite  
Líder da Bancada do PMDB

## Projetos de Lei do Vereador Goulart

Carneiro Falconi  
Assessor Parlamentar

### 14ª Legislatura

- 01-0554/2004 Contratação de serviços de controle de pragas
- 01-0553/2004 BROOKLINFEST
- 01-0552/2004 Identificação nos uniformes escolares
- 01-0391/2004 Institui "Dia do Jardim Guanembu"
- 01-0271/2004 Institui "Dia do Bairro de Colônia"
- 01-0201/2004 Proíbe tabagismo nos lugares que especifica (altera a lei Nº 9.120)
- 01-0181/2004 Redução de valor dos ingressos cobrados em eventos esportivos
- 01-0166/2004 Proíbe cenas de violência e sexo em "trailers"
- 01-0119/2004 Institui "Dia do Jipe"
- 01-0090/2004 Cria opção de data para pagamento do IPTU
- 01-0059/2004 Alvará de estacionamento de táxi
- 01-0824/2003 Alienação de áreas públicas a clubes e agremiações esportivas
- 01-0823/2003 Autoriza fechamento de vilas e ruas sem saída
- 01-0822/2003 Proíbe rebaixamento de lençol freático
- 01-0703/2003 Prévia autorização manifestações artísticas vias públicas
- 01-0702/2003 Atendimento dos clientes no interior dos imóveis
- 01-0701/2003 Restrição ao trânsito de veículos de auto-escola
- 01-0669/2003 Privacidade aos usuários do serviço de correio eletrônico
- 01-0645/2003 Privacidade aos usuários do serviço de telefonia
- 01-0423/2003 Quadro de Profissionais da Educação
- 01-0408/2003 Semana e Festival da Gastronomia
- 01-0394/2003 Valet Service (Substitutivo ao PL do vereador William Woo)
- 01-0351/2003 Contribuição para custeio da iluminação pública
- 01-0344/2003 Anúncios na paisagem do Município
- 01-0342/2003 Proíbe atendimento eletrônico em órgãos públicos
- 01-0341/2003 Inclui livro em cesta básica
- 01-0340/2003 Normas para alteração da denominação de logradouros
- 01-0329/2003 Serviço de Orientação do Empreendedor - SORE
- 01-0311/2003 Cobrança de Taxa de Fiscalização de Estabelecimentos - TFE
- 01-0233/2003 Institui "Dia do Torcedor Corinthiano"
- 01-0183/2003 Denomina Padre Aldo da Tofoi
- 01-0133/2003 Alteração de denominação da Av. Robert Kennedy
- 01-0085/2003 Obriga bancos a manterem guarda-volumes
- 01-0049/2003 Denomina CEU Dr. Adib Salomão
- 01-0048/2003 Disciplina o fechamento de conjuntos residenciais
- 01-0744/2002 Áreas municipais cedidas aos CDM's
- 01-0630/2002 Regularização de assentamentos em áreas de mananciais
- 01-0609/2002 Casa da Cultura Sertaneja
- 01-0608/2002 Postes de radar na cor amarela
- 01-0513/2002 Rua Honduras (Z1-012 para Z8-CR1)
- 01-0317/2002 Recursos públicos GP Fórmula 1
- 01-0271/2002 Centro Cultural São Paulo
- 01-0266/2002 Proteção nas janelas em hospitais
- 01-0254/2002 Padronização da sinalização turística
- 01-0228/2002 Proíbe produtos inadequados em cantinas
- 01-0028/2002 Implantação de Biblioteca e Casa de Cultura

# **Projetos de Lei do Vereador Goulart** **14ª Legislatura**

Assessoria Legislativa

- 01-0027/2002 Proíbe contrato com ex-servidor público
- 01-0007/2002 Isenção de IPTU para pensionistas e benefícios
- 01-0722/2001 Ônibus Intermunicipais – Normas no município de São Paulo
- 01-0650/2001 Pintura nas faixas de rolamentos c/ limites de velocidade
- 01-0552/2001 Equipamentos urbanos em vias públicas
- 01-0498/2001 Diagnóstico de audição em neonatos
- 01-0472/2001 SABESP – Hidrômetros
- 01-0342/2001 Curso de informações turísticas aos taxistas
- 01-0181/2001 Postes nos passeios públicos
- 01-0096/2001 Proíbe construção de hipermercados
- 01-0073/2001 Tratamento e assepsia da areia
- 01-0072/2001 Alimentos transgênicos
- 01-0424/2000 Auxílio a servidores de ensino
- 01-0402/2000 Anúncios na paisagem urbana
- 01-0307/2000 Sons urbanos
- 01-0276/2000 Passe livre para representantes de SAB's
- 01-0227/2000 TLF e TFA aplicáveis à feiras, exposições, convenções
- 01-0211/2000 Instalação de bancas de jornal
- 01-0181/2000 Bolsa para servidores municipais
- 01-0171/2000 Isenção de tarifa para escoteiros
- 01-0079/2000 Regulariza atividade de jornalista
- 01-0521/1999 Coleta seletiva por entidades filantrópicas
- 01-0519/1999 Lixeira em transportes coletivos
- 01-0478/1999 Cobrança em estacionamentos particulares
- 01-0420/1999 Utilidade pública TELEFUNKEN
- 01-0271/1999 Museu do Futebol
- 01-0072/1999 Lavatório em praças de alimentação
- 01-0748/1998 Penalidades por comércio de CD's fraudulentos
- 01-0398/1998 Combustíveis
- 01-0392/1998 Arborização em logradouros públicos
- 01-0256/1998 Instalação de ambulatórios em terminais rodoviários
- 01-0178/1998 Alvarás de aprovação de edificações
- 01-0973/1997 Zona de uso – Z8100/4 Habitação de interesse social
- 01-0786/1997 Arborização
- 01-0753/1997 Lama e óleo
- 01-0665/1997 Lixo consultório dentário
- 01-0113/1997 Coleta seletiva lixo industrial
- 01-0087/1997 Recolhe Imposto Sobre Serviço - ISS
- 01-0041/1997 Destino de óleos lubrificantes
- 01-0025/1997 Amianto

Segue(m) juntado(s), nesta  
data, documento(s) e folha de  
informação rubricados sob  
nº 42  
Em 05/07/09  
Ass: Marcia Pinzotti  
Auxiliar Téc. Administrativo  
RE 51530



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

Papel para informação, rubricado como folha nº 42

do processo n.º 01 - 266 de 2002

05/01/2009

(a) \_\_\_\_\_

**Marcia Gázoti**  
Auxiliar Téc. Administrativo  
RF 51539

À SGP-2

Sra. Secretária

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

05/01/2009

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

À SGP - 33

Sra. Supervisora,

Encaminho os presentes autos para arquivamento.

05/01/2009

Ângela Bordin Andreoni  
Secretária de Apoio Legislativo  
SGP-2

Segue(m) Juntado(s), nesta data,  
documento(s) rubricado(s) sob  
nº.....e folha de informação  
sob nº..... 43 ..... 23/01/09

Luiz Carlos Thomaz Cordeiro  
Técnico Administrativo  
RF 11060



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha n° 43  
do processo 01-266 de 2002 23/01/2009

Luiz Carlos Thomaz Cordeiro  
RF 11060

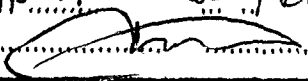
Obs.: Ausência de identificação e assinatura na juntada na  
folha 35V. Conforme Ato 740/2001, o processo deverá ser  
regularizado.

**SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO  
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL**

Proc. encerrado com 43 fls.  
Arquivado em 23/01/2009  
O Funcionário

Luiz Carlos Thomaz Cordeiro  
RF 11060

Segue(m) Juntado(s), nesta data,  
documento(s) rubricado(s) sob  
nº 47-16, e ficha de informação  
sob nº 47 20.102.109.

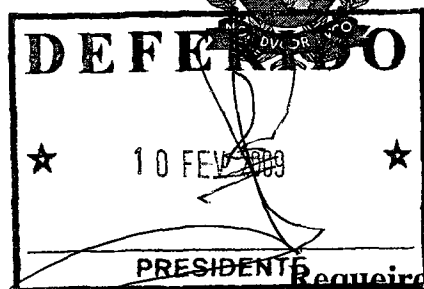


José Roberto Ferreira  
Assistente Parlamentar  
RF 100.702

Folha nº 44 do Processo  
nº 01-0266 de 2002  
José Roberto Ferreira  
Assistente Parlamentar  
RF 100.702



# CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

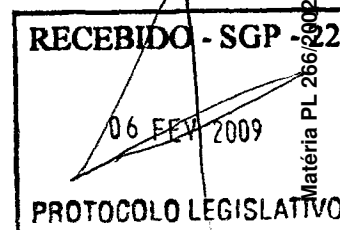
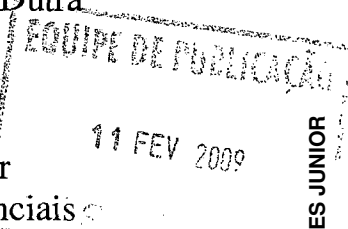


13 - RDS  
13- 00059/2009

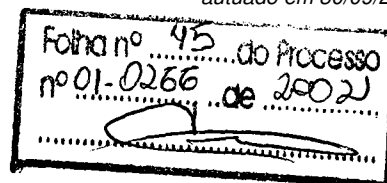
## REQUERIMENTO Nº /09

à Douta Mesa, na forma regimental, o desarquivamento das proposituras abaixo relacionadas, de autoria do nobre Vereador ANTONIO GOULART, por haver interesse no prosseguimento das mesmas.

- 01-0824/2003 Alienação de áreas públicas a clubes e agremiações esportivas
- 01-0823/2003 Autoriza fechamento de vilas e ruas sem saída
- 01-0822/2003 Proibição de rebaixamento de lençol freático
- 01-0702/2003 Atendimento dos clientes no interior do imóvel (veto total)
- 01-0701/2003 Programa de restrição ao trânsito de veículos automotores
- 01-0669/2003 Direito de privacidade aos usuários do serviço de correio eletrônico
- 01-0645/2003 Privacidade aos usuários do serviço de telefonia
- 01-0423/2003 Quadro de Profissionais da Educação
- 01-0351/2003 Contribuição para custeio da iluminação pública – altera a Lei 13.479
- 01-0344/2003 Anúncios na paisagem do Município (veto total)
- 01-0342/2003 Proíbe atendimento telefônico, nos órgãos públicos por centrais automáticas
- 01-0341/2003 Inclui um exemplar de livro nas cesta básica distribuída no Município de S.Paulo
- 01-0340/2003 Normas para alteração da denominação de logradouros
- 01-0329/2003 Serviço de Orientação do Empreendedor - SORE
- 01-0311/2003 Cobrança de Taxa de Fiscalização de Estabelecimentos - TFE
- 01-0133/2003 Alteração de denominação da Av. Robert Kennedy (veto total)
- 01-0049/2003 Denomina CEU Dr. Adib Salomão, o CEU Cidade Dutra
- 01-0048/2003 Fechamento dos Conjuntos Residenciais
- 01-0744/2002 Áreas municipais cedidas aos CDM's
- 01-0704/2002 Encontro dos Motociclistas na Praça Charles Müller
- 01-0630/2002 Regularização de assentamentos em áreas de mananciais
- 01-0609/2002 Casa da Cultura Sertaneja (veto Total)
- 01-0608/2002 Obrigatoriedade de identificação dos postes de radar na cor amarela
- 01-0513/2002 Rua Honduras (Z1-012 para Z8-CR1)
- 01-0317/2002 Veda a destinação de Recursos públicos para realização do GP Fórmula
- 01-0271/2002 Dispõe sobre a denominação do Centro Cultural São Paulo (revoga a Lei 13.301/02)



Materia PL 266/2002 RUBENS GONCALVES JUNIOR

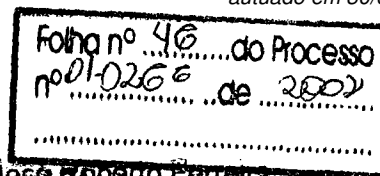


José Roberto Ferreira  
Assistente Parlamentar

RF 100.702

## CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

- 01-0266/2002 Dispõe sobre proteção das janelas em hospitais  
01-0254/2002 Padronização de sinalização turística  
01-0028/2002 Implantação de Biblioteca e Casa de Cultura em cada SubPrefeitura  
01-0027/2002 Proíbe órgãos públicos firmar contrato com ex-funcionários demitido ou afastado por processo administrativo
- 01-0722/2001 Ônibus Intermunicipais – Normas no município de São Paulo  
01-0650/2001 Pintura nas faixas de rolamentos c/ limites de velocidade  
01-0552/2001 Permissão de uso e implantação de equipamentos urbanos em vias públicas  
01-0498/2001 Diagnóstico de audição em neonatos (Aprovado / Vetado)  
01-0472/2001 Dispõe sobre a instalação de equipamentos eliminador de ar Hidrômetros  
01-0342/2001 Curso de informações turísticas aos taxistas  
01-0181/2001 Disciplina a introdução de postes nos passeios públicos  
01-0096/2001 Proíbe construção de novos hipermercados  
01-0073/2001 Tratamento e assepsia da areia  
01-0072/2001 Proíbe a utilização de alimentos transgênicos
- 01-0424/2000 Cria o auxílio por serviços externos a servidores da rede municipal de ensino  
01-0307/2000 Dispõe sobre sons urbanos  
01-0276/2000 Passe livre para representantes de SAB's  
01-0227/2000 Taxa de fiscalização de localização, instalação e funcionamento  
01-0211/2000 Instalação de bancas de jornais (**substitutivo**)  
01-0181/2000 Bolsa de estudo para servidores municipais  
01-0171/2000 Isenção de tarifa para escoteiros  
01-0079/2000 Concede prazo para regularização da atividade de jornaleiro
- 01-0521/1999 Coleta seletiva de lixo  
01-0519/1999 Lixeira em transportes coletivos  
01-0478/1999 Cobrança em estacionamentos particulares  
01-0420/1999 Declara de Utilidade Pública o imóvel que especifica (TELEFUNKEN)  
01-0072/1999 Obrigatoriedade da existência de Lavatório em praças de alimentação
- 01-0748/1998 Penalidades para estabelecimentos comerciais ambulantes que comercializam CD's fraudulentos



João Roberto Pereira  
Assistente Parlamentar

RF 100-702

## CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

- 01-0398/1998 Sistematiza e consolida as normas concernentes aos postos de combustíveis
- 01-0392/1998 Sistematiza e consolida a legislação de arborização em logradouros públicos
- 01-0256/1998 Fornecimento pela Rede Municipal Pública da Saúde, de medicamentos de uso contínuo
- 01-0178/1998 Requisitos para obtenção dos alvarás de aprovação de edificações
- 01-0973/1997 Zona de uso – Z8100/4
- 01-0786/1997 Estímulo à arborização
- 01-0753/1997 Instalação de caixas captadoras de lama e óleo nos estabelecimentos
- 01-0665/1997 Disciplina o acondicionamento e recolhimento do lixo dos consultórios dentários
- 01-0113/1997 Coleta seletiva do lixo industrial, comercial e residencial
- 01-0025/1997 Proíbi a comercialização do Amianto no Município de S.Paulo
- 01-0024/1997 Proibição de uso e comercialização do Cerol

Sala das Sessões,

JOOJI HATO

Líder da Bancada do PMDB



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº

47

do processo nº 01.0266 de 2002, 20, 02, 09 (a)

**José Roberto Ferreira**  
Assistente Parlamentar  
RF 100.702

À SGP.33 – Sra. Supervisora:

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

16 / 02 / 2009

**Ângela Bordin Andreoni**

Secretária de Apoio Legislativo  
SGP. 2

À SGP.2 - Senhora Secretária,

Conforme solicitado pelo RDS Nº 13 – 59 / 2009, segue o presente expediente, para volta à tramitação.

Atenciosamente

SGP.33 em, 20 de fevereiro de 2009.

**Viviane Ferreira Pó**

Supervisora Arquivo Geral  
SGP.33

APJ

Ao Setor de Pesquisa e Assessoria de  
Análise Prévia das Proposituras.  
18 MAR. 2009

*Angela Bordin Andreoni*  
ÂNGELA BORDIN ANDREONI  
Secretária de Apoio Legislativo  
SGP-2

RECEBIDO NA PROCURADORIA DE CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO  
SETOR DE PESQUISA E APOIO LEGISLATIVO - ANÁLISE PRÉVIA DAS PROPOSITURAS

EM 26/04/09 18:15 hs  
POR *[Assinatura]*  
SAÍDA: AS: h: min

Sr(a). *Alessandro*  
Efetuar pesquisa.  
SP. 18 / 05 / 2009

*[Assinatura]*  
Adela Duarte Alvarez  
Procuradora Legislativa Cursinho  
Setor de Pesquisa e Assessoria de Análise Prévia  
CAMPUS Nº 1/05/04

*Pesquisa efetuada,  
SP 18/05/09*

*[Assinatura]*  
Alessandra Labaki  
Técnico Administrativo  
RF 11.135

*[Assinatura]*  
48  
60  
03/10  
RS. 10.135



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

**PROCURADORIA**

**SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA**

**PL Nº 0266/02**

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

– Lei Federal nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

– Lei nº 11.228, de 25 de junho de 1992, que aprova o Código de Obras e Edificações ( cfr. Capítulo 16 do Anexo I).

– Lei nº 13.725, de 9 de janeiro de 2004, que institui o Código Sanitário do Município de São Paulo ( cfr. arts. 63 a 68)

Cópias das leis acima mencionadas acompanham a presente informação.

À SGP.21

Para prosseguimento.

São Paulo, 1º de março de 2010

José Luiz Levy

Procurador Legislativo- Setor de Pesq. e Análise Prévia  
OAB/SP 67.816

Marcella Falbo Giacaglia

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

49  
266 / 62  
62

**Presidência da República**  
**Casa Civil**  
**Subchefia para Assuntos Jurídicos**

**LEI Nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001.**

Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA** Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.

Art. 2º Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;

II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;

III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;

IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;

V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;

VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;

VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;

VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;

IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

Art. 3º É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais.

Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

§ 1º O tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio.

§ 2º O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.

§ 3º É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2º e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º.

Art. 5º O paciente há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de grave dependência institucional, decorrente de seu quadro clínico ou de ausência de suporte social, será objeto de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, sob responsabilidade da autoridade sanitária competente e supervisão de instância a ser definida pelo Poder Executivo, assegurada a continuidade do tratamento, quando necessário.

Art. 6º A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário;

II - internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e

III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.

Art. 7º A pessoa que solicita voluntariamente sua internação, ou que a consente, deve assinar, no momento da admissão, uma declaração de que optou por esse regime de tratamento.

Parágrafo único. O término da internação voluntária dar-se-á por solicitação escrita do paciente ou por determinação do médico assistente.

Art. 8º A internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento.

§ 1º A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha ocorrido, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta.

§ 2º O término da internação involuntária dar-se-á por solicitação escrita do familiar, ou responsável legal, ou quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento.

Art. 9º A internação compulsória é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.

Art. 10. Evasão, transferência, acidente, intercorrência clínica grave e falecimento serão comunicados pela direção do estabelecimento de saúde mental aos familiares, ou ao representante legal do paciente, bem como à autoridade sanitária responsável, no prazo máximo de vinte e quatro horas da data da ocorrência.

Art. 11. Pesquisas científicas para fins diagnósticos ou terapêuticos não poderão ser realizadas sem o consentimento expresso do paciente, ou de seu representante legal, e sem a devida comunicação aos conselhos profissionais competentes e ao Conselho Nacional de Saúde.

Art. 12. O Conselho Nacional de Saúde, no âmbito de sua atuação, criará comissão nacional para acompanhar a implementação desta Lei.

Art. 13. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 6 de abril de 2001; 180º da Independência e 113º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

*Jose Gregori*

*José Serra*

*Roberto Brant*

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 9.4.2001

52  
266/02  
C**Lei nº 11.228, de 25 de junho de 1992.**

*Dispõe sobre as regras gerais e específicas a serem obedecidas no projeto, licenciamento, execução, manutenção e utilização de obras e edificações, dentro dos limites dos imóveis, revoga a Lei nº 8.266, de 20 de junho de 1975, com as alterações adotadas por leis posteriores, e dá outras providências.*

Luíza Erundina de Sousa, Prefeita do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei.

Faço saber que a Câmara Municipal, em sessão de 4 de junho de 1992, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º Fica aprovado o Código de Obras e Edificações, que dispõe sobre as regras gerais e específicas a serem obedecidas no projeto, licenciamento, execução, manutenção e utilização das obras e edificações, dentro dos limites dos imóveis, no Município de São Paulo.

Parágrafo único - Integram a presente lei os Capítulos e Seções do Anexo I e tabelas constantes dos Anexos II e III assim discriminados:

**Anexo I**

1. Objetivos
2. Direitos e Responsabilidades
3. Documentos para Controle da Atividade de Obras e Edificações
4. Procedimentos Administrativos
5. Preparação e Execução de Obras
6. Procedimentos Fiscais
7. Edificações Existentes
8. Uso das Edificações
9. Componentes - Materiais, Elementos Construtivos e Equipamentos
10. Implantação - Aeração e Insolação das Edificações
11. Compartimentos
12. Circulação e Segurança
13. Estacionamento
14. Instalações Sanitárias
15. Condições de Instalação e Armazenagem de Produtos Químicos, Inflamáveis e Explosivos
16. Exigências Específicas Complementares

Lei nº 11.228/92

53  
266/02  
C

## 16 Exigências Específicas Complementares

Qualquer edificação, sem prejuízo do atendimento às disposições desta lei e NTO deverá, quando pertinente e na dependência dos agrupamentos previstas no Capítulo 8, observar as restrições específicas da legislação correlata Federal e Estadual nas áreas do trabalho, saúde e educação, bem como leis municipais complementares. As atividades a seguir relacionadas deverão atender, ainda, às respectivas restrições constantes deste Capítulo.

### 16.1 Habitação

As habitações, que deverão conter, no mínimo, espaços destinados a repouso, instalação sanitária e preparo de alimentos, serão aplicadas as seguintes disposições:

- a) nos apartamentos com mais de um compartimento de estar e dois de repouso será admitida a classificação, no "Grupo B" dos demais compartimentos usualmente classificados no "Grupo A";
- b) as instalações sanitárias situadas sob escadas, cujo pé-direito médio seja inferior a 2,30 m (dois metros e trinta centímetros) serão admitidas desde que, nesta habitação, haja outro compartimento sanitário que atenda às normas desta lei.

### 16.2 Prestação de Serviços de Educação

As edificações destinadas à prestação de serviços de educação, até o nível do segundo grau, deverão prever áreas de recreação para a totalidade da população de alunos, calculada conforme tabela de Lotação do Capítulo 12, na proporção de:

- a) 1,00 m<sup>2</sup> (um metro quadrado) por aluno para recreação coberta;
- b) 2,00 m<sup>2</sup> (dois metros quadrados) por aluno para recreação descoberta.

- 16.2.1 Não será admitida, no cálculo das áreas de recreação, a subdivisão da população de alunos em turnos em um mesmo período.

- 16.2.2 As creches, escolas maternas e pré-escolas terão no máximo 2 (dois) andares para uso dos alunos, admitindo-se andares a meia altura quando a declividade do terreno assim o permitir, desde que os alunos não vençam desníveis superiores a 4,50 m (quatro metros e cinquenta centímetros). Serão admitidos outros andares, desde que para uso exclusivo da administração.
- 16.2.3 As escolas de primeiro grau terão, no máximo, 3 (três) andares para uso dos alunos, admitindo-se andares a meia altura quando a declividade do terreno assim o permitir, desde que os alunos não vençam desníveis superiores a 7,50 m (sete metros e cinquenta centímetros). Serão admitidos outros andares para uso exclusivo da administração.

### 16.3 Indústrias, Oficinas e Depósitos

Visando o controle da qualidade de vida da população, dependerão de aceitação por parte do órgão Estadual competente as indústrias e oficinas que produzam resíduos líquidos, sólidos ou gasosos potencialmente poluidores.

### 16.4 Locais de Reunião

As edificações destinadas a locais de reunião, que abriguem salas de cinemas, teatros e auditórios dotados de assentos fixos dispostos em filas, deverão atender aos seguintes requisitos:

- a) máximo de 16 (dezesesseis) assentos em fila, quando tiverem corredores em ambos os lados;
  - b) máximo de 8 (oito) assentos em fila, quando tiverem corredor em um único lado;
  - c) setorização através de corredores transversais que dispo-  
rão de, no máximo, 14 (catorze) filas;
  - d) vão livre entre o assento e o encosto do assento fronteiro  
de, no mínimo, 0,50 m (cinquenta centímetros).
- 16.4.1 Os corredores de circulação da platéia deverão atender, para o cálculo de sua largura, o disposto no Capítulo 12.

- 16.4.2 Todo local de reunião deverá ser adequado à utilização por parte de deficientes físicos.

### **16.5 Atividades e Serviços de Caráter Especial**

As edificações e instalações com características especiais terão seus projetos regulados, no que se refere à observância dos padrões de segurança, higiene, salubridade e conforto, por órgão municipal que fixará, em cada caso, diretrizes a serem obedecidas, sujeitas a regulamentação por parte do Executivo.

- 16.5.1 Além do atendimento aos parâmetros fixados no item 10.1.5, os prédios públicos deverão manter, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) da área de terreno não edificada livre de pavimentação, ou executada com pisos drenantes, permitindo a absorção das águas pluviais.

### **16.6 Atividades Temporárias**

Além do atendimento às normas gerais fixadas por esta lei, nas edificações temporárias ficará a critério do Executivo a fixação de normas para sua instalação e funcionamento.

LEI Nº 13.725, DE 9 DE JANEIRO DE 2004

(Projeto de Lei nº 718/03, do Executivo, aprovado na forma do Substitutivo do Legislativo)

*Institui o Código Sanitário do Município de São Paulo.*

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 19 de dezembro de 2003, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

#### TÍTULO I

#### CÓDIGO SANITÁRIO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

#### PRINCÍPIOS, PRECEITOS E DIRETRIZES GERAIS

Art. 1º - Fica instituído o Código Sanitário do Município de São Paulo, fundamentado nos princípios expressos na Constituição Federal, na Constituição do Estado de São Paulo, nas Leis Orgânicas da Saúde - Leis Federais nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, no Código de Defesa do Consumidor - Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, no Código de Saúde do Estado de São Paulo - Lei Complementar nº 791, de 9 de março de 1995, e na Lei Orgânica do Município de São Paulo, com os seguintes preceitos:

I - descentralização, preconizada nas Constituições Federal e Estadual, bem como na Lei Orgânica do Município de São Paulo, observando-se as seguintes diretrizes:

- a) direção única no âmbito municipal;
- b) municipalização dos recursos, serviços e ações de saúde, estabelecendo-se em legislação específica os critérios de repasse de verbas das esferas federal e estadual;
- c) integração das ações e serviços, com base na regionalização e hierarquização do atendimento individual e coletivo, adequado às diversas realidades epidemiológicas;
- d) universalização da assistência com igual qualidade e acesso da população urbana e rural a todos os níveis dos serviços de saúde;

II - participação da sociedade, por meio de:

- a) conferências de saúde;
- b) conselhos de saúde;
- c) representações sindicais;
- d) movimentos e organizações não-governamentais;

III - articulação intra e interinstitucional, mediante o trabalho integrado e articulado entre os diversos órgãos que atuam ou se relacionam com a área de saúde;

IV - publicidade, para garantir o direito à informação, facilitando seu acesso mediante sistematização, divulgação ampla e motivação dos atos;

V - privacidade, devendo as ações de vigilância sanitária e epidemiológica preservar este direito do cidadão, que só poderá ser sacrificado quando não existir outra maneira de evitar perigo atual ou iminente para a saúde pública.

#### TÍTULO II

#### OBJETIVO, CAMPO DE AÇÃO E METODOLOGIA

Art. 2º - Para os efeitos deste Código, entende-se por Vigilância em Saúde as ações de Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância em Saúde Ambiental e Vigilância em Saúde do Trabalhador, que compõem um campo integrado e indissociável de práticas, fundado no conhecimento interdisciplinar e na ação intersetorial, desenvolvidos por meio de equipes multiprofissionais, com a participação ampla e solidária da sociedade, por intermédio de suas organizações, entidades e movimentos, estruturando, em seu conjunto, um campo de conhecimento.

§ 1º - As ações de vigilância sanitária abrangem o conjunto de medidas capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, inclusive o do trabalho, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

§ 2º - As ações de vigilância epidemiológica abrangem o conjunto de atividades que

proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de adotar ou recomendar medidas de prevenção e controle das doenças e agravos à saúde.

§ 3º - As ações de vigilância em saúde ambiental abrangem, no que se relaciona com o binômio saúde-meio ambiente, o conjunto de medidas de vigilância sanitária e epidemiológica, incluindo-se as ações específicas de prevenção e controle das zoonoses e enfermidades transmitidas por vetores, bem como dos agravos causados pelas diversas formas de poluição do meio ambiente, que serão exercidas em articulação e integração com outros setores, dentre os quais os de saneamento básico, planejamento urbano, obras públicas e meio ambiente.

§ 4º - As ações de vigilância em saúde do trabalhador abrangem, no que se relaciona com o binômio saúde-trabalho, um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância sanitária e epidemiológica, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos dos ambientes, das condições e dos processos de trabalho, da manutenção ou incorporação de tecnologias potencialmente nocivas à saúde e, ainda, das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, produtos, máquinas e equipamentos.

Art. 3º - Os princípios expressos neste Código dispõem sobre precaução, bioética, proteção, promoção e preservação da saúde, no que se refere às atividades de interesse à saúde e meio ambiente, nele incluído o do trabalho, e têm os seguintes objetivos:

I - assegurar condições adequadas à saúde, à educação, à moradia, ao transporte, ao lazer e ao trabalho;

II - assegurar e promover ações visando o controle de doenças, agravos ou fatores de risco de interesse à saúde;

III - promover a melhoria da qualidade do meio ambiente, nele incluído o do trabalho, garantindo condições de saúde, segurança e bem-estar público;

IV - garantir condições de segurança sanitária na produção, comercialização e consumo de bens e serviços de interesse da saúde, incluídos procedimentos, métodos e técnicas que as afetem;

V - assegurar e promover a participação da comunidade nas ações de saúde.

Art. 4º - Entende-se por princípio da precaução a garantia de proteção contra os riscos potenciais que, de acordo com o estágio atual do conhecimento científico, não podem ser ainda identificados com segurança, porém podem ensejar a ocorrência de danos sérios ou irreversíveis à vida, à saúde e ao meio ambiente.

§ 1º - A ausência de absoluta certeza científica não deverá ser utilizada como motivo para postergar a adoção de medidas eficazes que visem prevenir o comprometimento da vida, da saúde e do meio ambiente.

§ 2º - Os órgãos de vigilância em saúde municipais, quando houver ameaça de danos sérios ou irreversíveis à vida, à saúde e ao meio ambiente, adotarão medidas intervencionistas preventivas norteadas pelo princípio da precaução.

Art. 5º - Entende-se por bioética o estudo sistemático das dimensões morais, incluindo uma visão moral, decisões, condutas e políticas, das ciências da vida e cuidados da saúde, empregando uma variedade de metodologias éticas em um ambiente multidisciplinar, que surgiu em função da necessidade de se discutir moralmente os efeitos resultantes do avanço tecnológico das ciências do campo da saúde, bem como aspectos tradicionais da relação de profissionais da saúde com pacientes e voluntários de pesquisas clínicas.

§ 1º - Para os efeitos deste Código, adotam-se as seguintes definições:

I - pesquisa - classe de atividades cujo objetivo é desenvolver ou contribuir para o conhecimento generalizável. O conhecimento generalizável consiste em teorias,

atividades mencionadas neste artigo.

### CAPÍTULO III

#### PROPAGANDA DE PRODUTOS E SUBSTÂNCIAS

##### DE INTERESSE DA SAÚDE

Art. 52 - As amostras grátis distribuídas pelos estabelecimentos industriais de produtos farmacêuticos devem ser dirigidas exclusivamente ao médico, ao cirurgião-dentista e ao médico veterinário, devendo a propagandadesses produtos restringir-se à sua identidade, qualidade e indicação de uso, de acordo com as normas federais vigentes.

Art. 53 - Fica vedada a permanência, nos estabelecimentos comerciais farmacêuticos, de amostras grátis e de produtos destinados à distribuição gratuita.

Art. 54 - É proibida a veiculação de propaganda de produtos farmacêuticos e outros correlatos que contenham promoções, ofertas, doações, concursos e prêmios dirigidos aos médicos, cirurgiões-dentistas, médicos veterinários ou quaisquer outros profissionais de saúde, de acordo com as normas federais vigentes.

### CAPÍTULO IV

#### EVENTOS ADVERSOS À SAÚDE

Art. 55 - Para os efeitos deste Código, todos os estabelecimentos industriais, comerciais e de prestação de serviços, relacionados aos produtos e substâncias de interesse da saúde, são obrigados a notificar os órgãos de vigilância em saúde a ocorrência de eventos adversos à saúde, de que vierem a tomar conhecimento ou forem cientificados por usuários ou profissionais de saúde, decorrentes do uso ou emprego de:

I - medicamentos e drogas;

II - produtos correlatos;

III - cosméticos e perfumes;

IV - saneantes domissanitários;

V - agrotóxicos;

VI - alimentos industrializados, a serem definidos em norma técnica;

VII - outros produtos definidos por ato administrativo da autoridade sanitária.

Art. 56 - A obrigatoriedade prevista no artigo 55 desta lei aplica-se aos estabelecimentos de assistência à saúde, a seus responsáveis legais e técnicos, bem como a seus profissionais de saúde, em especial aos médicos e cirurgiões-dentistas.

Art. 57 - O órgão coordenador do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde estabelecerá o fluxo das notificações previstas nos artigos 55 e 56 desta lei, bem assim tornará públicos os instrumentos utilizados para a comunicação, às autoridades sanitárias, de eventos adversos à saúde.

### TÍTULO VI

#### ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE

##### CAPÍTULO I

##### DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 58 - Para os fins deste Código e das pertinentes normas técnicas, são consideradas de interesse da saúde todas as ações que, direta ou indiretamente, estejam relacionadas com a promoção, proteção e preservação da saúde, dirigidas à população e realizadas por órgãos públicos, empresas públicas, empresas privadas, instituições filantrópicas, outras pessoas jurídicas de direito público ou direito privado, bem como pessoas físicas.

##### CAPÍTULO II

##### ESTABELECIMENTOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Art. 59 - Para os fins deste Código e das pertinentes normas técnicas, considera-se assistência à saúde a atenção à saúde prestada nos estabelecimentos definidos e regulamentados em norma técnica, destinados precipuamente à promoção, proteção, recuperação e à reabilitação da saúde, bem como à prevenção de doenças, inclusive asilos, casas de repouso ou congêneres.

Art. 60 - Devem implantar e manter programação permanente de controle de infecção os estabelecimentos de assistência à saúde que:

- I - precipuamente, assistem usuários em regime de internação hospitalar;
- II - assistem usuários em regime ambulatorial e contem com centro cirúrgico no qual sejam realizados procedimentos médico-cirúrgicos ambulatoriais;
- III - assistem usuários em regime ambulatorial e realizem procedimentos médicos invasivos em diagnose e terapia;
- IV - estejam definidos em norma técnica.

§ 1º - A responsabilidade pessoal dos profissionais de saúde pelo controle de infecção em seus ambientes de trabalho independe da existência da programação permanente referida neste artigo.

§ 2º - Os estabelecimentos de assistência à saúde devem manter comissão de controle de infecção que elabore procedimentos técnicos padronizados e coordene e execute ações inerentes à programação permanente de controle de infecção.

§ 3º - A composição da comissão de controle de infecção dos estabelecimentos aludidos no inciso I do "caput" deste artigo deve atender às disposições da legislação federal pertinente e, no caso dos estabelecimentos referidos nos incisos II, III e IV, às disposições de regulamentação específica.

Art. 61 - Os estabelecimentos de assistência à saúde e os veículos para transporte de paciente devem ser mantidos em rigorosas condições de higiene, observando-se as normas de controle de infecção estipuladas na legislação sanitária.

Art. 62 - Os estabelecimentos de assistência à saúde devem adotar procedimentos adequados na geração, acondicionamento, fluxo, transporte, armazenamento, destino final e demais questões relacionadas com resíduos de serviços de saúde, conforme legislação sanitária.

Art. 63 - Os estabelecimentos de assistência à saúde devem possuir condições adequadas para o exercício da atividade profissional na prática de ações que visem à proteção, promoção, preservação, recuperação e reabilitação da saúde.

Art. 64 - Os estabelecimentos de assistência à saúde devem possuir quadro de profissionais legalmente habilitados, em número adequado à demanda, às atividades desenvolvidas e à legislação profissional vigente.

Parágrafo único - Os estabelecimentos de assistência à saúde que, por suas características e finalidades, destinam-se a prestar serviços em regime de internação hospitalar e em urgência e emergência ambulatorial ou pronto atendimento, devem contar com quadro de profissionais legalmente habilitados nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, em número adequado à demanda e às atividades desenvolvidas, especialmente médicos e enfermeiros.

Art. 65 - Os estabelecimentos de assistência à saúde devem possuir instalações, equipamentos, instrumentais, utensílios e materiais de consumo indispensáveis e condizentes com suas finalidades e em perfeito estado de conservação e funcionamento, de acordo com normas técnicas específicas.

Art. 66 - Cabe ao responsável técnico pelo estabelecimento e/ou serviço, o funcionamento adequado dos equipamentos utilizados nos procedimentos diagnósticos e terapêuticos, durante sua vida útil, instalados ou utilizados pelos estabelecimentos de assistência à saúde.

§ 1º - Respondem solidariamente pelo funcionamento adequado dos equipamentos:

- I - o proprietário, a quem caberá a compra do equipamento adequado, sua instalação, manutenção permanente e reparos;
- II - o fabricante, cabendo-lhe prover os equipamentos do certificado de garantia, manual de instalação, operacionalização, especificações técnicas e assistência técnica permanente;
- III - a rede de assistência técnica, cabendo-lhe garantir o acesso aos equipamentos nas condições estabelecidas no inciso II deste parágrafo.

§ 2º - Os equipamentos, quando não estiverem em perfeitas condições de uso, devem ficar fora da área de atendimento ou, quando a remoção for impossível, exibir aviso inequívoco de proibição de uso.

Art. 67 - Os estabelecimentos de assistência à saúde que utilizarem, em seus procedimentos, medicamentos ou substâncias psicotrópicas ou sob regime de controle especial, devem manter controles e registros na forma prevista na legislação sanitária.

Art. 68 - Todos os estabelecimentos de assistência à saúde devem manter, de forma organizada e sistematizada, os registros de dados de identificação dos pacientes, de exames clínicos e complementares, dos procedimentos realizados ou da terapêutica adotada, da evolução e das condições de alta, apresentando-os à autoridade sanitária sempre que esta o solicitar, justificadamente, por escrito.

Parágrafo único - Os documentos previstos no "caput" devem ser guardados pelo tempo previsto em legislação específica.

### CAPÍTULO III

#### ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE INDIRETO DA SAÚDE

Art. 69 - Para os fins deste Código, são considerados de interesse indireto da saúde todos os estabelecimentos e atividades nele não relacionados, cuja prestação de serviços ou fornecimento de produtos possa constituir risco à saúde pública.

### TÍTULO VII

#### VIGILÂNCIA DE DOENÇAS E AGRAVOS À SAÚDE

### CAPÍTULO I

#### NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DAS DOENÇAS E AGRAVOS À SAÚDE

Art. 70 - As doenças e agravos de notificação compulsória, no âmbito do Município, serão definidas mediante normas técnicas específicas, em consonância com o estabelecido na legislação federal e estadual e neste Código.

Parágrafo único - No âmbito do Município, devem também ser notificados aos órgãos de vigilância em saúde:

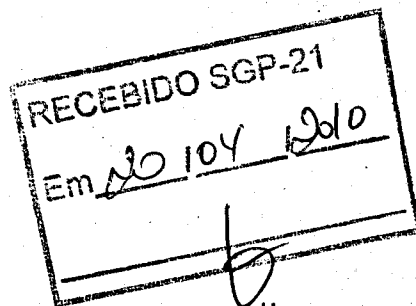
- I - os acidentes de trabalho;
- II - as doenças e agravos à saúde relacionados ao trabalho;
- III - os eventos adversos à saúde, decorrentes do uso ou emprego de produtos a que se referem os incisos I a VII do artigo 55 deste Código;
- IV - as doenças transmitidas por alimentos.

Art. 71 - A notificação de doenças, quando compulsória, deve ser feita à autoridade sanitária local por:

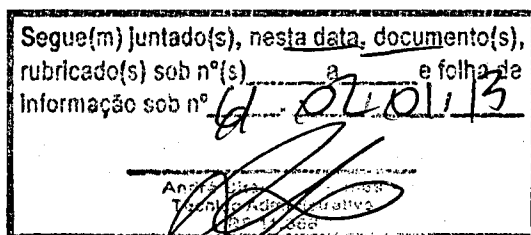
- I - médicos chamados para prestar cuidados ao doente, mesmo que não assumam a direção do tratamento;
- II - responsáveis por estabelecimentos de assistência à saúde e instituições médico-sociais de qualquer natureza;
- III - responsáveis por laboratórios que executam exames microbiológicos, sorológicos, anátomo-patológicos ou radiológicos;
- IV - farmacêuticos, bioquímicos, veterinários, dentistas, enfermeiros, parteiras e pessoas que exerçam profissões afins;
- V - responsáveis por estabelecimentos prisionais, de ensino, creches, locais de trabalho, ou habitações coletivas em que se encontre o doente;
- VI - responsáveis pelos serviços de verificação de óbito e institutos médico-legais;
- VII - responsáveis pelo automóvel, caminhão, ônibus, trem, avião, embarcação ou qualquer outro meio de transporte em que se encontre o doente.

§ 1º - A notificação de quaisquer doenças e agravos referidos neste artigo deve ser feita à simples suspeita e o mais precocemente possível, pessoalmente, por telefone ou por qualquer outro meio rápido disponível, à autoridade sanitária.

§ 2º - As doenças e agravos referidos no "caput", que dependem de confirmação diagnóstica, devem ter a confirmação da suspeita notificada após a realização dos



*Eva Podolski*  
Assistente Parlamentar  
RF 100453





**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 61

do processo nº 266 de 2002, 02 / 01 / 2013 (a) 61

Andre Bittencourt Lopes  
Técnico Administrativo  
RF 11.368

À SGP-33

PARA ARQUIVAMENTO, face ao disposto no artigo 275, caput, do Regimento Interno.

São Paulo, 02/01/2013.

Jader Augusto Pimenta  
Supervisor - SGP.21  
RF 10.860

71100

|                             |            |
|-----------------------------|------------|
| SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO  |            |
| SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL |            |
| Requisitado em              | 20/02/2009 |
| Arquivado novamente em      | 09/01/2013 |
| Com                         | 61 folhas. |
| Ellete L.S.                 |            |

Ellete Lopes Silvério  
RF 11.393 - SGP-33

À

SGP-3

Senhor Secretário,

Encaminhamos o(s) volume(s) do processo para **regularização** conforme Ato 740/2001 e ATO 1124/2010, pelo(s) seguinte(s) motivo(s):

| Envolvida(s) | Folha (s) | Ocorrência(s) detectada(s)                   |
|--------------|-----------|----------------------------------------------|
| Procuradoria | 50        | Numeração de folhas incompleta (assinatura). |

São Paulo, 09 de abril de 2013.

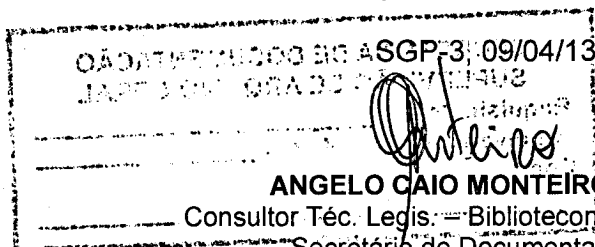
ADRIANA DE FRANÇA SILVA  
Supervisora do Arquivo Geral - SGP-33

À

Procuradoria

Senhor Procurador Chefe,

Para as providências apontadas no formulário de devolução de processos em cota supra, **e posterior devolução à Supervisão de Arquivo Geral**. Qualquer dúvida deverá ser dirimida com a Sra. Supervisora de SGP-33.



ANGELO CAIO MONTEIRO DA CRUZ

Consultor Téc. Legis. - Biblioteconomia - CRB 8/4186  
Secretário de Documentação - SGP.3

09/04/13 14:03:13  
20-1088-825.11 32

A SGP-33  
Sra. Supervisora,  
Em devolução com as  
providências tomadas.

SP 11/04/13

Cláudia Carvalho

Supervisora do Expediente da Procuradoria  
RF nº 10269

G U E ..... juntado ..... nesta data, ..... documento ..... e papel para informação, rubricado .....

sob folha ..... nº ..... 62

Em 09 . 05 . 2013

(a) ..... Eliete L.S.

Eliete Lopes Silvério  
RF 11.393 - SGP-33



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 62

do processo nº 01-266/2002 09/05/2013 (a) Eliete L.S.

Eliete Lopes Silvério  
SGP-33 - RF. 11.393

**SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO  
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL**

Enviado para regularização.

Arquivado novamente em 09/05/2013

Com 62 folhas.

Eliete L.S.  
Eliete Lopes Silvério  
RF. 11.393 - SGP-33