

m. abs.  
2 vt. (aut. públ.)

01-0296/2001



# 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

: 01-0296/2001 DE 2001

MATERIA LEGISLATIVA: PL

01-0296/2001 DE 24/05/2001

PROMOVENTE: VEREADOR

CARLOS NEDER

## EMENTA:

ESTABELECE DIRETRIZES PARA A POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, E DAS OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

## OBSERVAÇÕES:

CNC Solutions  
Tipo: Processo Legislativo  
4/1/2011 16:58:26

00000055867-20



CÓD. 0213

ARQUIVADO EM 18/01/2005

*[Assinatura]*  
CHEFE DE SEÇÃO

FABIO VITOR DO NASCIMENTO

Agente de Apoio Legislativo

R.F. 11.090

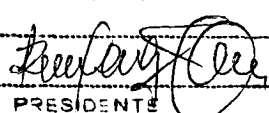
Não assinado digitalmente.



# Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 01 do proc. autuado em 30/09/2015 00:00:00.  
Nº 296 de de fls. 1

Azelina Cicco - Ass. Parlamentar  
RF: 100.406

LIDO HOJE  
AS COMISSÕES DE: 24 MAI 2001  
Constituição e Justiça  
Administração Pública  
Saúde, Promoção Social e Trabalho  
Estatuto e Organização  
  
PRESIDENTE

PROJETO DE LEI Nº 01 - PLI  
01-0296/2001

Estabelece diretrizes para a Política Municipal de Saúde do Trabalhador no Município de São Paulo, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo decreta:

**Art. 1º** - A Política Municipal de Saúde do Trabalhador, no Município de São Paulo, seguirá as diretrizes previstas na presente lei, visando garantir o estado de saúde, a promoção, a proteção e a recuperação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos do processo de produção, das condições e do ambiente de trabalho.

**Art. 2º** - Para efeitos desta lei, entende-se por população alvo todos os trabalhadores urbanos e rurais, da economia formal ou informal, do serviço público ou da iniciativa privada, contratados sob o regime estatutário ou pelo regime instituído pela Consolidação das Leis do Trabalho, autônomos, domésticos, aposentados ou desempregados.

**Art. 3º** - Compete ao Município:

EDIÇÃO DE ANAIS  
25 MAI 2001  
- DI. 10 - 12:30

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO  
 SEGUE(M) juntado(s) nesta data documento(s) rubricado(s)  
 sob nº 207 e folha de informação sob nº  
8 28/05/01 de Adelina Cleone

Assistente Parlamentar  
 Registro 100.406



# Câmara Municipal de São Paulo

atualizado em 30/08/2015 00:00:00.  
Folha nº 02 do proc. N.º 296 de 20 s. 3  
Adelina Cleene - Ass. Parlamentar  
RF. 100.406

I - prestar assistência integral à saúde do trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença relacionada com o trabalho, por meio do Sistema Único de Saúde ou entidades conveniadas, com ênfase na reinserção do trabalhador no mercado de trabalho;

II - informar e orientar o trabalhador vítima de acidente do trabalho ou portador de doença profissional dos seus direitos previdenciários e trabalhistas, efetuando o preenchimento da documentação necessária para o encaminhamento do trabalhador ao sistema previdenciário;

III - exercer a fiscalização das condições e ambientes de trabalho oferecidas pelas empresas públicas ou ~~privadas com sede~~ <sup>no</sup> Município de São Paulo, adotando as medidas necessárias para que o empregador proceda à correção das irregularidades encontradas, observada a ordem de prioridades estabelecida pelo artigo 6º e seus incisos, da Lei Estadual nº 9.505, de 11 de março de 1997;

IV - informar aos sindicatos e entidades representativas dos trabalhadores, e quando necessário, à Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho da Câmara Municipal de São Paulo e aos conselhos profissionais, as irregularidades constatadas por ocasião da fiscalização prevista no inciso III deste artigo, para a adoção das medidas que se fizerem necessárias por parte destas instituições;



# Câmara Municipal São Paulo

|                                   |
|-----------------------------------|
| Folha nº <u>03</u> do proc.       |
| Nº <u>296</u> de <u>01</u>        |
| Adelina Cicone - Ass. Parlamentar |
| RF. 100.406                       |

fls. 4

V - organizar e manter sistemas de vigilância epidemiológica de agravos e condições de risco relacionados com o trabalho.

**Art. 4º** - As ações de vigilância nos ambientes e processos de trabalho deverão ser norteadas pelos seguintes princípios:

I - garantia de participação das entidades sindicais, que deverão ser comunicadas com antecedência mínima de 1 (um) dia da data da visita, e das Comissões Internas de Prevenção de Acidentes, que serão comunicadas por ocasião da visita às empresas públicas ou privadas com sede no Município de São Paulo;

II - articulação interinstitucional, por meio do trabalho integrado entre os diversos órgãos que atuam ou se relacionam com a área da saúde do trabalhador;

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

IV - privacidade, devendo as ações de vigilância epidemiológica e de intervenção nos ambientes e processos de trabalho preservar este direito do cidadão, excetuando o caso de se constituir na única maneira de evitar perigo atual ou iminente para a saúde do trabalhador e da comunidade.



# Câmara Municipal São Paulo

|                                                        |        |
|--------------------------------------------------------|--------|
| Folha nº <u>04</u> do proc. N° <u>296</u> de <u>01</u> | fls. 5 |
| Adelina Ciccone - Ass. Parlamentar                     |        |
| RF. 100.406                                            |        |

**Art. 5º** - A Política Municipal de Saúde do Trabalhador deverá conter, no mínimo, os seguintes elementos:

I - avaliação do impacto que as tecnologias e as atividades produtivas provocam na saúde dos trabalhadores, na saúde coletiva e no meio ambiente;

II - estudos, pesquisas, avaliações e elaboração de normas técnicas para a prevenção e o controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - treinamento e reciclagem de seus agentes;

IV - sistematização, análise e difusão das informações produzidas;

V - acompanhamento das ações de fiscalização dos ambientes e processos de trabalho por parte dos sindicatos de trabalhadores e das suas organizações por local de trabalho;

VI - participação das demais instituições públicas interessadas nos problemas de saúde do trabalhador;

VII - incentivo e acompanhamento das negociações desenvolvidas pelas organizações dos trabalhadores na área de saúde do trabalhador;

VIII - na falta de normas ou padrões locais relativos à saúde e segurança nos ambientes de trabalho, a adoção



# **Câmara Municipal de São Paulo**

Folha nº 05 do proc.  
Nº 296 de 01  
Adelina Cicone - Ass. Parlamentar  
RF. 100.406

Is. 6

do uso de normas de âmbito nacional e estadual, dos tratados internacionais ratificados pelo Brasil e do conhecimento consagrado na literatura técnica da área;

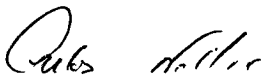
IX - priorização das ações voltadas para a prevenção dos agravos à saúde de maior gravidade e transcendência.

**Art. 6º** - Esta lei será regulamentada no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua publicação.

**Art. 7º** - As despesas decorrentes da presente lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

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

Sala das Sessões, em

  
**CARLOS NEDER**  
Vereador - PT



# Câmara Municipal de São Paulo

|                                    |
|------------------------------------|
| Folha nº <u>06</u> do proc. fls. 7 |
| Nº <u>296</u> de <u>01</u>         |
| Adelina Cíccone - Ass. Parlamentar |
| RF. 100.406                        |

## JUSTIFICATIVA

A implantação do Sistema Único de Saúde tem contribuído para a difusão das ações de saúde do trabalhador na rede pública de saúde, em diversas localidades.

Essas atividades compreendem ações de promoção, proteção e recuperação da saúde do trabalhador submetido aos riscos e agravos advindos do processo de produção, das condições e do ambiente do trabalho.

O atendimento ao trabalhador deve ser realizado sob uma perspectiva de integralidade, visando ao diagnóstico, tratamento, encaminhamento de doentes e acidentados do trabalho e ações de vigilância à saúde nos ambientes e locais de trabalho.

Na Administração Municipal, de 1989 a 1992, foram abertos seis Centros de Referência de Saúde do Trabalhador, para diagnóstico e tratamento de doenças profissionais.

Esses Centros dispõem de equipes multiprofissionais, compostas por médicos de diversas especialidades, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, enfermeiros, dentistas, assistentes sociais,



## **Câmara Municipal de São Paulo**

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

|          |     |          |
|----------|-----|----------|
| Folha nº | 07  | do proc. |
| Nº       | 296 | de 01    |

Assina Ciconda de S. Parlamentar  
RF. 100.406

fls. 8

psicólogos e outras categorias profissionais, para o atendimento individual ou em grupo.

Essas equipes técnicas também realizam visitas aos locais de trabalho, visando à eliminação dos riscos à saúde e ao meio ambiente, numa perspectiva de vigilância sanitária dos locais de trabalho.

O então Governador Mário Covas sancionou a Lei nº 9.505, em 11 de março de 1997, que disciplina as ações e os serviços de saúde dos trabalhadores no Sistema Único de Saúde, no âmbito do Estado de São Paulo. De iniciativa parlamentar do Deputado Estadual Roberto Gouveia (PT), tal diploma recebeu parecer do Promotor Jorge Luiz Ussier, do Ministério Público Estadual, elogiando a sua constitucionalidade.

Ao estabelecer as diretrizes da Política Municipal de Saúde do Trabalhador no Município de São Paulo, o presente projeto de lei objetiva a consolidação de um conjunto de iniciativas que são necessárias para a melhoria das condições de trabalho e de vida na cidade.



# CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

fls. 9

Papel para informação, rubricado como folha nº ..... 08. ....

do processo nº ..... 01-296 ..... de 19 01... 31... /... 05... /... 01... (a) ..... Adelina... *Edt* .....

**Adelina Cicone**  
Assistente Parlamentar  
Registro 100.406

Ao SEñhor Assessor Chefe,

Sobre o assunto, consta;

Em 31-05-01

PL. 947/97, 198/01. Em andamento.

**INÁCIO VEIGA**  
Oficial Legislativo  
RF. 11.132

**A Com. de Const. e Justiça**

04 / 6 / 01

**BRENO GANDELMAN**  
Assessor Tec. Leg. Chefe  
A. T. M.

Recebido na Comissão de  
Constituição e Justiça  
Em 05/6/01 às 13:22 h

**FÁBIO DE CASTRO PAIVA**  
Oficial Legislativo

Ao Nobre Vereador

*Jatene*

para relator

Sala de Comissão  
Em 28 de 6

Constituição e Justiça  
de 2007

ente

Encaminhe-se, em 28 de 6 de 2007

Presidente da CCJ

SEGUE ..... juntado ..... nesta data, ..... documento ..... e papel para informação, rubricado .....

sob folha ..... nº 09 .....

Em 26 / 9 / 01

(a) .....

FÁBIO DE CASTRO PAIVA  
Orcão Legislativo

*Câmara Municipal de São Paulo*  
*Gabinete do Vereador Celso Jatene*  
*Liderança do PTB*

**REQUERIMENTO AO PRESIDENTE DA CCJ**

Na condição de relator do PL 0296/2001, requiero o envio de pedido de informações ao Executivo, com a finalidade de subsidiar e esclarecer pontos importantes para o parecer final.

- Qual o número estimado de trabalhadores beneficiados com a aprovação da presente lei?
- Qual a contribuição da presente lei para a melhoria das condições atuais, posto que o Decreto Lei nº 5.452/43, incorporado pela CF/88, já prevê medidas para melhoria de condições da saúde do trabalhador?
- Como o Executivo implantaria no município as exigências constantes na presente lei?

Sala das Sessões, 25 de setembro de 2001.

  
**CELSON JATENE**  
**Vereador**  
**Líder do PTB**

/maf

*Seriedade Sempre*

Recebido na Comissão de  
Constituição e Justiça  
Em 25/9/01 às 17:50 h

Carlos Roberto da Silva  
Secretário  
11.130

Ao Presidente da CCJ, Vereador  
Arselino Tatto. 25/09/2001.

CIENTE. À Assessoria, para as  
providências cabíveis.  
São Paulo, 26/09/01.

Vereador Arselino Tatto  
Presidente da CCJ

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SEGUEM, juntados nesta Comissão, para a rubricação sob  
o nº 11.130

Folhas de nº 1 de 1 (1, 1, 1, 1)

Carlos Roberto da Silva  
Req. 11130



# Câmara Municipal de São Paulo

Exmo. Sr. Presidente da Câmara Municipal de São Paulo

Senhor Presidente:

Requeiro a V. Exa. que encaminhe ao Executivo pedido de informações acerca do Projeto de Lei nº 296/01, de autoria do Nobre Vereador Carlos Neder, que "estabelece diretrizes para a Política Municipal de Saúde do Trabalhador no Município de São Paulo", a pedido do nobre Vereador Celso Jatene, nos seguintes termos:

1º - Qual o número estimado de trabalhadores beneficiados com a aprovação da presente lei?

2º - Qual a contribuição da presente lei para a melhoria das condições atuais, posto que o Decreto Lei nº 5.452/43, incorporado pela CF/88, já prevê medidas para melhoria de condições da saúde do trabalhador?

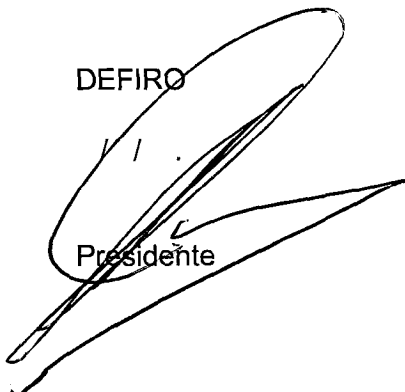
3º - Como o Executivo implantaria no município as exigências constantes na presente lei?

Esclareço que tais informações são importantes para subsidiar o parecer que será exarado por esta Comissão. Saliento a importância de se enviar, junto ao ofício de praxe, cópia da folha 09 deste projeto.

Sala da Comissão de Justiça, 09/10/01.

  
Arselino Taito  
Presidente

DEFIRO

  
Presidente

A LEG 3  
EM 10/10/01  
Carlos Roberto da Silva  
Secretário  
11.139

RECEBIDO EM LEG. 3  
10/10/01  
13:05h

Sra. Rosmari,

Oficiar ao Executivo solicitando informações.

Em, 10.10.2001.

*Jose Crisino*  
JOSE CRISTINO SOUZA SANTOS  
Chefe de Seção Técnica IV  
Substituto

Sr. chefe,

Providenciado conforme determinado por V.Sa.

Em, 10.10.2001.

*Rosmaria*  
ROSMARIA CRISTINA DOS SANTOS  
Assistente do Chefe Técnica

SEGUE *m* juntado *1* nesla data  
documento *1* e papel de informação  
rubricado *1* sob folha *1* n.º *11/13*  
Em 26/10/2001

*ANA MARIA*  
ANA MARIA FERNANDES  
Assistente Parlamentar



|               |                                 |
|---------------|---------------------------------|
| Folha N.º 11  | autuado em 30/09/2015 00:00:00. |
| N.º 296       | de 2001                         |
| O funcionário | Ass. 15                         |

ANA MARIA FERNANDES  
Assistente Parlamentar

## CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

São Paulo, 15 de outubro de 2001.

18 - OF-LEG3  
OFICIO N.º 0605/2001

Senhora Prefeita,

Em atenção ao requerido pela Douta Comissão de Constituição e Justiça e nos termos do art. 68 do Regimento Interno, encaminho a Vossa Excelência cópia do Projeto de Lei nº 296/01, de autoria do Vereador Carlos Neder – que estabelece diretrizes para a Política Municipal de Saúde do Trabalhador no Município de São Paulo, solicitando-lhe providências no sentido de que nos envie subsídios para que a referida Comissão possa emitir parecer a respeito.

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

JOSÉ EDUARDO CARDOZO  
Presidente

Anexo: cópia xerográfica do PL nº 296/2001 de fls. 01/05, do requerimento de fl. 09 e do despacho da comissão solicitante de fl. 10.

A Sua Excelência a Senhora  
Doutora Marta Suplicy  
Digníssima Prefeita do Município de São Paulo.

JCS  
JCSS/rcas



|               |                             |
|---------------|-----------------------------|
| Folha N° 12   | autado em 30/10/2001 00:00. |
| N.º 296       | de 2001                     |
| O funcionário | AS                          |

ANA MARIA FERNANDES

Ass. Leg. Parlamentar

## CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

São Paulo, 15 de outubro de 2001.

Recebi ofício Leg.3 n° 605, de 15/10/01, solicitando ao Executivo informações referentes ao Projeto de Lei n° 296/01, de autoria do Ver. Carlos Neder.

RECEBIDO  
SGM/ATL

17/10/01

MARLENE GIMENES GIRALDES

ATL SGM

Anexo: cópia xerográfica do PL n° 296/01 de fls. 01/05, do requerimento de fls. 09 e do despacho da comissão solicitante de fls. 10.



# CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

fls. 17

Papel para informação, rubricado como folha nº 13 ✓

do processo nº 296 de 2001 26, 10, 2001 (a) AS

**ANA MARIA FERNANDES**  
Assistente Parlamentar

**A Douta Comissão de  
Constituição e Justiça**  
Em, 26 / 10 / 2001

*Jose Cristino*  
**JOSE CRISTINO SOUZA SANTOS**  
Chefe de Seção Técnica IV  
Substituto

Recebido na Comissão de  
Constituição e Justiça  
Em 26/10/01 às 15.15h

*Carlos Roberto da Silva*  
**Carlos Roberto da Silva**  
Secretário  
11.130

Ao Nobre Vereador Zaturo  
para relatar

Secretaria da Comissão de Constituição e Justiça  
Em 26 de 11 de 2001

[Assinatura]  
Presidente

Encaminhe-se, em 26 de 11 de 2001

[Assinatura]  
Presidente da CCJ

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

sob folha ..... nº 14 .....

Em 28 / 11 / 01

(a) [Assinatura] .....

FÁBIO DE CASTRO PAIVA  
Oficial Legislativo



# Câmara Municipal de São Paulo

Exmo. Sr. Presidente da Câmara Municipal de São Paulo

Senhor Presidente:

Requeiro a V. Exa. que encaminhe ao Executivo **reiteração** de pedido de informações acerca do Projeto de Lei nº 296/01, de autoria do Nobre Vereador Carlos Neder, que "estabelece diretrizes para a Política Municipal de Saúde do Trabalhador no Município de São Paulo", a pedido do nobre Vereador Celso Jatene, nos seguintes termos:

1º - Qual o número estimado de trabalhadores beneficiados com a aprovação da presente lei?

2º - Qual a contribuição da presente lei para a melhoria das condições atuais, posto que o Decreto Lei nº 5.452/43, incorporado pela CF/88, já prevê medidas para melhoria de condições da saúde do trabalhador?

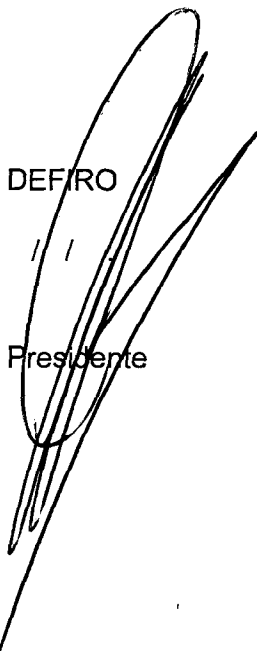
3º - Como o Executivo implantaria no município as exigências constantes na presente lei?

Esclareço que tais informações são importantes para subsidiar o parecer que será exarado por esta Comissão. Saliento a importância de se enviar, junto ao ofício de praxe, cópia da folha 09 deste projeto.

Justifica-se a **reiteração** tendo em vista que o pedido de informação encaminhado ao Executivo em 17/10/01 não foi respondido até o presente momento.

Sala da Comissão de Justiça,

  
Arselino Tasso  
Presidente

  
DEFIRO  
Presidente

A LEG. 3  
EM 28 / 11 / 01

  
FÁBIO DE CASTRO PAIVA  
Oficial Legislativo

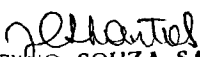
RECEBIDO EM LEG. 3

28 / 11 / 01  
  
15.10h.

Sr. Zuzi,

Oficiar ao Executivo solicitando informações.

Em, 28.11.2001.

  
JOSE CRISTIANO SOUZA SANTOS  
Chefe de Seção Técnica IV  
Substituto

Sr. Chefe,

Providenciado conforme determinado por V.Sa.

Em, 28.11.2001.

  
ZUZI ASSATO  
Assistente de Chefia Técnica

SEGUE em \_\_\_\_\_, juntado \_\_\_\_\_, nesta data  
documento \_\_\_\_\_ e papel de informação  
rubricado \_\_\_\_\_ sub folha \_\_\_\_\_ n.º \_\_\_\_\_ 15/17  
Em 11 / 12 / 2001

  
ZUZI ASSATO  
Assistente de Chefia Técnica



# CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

São Paulo, 03 de Dezembro de 2001.

18 - OF--LEG3  
OFICIO N.º 0769/2001

Senhora Prefeita,

Em atenção ao requerido pela Douta Comissão de Constituição e Justiça e nos termos do art. 68 do Regimento Interno, encaminho a Vossa Excelência cópia do Projeto de Lei nº 296/01, de autoria do Vereador Carlos Neder - que estabelece diretrizes para a Política Municipal de Saúde do Trabalhador no Município de São Paulo, reiterando a solicitação feita pelo Ofício Leg.3 nº 605/01, de 15 de outubro do corrente, no sentido de que nos envie subsídios para que a referida Comissão possa emitir parecer a respeito.

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

JOSÉ EDUARDO CARDOZO  
Presidente

Anexo: cópia xerográfica do PL nº 296/01 de fls. 01/05, do requerimento de fls. 09 e do despacho da comissão solicitante de fls. 14.

A Sua Excelência a Senhora  
Doutora Marta Suplicy  
Digníssima Prefeita do Município de São Paulo.

JCSS/za



|                                  |
|----------------------------------|
| Folha datada em 30/09/2015 00:00 |
| Nº 01-296 de 2001                |
| Funcionário                      |

ZUZI ASSATO

Assessoria Técnica

## CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

São Paulo, 03 de dezembro de 2001.

Recebi ofício Leg. 3 nº 769, de 03/12/01, reiterando pedido de informações ao Executivo, referentes ao Projeto de Lei nº 296/01, de autoria do Ver. Carlos Neder.

RECEBIDO  
SUM/ATL

05.12.01

Anexo: cópia xerográfica do PL 296/01 de fls. 01/05, do requerimento de fls 09 e do despacho da comissão solicitante de fls. 14.

  
ESMERALDA E. FONTADO  
RF 620.014.1.00

Materia PL 296/2001. Não assinado digitalmente.



# CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

fls. 23

Papel para informação, rubricado como folha nº 17 ✓

do processo nº 01-296 de 01.11.12.1.2001 (a)

ASSATO  
Assistente de Chefe Técnica

A Douta Comissão de  
Constituição e Justiça  
Em 11/12/01

*Jose Cristino Souza Santos*  
JOSE CRISTINO SOUZA SANTOS  
Chefe de Seção Técnica IV  
Substituto

recebido na Comissão de  
Constituição e Justiça  
Em 12.12.01 às 9:15 h

*Fábio de Castro Paiva*  
FÁBIO DE CASTRO PAIVA  
Secretário

*[A large diagonal line is drawn across the page, from the top left to the bottom right.]*

SE GUE ..... juntado ..... nesta data, ..... documento ..... e papel para informação, rubricado .....  
sob folha ..... nºs 18 a 33

Em 15 / 01 / 02

(a) .....  
FÁBIO DE CASTRO PAIVA  
Secretário



# Prefeitura do Município de São Paulo

São Paulo, 4 de JANUÁRIO de 2002

GABINETE DO PREFEITO

Ofício A. J. L. n.º 012/02

Ref. Of. nº 18/Leg.3/0605/2001  
Processo nº 2001-0.207.970-2

15 - DOCREC  
15-0030/2002

|                      |           |
|----------------------|-----------|
| RECEBIDO NA A. T. M. |           |
| Em                   | 21/1/02   |
| às                   | 15 horas. |

Senhor Presidente

Tenho a honra de encaminhar a Vossa Excelência, em atenção ao requerido pela Comissão de Constituição e Justiça, cópia reprográfica das informações prestadas pelas unidades competentes desta Prefeitura acerca do Projeto de Lei nº 296/01, de autoria do Vereador Carlos Neder, que estabelece diretrizes para a Política Municipal de Saúde do Trabalhador no Município de São Paulo.

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

*Hélio Bricudo*  
HÉLIO BICUDO

Prefeito em exercício

Ao Excelentíssimo Senhor

JOSÉ EDUARDO MARTINS CARDOZO

Presidente da Câmara Municipal de São Paulo

*JAM*  
JAM/MRCPS/rmn  
Resp 296-01

|             |
|-------------|
| À LEG 3     |
| Em 07/01/02 |
| <i>Lina</i> |

KAREN LIMA VIEIRA  
ASS. TÉCNICO IV (JUR)

RF 11137 - ATM

RECEBIDO EM LEG. 3

07/01/02

12:30h K

A Douta Comissão de  
Constituição e Justiça

Em 10/01/2002

*Jose Cristino*  
JOSE CRISTINO SOUZA SANTOS  
Chefe de Seção Técnica IV  
Substituto

Recebido na Comissão de  
Constituição e Justiça  
Em 10/01/02 às 14 h

*Fábio de Castro Paiva*  
FÁBIO DE CASTRO PAIVA  
Secretário



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Folha nº 19 do  
autuado em 30/09/2015 00:00:00.  
Processo nº 296/01 fls. 17  
Fábio de Castro Paiva  
Reg. 11.120

Folha de informação nº 3

Do Memorando 679/2001-ATL III

em 5/6/2001 (a)

*[Assinatura]*  
Assessoria Técnica I - SGA-8

INTERESSADO: CMSP – Vereador Carlos Neder

**ASSUNTO** : Projeto de Lei nº 296/2001. Estabelece diretrizes para a política municipal de saúde do trabalhador do Município de São Paulo.

**S.M.A.**  
**Senhor Chefe de Gabinete**

Folha N.º 11 do Proc.  
N.º 2001-0207-970-2  
CLARA REGINA ROBERTO SOARES DE SOUZA  
SGM/ATL

Trata-se de projeto de lei de autoria de membro do Legislativo, tendente ao estabelecimento de diretrizes para a política municipal de saúde do trabalhador do Município de São Paulo.

Referidas diretrizes, segundo a proposta, objetivam garantir o estado de saúde, a promoção, a proteção e a recuperação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos do processo de produção, bem assim das condições e ambiente de trabalho.

Consigna, outrossim, por população alvo, todos os trabalhadores, urbanos e rurais, da economia formal e informal, do serviço público ou da iniciativa privada, contratados sob o regime estatutário ou pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, autônomos, domésticos, aposentados ou desempregados.

Vejamos.

Partindo-se do conteúdo e abrangência da propositura, como acima delineado, verifica-se, desde logo, que a mesma não se afina diretamente com as competências legalmente atribuídas à Secretaria Municipal da Administração, restritas ao desenvolvimento de atividades voltadas para o relacionamento entre a Administração Municipal e seus servidores, na conformidade do disposto no artigo 9º do Decreto, n.º 19.512/84, razão pela qual nada temos a opinar acerca do projeto em questão.

*[Assinatura]*  
MARTA ROCHA C.P. DA SILVEIRA  
Assessora - SGM/ATL



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

CLARA REGINA RUIZ DE SOUZA  
SGM/ATL

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| Folha N.º 12         | do Proc.             |
| N.º 2001-0-207-970-3 | Processo n.º 246/28  |
|                      | Tab. de Castro Paiva |
|                      | Reg. 11.120          |

Folha de informação n.º 4

Do Memorando 679/2001-ATL III

em 5/6/2001 (a) *Marta*  
MARTA ROCHA C.P. DA SILVEIRA  
Assessoria Técnica I - SMA-F

Demais disso, no caso dos servidores municipais, a enorme gama de disposições legais em vigor já impõem a esta Prefeitura obrigações visando a preservação, a proteção e a recuperação da saúde de seus agentes, como são exemplos as normas protetivas constantes das Leis n.º 8.989/79 (Estatuto Funcional), n.º 9.159/80 (acidentes de trabalho e moléstias profissionais) e n.º 10.257/87 (reorganização do H.S.P.M), além dos serviços prestados pela Departamento Médico -DEMED e Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, desta Pasta.

É o entendimento que ora submetemos ao crivo de Vossa Senhoria.

São Paulo, 05 de junho de 2001.

*Gilvanildo*  
Gilvanildo Gomes da Silva  
Procurador - Assessor Jurídico - SMA  
OAB/SP n.º 110.262

/mmn

*Marta*  
MARTA ROCHA C.P. DA SILVEIRA  
Assessoria - SGM/ATL



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

autuado em 30/09/2015 00:00:00  
Folha nº 13  
Nº 2001-0.207 970-3/ 21  
fls. 29  
296/01  
SGM/ATL  
FABIO DO CASTRO PAIVA  
1120

Folha de informação nº 5

Do Memorando 679/2001-ATL III

em 5/6/2001 (a).....

MARIA MIGUEL DO NASCIMENTO  
Assessoria Técnica I - SMA-8

INTERESSADO: CMSP – Vereador Carlos Neder

**ASSUNTO** : Projeto de Lei nº 296/2001. Estabelece diretrizes para a política municipal de saúde do trabalhador do Município de São Paulo.

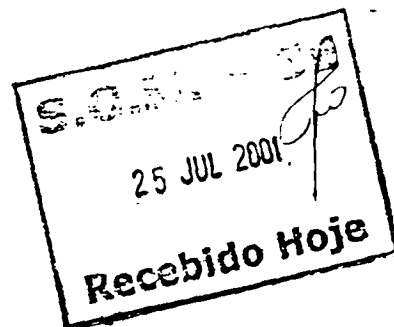
**SGM/ATL**  
Senhora Assessora Chefe

Em devolução, com a retro manifestação da Assessoria Jurídica deste Gabinete, com a qual estamos de acordo.

São Paulo, 23 de junho de 2001.

*Clovis*  
Clovis Bueno de Azevedo  
Chefe de Gabinete – SMA

*GGs/mmn.*



*Marta*  
MARTA ROCHA C.P. DA SILVEIRA  
Assessora - SGM/ATL



Prefeitura do Município de São Paulo  
Secretaria Municipal da Saúde  
Coordenadoria de Desenvolvimento da Gestão Descentralizada  
COGest

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

|                               |          |         |
|-------------------------------|----------|---------|
| Folha 14                      | do Proc. | fls. 30 |
| 2001-0.2011                   | 22       |         |
| Processo nº 296/01            |          |         |
| MARTHA ROCHA C.P. DA SILVEIRA |          |         |
| Reg. 11.120                   |          |         |

Do Memorando n. 678/2001 – ATL III  
Protoc.SMS 001869/2001.6

Folha de Infor. nº 04-  
06/06/2001(a)  
Helena L. Paula  
Secretária-COGest-SMS

**INTERESSADO:** Secretaria do Governo Municipal – Ass. Téc. Legislativa

**ASSUNTO:** Projeto de Lei n.296/2001 – Vereador Carlos Neder – Diretrizes para Política de Saúde do Trabalhador no Município de São Paulo

COGest/Saúde do Trabalhador  
At.: Sr. Assistente Técnico

Nos termos do disposto no PL n.01.0296/2001, encaminhado em 30.05.2001- Memorando n. 036/2001 ATL III, reiteramos a manifestação desta Assessoria acerca da viabilidade técnica do projeto e do impacto sobre a política de saúde para essa área temática.

Após manifestação, retornar.

06 - Junho - 2001

DR. PAULO FERNANDO CAPUCCI  
Diretor- Coordenadoria de Desenvolvimento da Gestão  
Descentralizada - COGest- SMS

HLP

MARTA ROCHA C.P. DA SILVEIRA  
Assessora - SGM/ATL

CLARA REGINA RODRIGUES TANGERINO  
SGM. / ATL

Folha nº 23 do  
Processo nº 296/01  
Fábio de Castro Palva  
Reg. 11.120

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**  
**COORDENADORIA DE DESENVOLVIMENTO DA GESTÃO DESCENTRALIZADA**  
**COGest**

De Memorando n. 678/2001 -ATL III

Folha de Informação nº 05  
12/06/2001(a) *[assinatura]*

RITA C.S.P.TANGERINO  
AUX.TEC. ADM.

INTERESSADO: Secretaria do Governo Municipal - Ass. Téc. Legislativa

ASSUNTO: Projeto de Lei n. 296/2001 - Vereador Carlos Neder - Diretrizes para política de Saúde do Município de São Paulo

COGest / Diretoria  
Senhor Diretor,

O PL 01-0296/2001 está adequado à política de Saúde do Trabalhador estabelecida nas Constituições Federal e Estadual e na Lei Orgânica do Município de São Paulo, bem como na Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080), nos Códigos de Saúde e Sanitário do Estado de São Paulo.

Assim sendo, nosso parecer é favorável ao PL em tela.

12 - junho - 2001

*[assinatura]*  
DR. HELIO NEVES  
ASSESSOR TÉCNICO EM SAÚDE DO TRABALHADOR

*[assinatura]*  
12/6/01  
*[assinatura]*

*[assinatura]*  
MARTA ROCHA C.P. DA SILVEIRA  
Assessora - SGM/ATL



Prefeitura do Município de São Paulo  
Secretaria Municipal da Saúde  
Coordenadoria de Desenvolvimento da Gestão Descentralizada  
COGest

Folha nº 16 autuado em 30/09/2015 00:00:00.  
Nº 2001-0.207.970-2 fls. 32

Folha nº 24  
Processo nº 296/01  
Fábio de Castro Paiva  
Reg. 11.120

Do Memorando n. 678/2001 – ATL III  
Protoc.SMS 001869/2001.6

Folha de Infor. nº - 06  
12/06/2001(a)   
Helena L. Paula  
Secretária-COGest-SMS

**INTERESSADO:** Secretaria do Governo Municipal – Ass. Téc. Legislativa

**ASSUNTO:** Projeto de Lei n.296/2001 – Vereador Carlos Neder – Diretrizes para Política de Saúde do Trabalhador no Município de São Paulo

SMS.- Gabinete  
Dr. Marcos Antonio de Souza  
Supervisor Geral

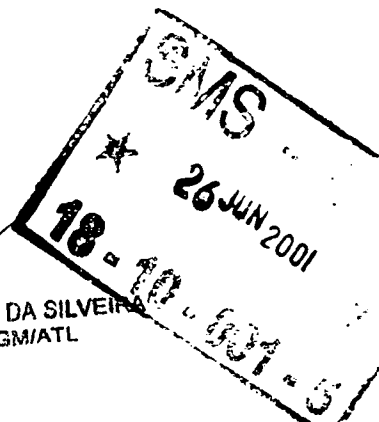
Com a manifestação em cota retro, restituímos o presente para fins de conhecimento e demais providências que se fizerem necessárias para o prosseguimento do mesmo.

12 - Junho - 2001

DR. PAULO FERNANDO CAPUCCI  
Diretor- Coordenadoria de Desenvolvimento da Gestão  
Descentralizada - COGest- SMS

HLP

MARTA ROCHA C.P. DA SILVEIRA  
Assessora - SGM/ATL





**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO  
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

PL 296/01  
Processo nº 296/01.33  
Rúbio de Castro Paiva  
Reg. 11.120

do Memo nº 680/2001-ATL III

Folha de Informação nº 03  
em 20 / 06 / 01

ESTER J. BARRETO  
ATA-PGM

**EMENTA Nº 9853**

Projeto de Lei nº 01-0296/2001 – Estabelece diretrizes para a Política Municipal de Saúde do Trabalhador no Município de São Paulo. Competência legislativa concorrente da União, Estados e do Distrito Federal. Competência do Município para suplementar a legislação federal e estadual, no que couber. Matéria que envolve serviço público. Vício de iniciativa caracterizado. Proposta de veto.

Folha nº 17 do Proc.  
Nº 2001-0.267.940-2  
CLARA REGINA ROCHA C. P. DA SILVA  
SGM/ATL

**INTERESSADO:** SGM/ATL

**ASSUNTO :** Projeto de Lei nº 01-0296/2001

**Informação nº 1052/01 - PGM-AJC**

**PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO  
ASSESSORIA JURÍDICO-CONSULTIVA  
Senhor Procurador Assessor Chefe**

Solicita a Assessoria Técnico-Legislativa da Secretaria do Governo Municipal um pronunciamento sobre o Projeto de Lei nº 01-0296/2001, de autoria do Legislativo, objetivando subsidiar, no momento oportuno, a deliberação da Sra. Prefeita quanto à sanção ou veto ao texto que eventualmente vier a ser aprovado.

MARTA ROCHA C.P. DA SILVEIRA  
Assessora - SGM/ATL



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**  
**PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

Folha 18  
2001-0.207-970-2  
Processo 296/01  
Pábio de Castro Paiva  
Reg. 11.120  
CLARA REGINA RODRIGUES  
SGM / ATL

do Memo nº 680/2001-ATL III

Folha de Informação nº 04  
em 20 / 06 / 01  
ESTER BARRETO  
ATA-PGM

A propositura estabelece diretrizes para a Política Municipal de Saúde do Trabalhador no Município de São Paulo.

São competentes para cuidar da saúde em geral tanto a União, como os Estados, o Distrito Federal e os Municípios (art. 23, inciso II, da Constituição Federal). Trata-se de uma competência concorrente, mas de natureza administrativa. Já a competência para legislar sobre proteção e defesa da saúde foi repartida entre a União, Estados e o Distrito Federal (art. 24, inciso XII, da Constituição Federal). Assim, o Município pode apenas suplementar a legislação federal e estadual, no que couber (art. 30, inciso II, da Constituição Federal). Portanto, ao exercer a sua competência legislativa, o Município deve observar as normas gerais da União e do Estado.

Pois bem, no âmbito federal temos a Lei n 8.080/90, que disciplina o Sistema Único de Saúde (SUS), cujo campo de atuação abrange a execução de ações relacionadas com a saúde do trabalhador (art. 6, inciso I, "c"). Já na esfera estadual temos a Lei Complementar n 791/95 (Código de Saúde) e a Lei nº 9.505/97, que disciplina as ações e serviços de saúde dos trabalhadores no SUS.

Note-se que a Lei Federal nº 8.080/90 (art. 18, inciso III, e inciso IV, e), e a Lei Complementar Estadual nº 791/95 (art. 18, inciso III, f, e inciso VII) atribuem aos municípios competência para executar serviços de saúde do trabalhador, mediante inclusive a participação na execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e ambientes de trabalho, o que abrange inclusive a inspeção dos ambientes no tocante à área da saúde.

MARTA ROCHA C.F. DA SILVEIRA  
Assessora - SGM/ATL



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**  
**PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

CLARA REGINA RODRIGUES  
SGM/ATL

Folha de Informação nº 05

em 20, 06, 01

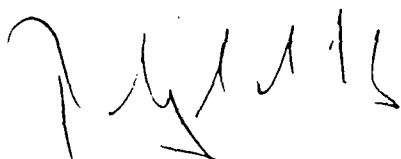
ESTER J. BARRETO  
ATA-PGM

do Memo nº 680/2001-ATL III

Assim, ao determinar que compete ao Município prestar assistência integral à saúde do trabalhador, fornecer informações sobre os seus direitos previdenciários e trabalhistas, bem como exercer a fiscalização das condições e ambientes de trabalho, comunicando as irregularidades constatadas às entidades representativas dos trabalhadores e aos conselhos profissionais, além de organizar e manter sistemas de vigilância epidemiológica de agravos e condições de risco relacionados com o trabalho, o projeto de lei em exame não contraria os supracitados diplomas legais.

A propositura, porém, padece do vício de iniciativa, pois dispõe sobre um serviço público cuja execução, nos termos da Lei Federal nº 8.080/90, compete à Secretaria de Saúde, como responsável pela direção do SUS no âmbito municipal (art. 9º, inciso III). E de acordo com o artigo 37, § 2º, inciso IV, da Lei Orgânica do Município de São Paulo, são de iniciativa privativa do Prefeito as leis que disponham sobre serviços públicos. Sendo assim, o projeto em exame contraria a Constituição Federal, bem como a Lei Orgânica do Município, uma vez que afronta o princípio da independência e harmonia dos poderes, devendo, portanto, ser vetado em caso de eventual aprovação pela E. Câmara.

São Paulo, 20/06/2001.

  
**RICARDO GAÚCHE DE MATOS**  
**PROCURADOR ASSESSOR - AJC**  
**OAB/SP 89.438**  
**PGM**

RGM/rgm  
ATL680-01-RGM

  
**MARTA ROCHA C.P. DA SILVEIRA**  
**Assessora - SGM/ATL**



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**  
**PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

Folha nº 3029/2015 00:00:00  
Processo nº 296/151 36  
Fábio de Castro Polva  
Reg. 11.120

do Memo nº 680/2001-ATL III

Folha de Informação nº 06  
em 20 / 06 / 01  
ESTER A. BARRETO  
ATA-PGM

Folha Nº 20 do Proc.  
Nº 2001-0.207.970-2  
CLARA REGINA RODRIGUES DE SOUZA  
SGM/ATL

**INTERESSADO: SGM/ATL**

**ASSUNTO : Projeto de Lei nº 01-0296/2001**

**Cont. da Informação nº 1052/01 - PGM-AJC**

(SISPRO 60 11 20 030)

**SECRETARIA DO GOVERNO MUNICIPAL**

**Assessoria Técnico-Legislativa**

**Senhora Assessora Chefe**

Nos termos da manifestação de fls. 03/05, que acompanho, encaminho o presente a Vossa Senhoria, com proposta de veto ao Projeto de Lei nº 01-0296/2001, caso a propositura seja aprovada pela E. Câmara Municipal.

São Paulo, 20 / 06 / 2001

**NELSON LUIZ NOUVEL ALESSIO**  
**PROCURADOR ASSESSOR CHEFE - AJC**  
**OAB/SP 61.713**  
**PGM**

RGM/rgm  
ATL680-01-RGM

**S.G.M. - SE**  
**21 JUN 2001**  
**Recebido Hoje**  
  
**MARTA ROCHA G.P. DA SILVEIRA**  
**Assessora - SGM/ATL**

Matéria PL 296/2001. Não assinado digitalmente.



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**  
**COORDENAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DA GESTÃO DESCENTRALIZADA**  
**COGest - SMS**

Publicado em 30/09/2015 00:00:00  
Folha nº 21  
Processo nº 296/01 fls. 37  
Fábio de Castro Paiva  
Reg. 11.120

Do Ofício-LEG3 0605/2001  
Protocolo. S.M.S. -2001-0.207.970-2

Folha de Informação nº 23

14/11/2001(a)

César Augusto F. Niglio

Aux. Téc. Administrativo

**INTERESSADO:** Câmara Municipal de São Paulo

**ASSUNTO:** Projeto de Lei n. 296/01 do Vereador Carlos Neder - Estabelece Diretrizes para a Política Municipal de Saúde do Trabalhador no Município de São Paulo

COGest / Coordenação  
Senhor Diretor,

Em atenção à solicitação do nobre vereador Celso Jatene, relativo ao PL 0296/2001, fls. 8, temos a informar que a população potencialmente beneficiada pelo PL em questão são os trabalhadores do Município de São Paulo, estimados em 6.000.000, contando-se os da economia formal e informal, da área pública e privada.

O presente PL contribui para a melhoria das condições atuais à medida que explicita e define melhor as responsabilidades da administração pública municipal, no que diz respeito as ações de assistência, prevenção e promoção de saúde dos trabalhadores de nossa cidade.

A implantação das exigências do PL poderia se fazer por diversas vias. Explicitaremos adiante o modo como vimos construindo já uma política de saúde do trabalhador. Na área de assistência trata-se de capacitar e instrumentalizar toda a rede municipal de saúde para diagnosticar e tratar trabalhadores acidentados no trabalho e portadores de patologias relacionadas com o trabalho. Isto já vem ocorrendo paulatinamente através de cursos de capacitação envolvendo serviços hospitalares, ambulatoriais e equipes de saúde da família. Este processo está em fase inicial e deverá se expandir intensamente no próximo ano.

Na área de vigilância epidemiológica há duas iniciativas em andamento : a instalação de um sistema municipal de vigilância municipal de vigilância epidemiológica de acidentes do trabalho e de um sistema de vigilância de exposições ocupacionais a substâncias tóxicas. O primeiro está em fase de teste no Distrito de Saúde de Itaquera e o segundo conta com uma equipe que ora desenvolve uma proposta de credenciamento de laboratórios de toxicologia ocupacional para atuar no Município de São Paulo, tendo como objetivo seguir exigir destes laboratórios que desenvolvam proficiência neste campo e notifiquem os resultados dos exames realizados, conforme determina a Lei Estadual 9.505/97.

MARTA ROCHA L.P. DA SILVEIRA  
Assessora - SGM/ATL



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
COORDENAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DA GESTÃO DESCENTRALIZADA  
COGest - SMS

autado em 09/09/2015 09:00:00.  
Folha nº 30 de 38  
Processo nº 296/01  
Fábio de Castro Paiva  
Reg. 11.120

Do Ofício-LEG3 0605/2001  
Protocolo. S.M.S. -2001-0.207.970-2

Folha de Informação nº 24

21/11/2001(a)

César Augusto F. Niglio

Aux. Téc. Administrativo

Na área de Vigilância Sanitária ( intervenção sobre os condicionantes de acidentalidade e de adoecimento ) estão em andamento diversos projetos, a saber:

**1-Projeto Marmorarias:**

em conjunto com o Ministério Público Estadual, equipe de profissionais da Secretaria Municipal de Saúde estão inspecionados todas as marmorarias sediados no Município de São Paulo, para identificar condições de risco ( sílica, acidente, ruído, etc.), determinar adequação destas condições e identificar trabalhadores portadores de doenças ocupacionais ( surdez e silicose )

**2-Projeto Benzeno:**

um grupo de profissionais de S.M.S., em conjunto com outras instituições ( Fundacentro, e Ministério do Trabalho ) está identificando postos de gasolina que adulteram a gasolina com a adição de benzeno, tendo como objetivo realizar intervenção para o controle da exposição dos trabalhadores e da comunidade aos vapores desta substância cancerígena.

**3-Prevenção de Acidentes do Trabalho Fatais e Graves.**

Está em processo de capacitação uma equipe de profissionais para realizar intervenção diante de cada acidente fatal ou gravíssimo ( amputação, esmagamento, traumas crânio – encefálico, lesões de medula espinhal, lesões de vísceras, etc. ). Estas equipes vão realizar, em conjunto com os Distritos de Saúde, a avaliação das causas dos acidentes e determinar medida para a correção de irregularidades encontradas .

Planejamento das ações nos Distritos de Saúde – com base nas informações geradas pelos sistemas de Vigilância Epidemiológica os Distritos deverão planejar ações dirigidas as empresas que oferecem maiores riscos a Saúde do Trabalhador.

Informemos ademais, que as ações no campo da prevenção carecem de regulamentação municipal, que poderá se dar pela adoção do Código Sanitário Estadual, Lei 10.083/97, no Município de São Paulo

Não vemos a necessidade de substituição ou supressão de partes do texto.

21 – novembro - 2001

DR. HÉLIO NEVES  
ASSISTENTE TÉCNICO EM SAÚDE DO TRABALHADOR  
COGest - SMS

MARTA ROCHA C.P. DA SILVEIRA  
Assessora - SGM/ATL



Prefeitura do Município de São Paulo  
Secretaria Municipal da Saúde  
Coordenação de Desenvolvimento da Gestão Descentralizada  
COGest - SMS

Folha nº 31  
autuado em 30/09/2015 00:00:00.  
Processo nº 296/01  
Fábio de Carlos Paiva  
Reg. 11.120  
fls. 39

Do Processo n. 2001.0.207.970.2

Folha de Infor. nº 155

22/11/2001(a)

Helena L. Paula  
COGest-SMS

**INTERESSADO: Secretaria do Governo Municipal**

**ASSUNTO:** Projeto de Lei nº 296/01 - Vereador Carlos Neder - Estabelece diretrizes para a Política Municipal de Saúde do Trabalhador no Município de São Paulo

SMS.G.

Dr. Marcos Antonio de Souza  
Supervisor Geral

Trata-se o presente Projeto de Lei nº296/01 de autoria do Nobre Vereador Carlos Neder que Estabelece diretrizes para a Política Municipal de Saúde do Trabalhador no Município de São Paulo.

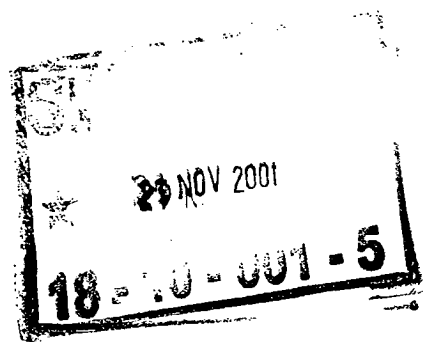
Com a manifestação da Área Temática de Saúde do Trabalhador a qual endossamos "in totum", retornamos o mesmo para o prosseguimento que se fizer necessário.

22 - Novembro- 2001

Dr. Paulo Fernando Capucci  
Coordenador - Coordenação de Desenvolvimento da  
Gestão Descentralizada - COGest-SMS

hlp

MARTA ROCHA C.P. DA SILVEIRA  
Assessora - SGM/ATL





**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO PÚBLICA – SGP**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO TRABALHADOR MUNICIPAL – DESAT**

Folha de informação nº ..... - 26 -

d.o. proc. nº 2001-0.207.970-2 em 06/12/01 (a)

SGP – G  
Sr. Chefe de Gabinete

SANTOS  
CHIELEY CARLOS  
Oficial Adm. Geral L. - eq. 000000.0.00  
Des. Atividade: Médico - URMED - SGA

Em atenção à solicitação de fls. 08, e encaminhamento de fl. 21, temos a informar que o presente Projeto de Lei vem ao encontro das atividades desenvolvidas pelo Departamento de Saúde do Trabalhador Municipal – DESAT, sobretudo em relação às ações de promoção à saúde, que seriam garantidas a todos os trabalhadores do município, e não apenas aos servidores públicos municipais.

Quanto ao número de trabalhadores beneficiados pelo Projeto de Lei, reportamo-nos ao número apresentado à fl. 23, de aproximadamente 6.000.000 (seis milhões) de trabalhadores do Município de São Paulo, dentre os quais cerca de 120.000 (cento e vinte mil) são servidores públicos municipais que utilizam os serviços do DESAT.

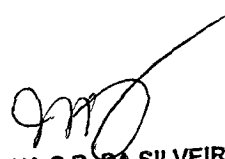
A contribuição do Projeto de Lei reside na garantia de realização de ações preventivas, de promoção à saúde, de vigilância e fiscalização e de assistência dos trabalhadores, inclusive da economia informal, autônomos domésticos e aposentados ou desempregados, abrangidos por diversos regimes jurídicos. Além dessa garantia assegurada aos trabalhadores, o Projeto de Lei tem papel educador, na medida em que prevê atividades de informação e orientação aos trabalhadores vítimas de acidentes do trabalho e doenças profissionais. Em relação aos servidores municipais, a desinformação e a falta de orientação são fatores que contribuem para o baixo número de registros de acidentes do trabalho e doenças profissionais na Prefeitura de São Paulo.

Algumas das medidas previstas no Projeto de Lei já estão sendo implementadas pela Divisão de Promoção à Saúde do DESAT, que vem desenvolvendo ações em diversos ambientes de trabalho da Prefeitura, que apresentam problemas.

Com essas informações, retornamos o presente para prosseguimento.

São Paulo, 6 de dezembro de 2001.

  
Sérgio Antônio Martins Carneiro  
Diretor Técnico  
DESAT/SGP

  
MARTA ROCHA C.P. DA SILVEIRA  
Assessora - SGM/ATL



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Folha nº 33  
atuado em 30/09/2015 00:00:00.  
Processo nº 296/01  
Fábio da Castro  
Reg. 11.120

Folha de informação nº 27

do Processo nº 2001-0.207.970-2

em 13.12.2001 (a)

*[Signature]*  
SILVY FERREIRA DOS SANTOS  
22.4.8

INTERESSADO: Câmara Municipal de São Paulo

**ASSUNTO** : Pedido de subsídios formulado pela Comissão de Constituição e Justiça referente ao Projeto de Lei nº 296/01, de autoria do Legislativo.

**SGM/ATL** (SIMPROC 60 11-20.030)

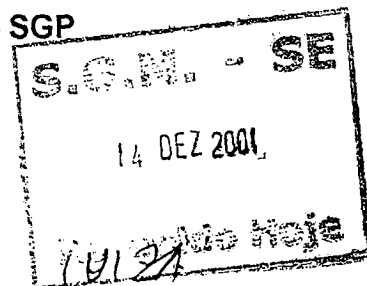
**Senhora Assessora Chefe**

Em atenção à solicitação de fl. 21, e respondidos os quesitos formulados, retorno o presente a Vossa Senhoria, com as informações prestadas pela Secretaria Municipal de Saúde e pelo Departamento de Saúde do Trabalhador – DESAT desta Secretaria.

São Paulo, 14 de dezembro de 2001.

*Clovis*  
Clovis Bueno de Azevedo  
Chefe de Gabinete – SGP

CBP/LM/L/mfc.



*[Signature]*  
MARTA ROCHA C.P. DA SILVEIRA  
Assessora - SGM/ATL

SEGUEM — — — — — nesta data  
documentos — — — — — informação  
rubricados — — — — — 34 e 35

*Rogério Alves*  
ROGÉRIO ALVES  
R.F. 11.084 -



# Câmara Municipal de São Paulo

16 - PAR  
16-0360/2002

PARECER DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA  
SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 296/01.

Trata-se de projeto de lei de autoria do Nobre Vereador Carlos Neder, que visa a estabelecer diretrizes para a Política Municipal de Saúde do trabalhador no Município de São Paulo.

De acordo com o art. 1º do projeto de lei em tela, a Política Municipal de Saúde do Trabalhador seguirá diretrizes que visam a garantir o estado de saúde, a promoção, proteção e recuperação da saúde dos trabalhadores submetidos a riscos e agravos advindos do processo de produção, das condições e do ambiente de trabalho.

A Política objetivada pelo presente projeto de lei encontra-se amplamente amparado pela Lei Orgânica do Município que, em seu artigo 219, prescreve:

- "Art. 219 - O Município, coordenando sua ação com a União, o Estado e as entidades representativas dos trabalhadores, desenvolverá ações visando à promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, através de:
- I - controle das condições de segurança, redução e eliminação das nocividades do trabalho, promovendo condições dignas e seguras de trabalho;
  - II - vigilância sanitária e epidemiológica;
  - III - assistência às vítimas de acidentes de trabalho e portadores de doenças profissionais e do trabalho."

Observa-se, pois, que a Política cujas diretrizes se pretende estabelecer no Município, por meio da presente iniciativa, atende integralmente ao espírito normativo inserto no artigo 219 da Carta Magna Municipal, acima transcrito.

Ressalte-se, ainda, que, conforme bem anotado na justificativa ao projeto em pauta, já vigora no âmbito estadual a Lei 9.505/97, que disciplina as ações e serviços de saúde dos trabalhadores no Sistema Único de Saúde, iniciativa esta que mereceu elogios a sua constitucionalidade pelo Promotor Estadual Dr. Jorge Luiz Ussier.

De outra parte, nada pode ser alegado com relação à competência da Câmara Municipal para legislar sobre a matéria, que o fez com base no artigo 13, inciso I da Lei Orgânica do Município.

Destarte, por estar amplamente amparado pela legislação municipal, não encontra o presente projeto de lei qualquer óbice de ordem jurídica.

Pelo exposto, somos

PELA LEGALIDADE.

24/04/02.

17 - RELCOM  
17-1122/2002

Publicado no DIÁRIO OFICIAL

de 27 04 02

Processo 121 / 03e04

conferido: 

ROGÉRIO ALVES  
R.F. 11.084 -



# Câmara Municipal de São Paulo

PARECER Nº /2001 DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA  
SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0296/2001.

Trata-se de projeto de lei, de autoria do nobre Vereador Carlos Neder, que "estabelece diretrizes para a Política Municipal de Saúde do Trabalhador no Município de São Paulo".

Com efeito, é direito do trabalhador a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança (art.7º, inciso XXII, da CF).

No âmbito Nacional, o Decreto Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, traz um capítulo sobre a "Segurança e a Medicina do Trabalho", norma esta que foi recepcionada com o advento da Constituição de 1988, que prevê como iniciativa privativa da União dispor sobre Direito do Trabalho.

A nível municipal, a nossa Lei Orgânica também destina um capítulo para cuidar da "Segurança do Trabalho e Saúde do Trabalhador" (art.219).

Segundo a Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do estado (art. 196) e, sendo assim, constitui um serviço público de caráter essencial.

Entretanto, no caso do Município de São Paulo, a Lei Orgânica reserva ao Sr. Prefeito a iniciativa privativa para a apresentação de projetos que disponham sobre serviços públicos (art. 37, § 2º, IV, da Lei Orgânica do Município).

Desta forma, o Poder Legislativo ao dispor sobre matéria de iniciativa privativa do Sr. Chefe do Executivo, acaba por violar o princípio constitucional da independência e harmonia entre os Poderes, previsto no art. 2º da Constituição Federal, no art. 5º da Constituição do Estado e no art. 6º da Lei Orgânica do Município de São Paulo.

Ante o exposto, somos

PELA ILEGALIDADE.

Sala da Comissão de Constituição e Justiça, 24/04/02.

*contrário*

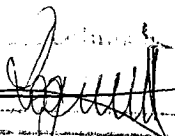
*contrário*

*contrário*

*contrário*

*contrário*

*contrário*

Publicado no DIÁRIO OFICIAL  
de 27 04 02  
página 121  
conferido: 

ROGÉRIO ALVES  
R.F. 11.084 -

A Doute Comissão de  
Administração Pública  
Em 20/04/02

Carlos Roberto da Silva  
Secretário  
11.130

Recebido na Comissão de  
Administração Pública  
Em 22/05/02 às 18:05 h.

HÉLIO HIDEKI TAKAHASHI  
Secretário - RF 11.123

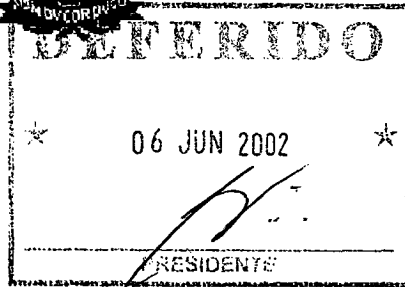
Ao nobre Vereador Mirian Athie  
para relatar. Regimentalmente até 1 / 1 .  
Sala da Comissão de Administração Pública  
07 / 05 / 02 .

Presidente

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO  
Segue juntado ... informação, rubricado sob  
folha nº -36257- (07/06/02)  
Hélio Hideki Takahashi  
Reg. 11123



# Câmara Municipal de São Paulo



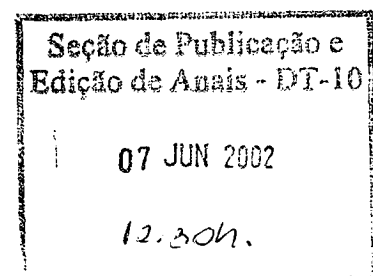
REQUERIMENTO

13 - RDS  
13-1495/2002

REQUEIRO à Douta Mesa da Câmara, com base no artigo 223, VII da Resolução nº 02 de 26 de abril de 1991, seja juntado o incluso documento à justificativa do **Projeto de Lei nº 296/2001**, de minha autoria, como forma de melhor elucidar o assunto tratado na mencionada proposição.

Sala das Sessões, em 04 de junho de 2002.

  
**Carlos Neder**  
Vereador - PT



HELIO HIGUCHI TAKAYASHI  
Especialista - Nº 11.123

*Helio*

Recebido na Comissão de  
Administração Pública  
Em 07/06/02 às 17:15 h.

BRUNO CANTIMAN  
Assessor Tec. Leg. (Chefe)  
A. T. M.

A Com. de Administração Pública -  
07/06/2002

Publicação: Diário do Comércio  
Data: 01/06/05  
Pág.: 4

Folha nº -37- fls. 49  
Processo 246/01  
Hélio Hideki Takemashi  
Reg. 11123

## Um alerta para a falta de segurança na área de trabalho

Mais de dois milhões de trabalhadores morrem por ano devido a acidentes e doenças desenvolvidas no local de trabalho. O alerta é feito pela Organização Internacional do Trabalho, OIT, que estima que três pessoas morrem no mundo a cada minuto devido às condições de trabalho inapropriadas.

Segundo a OIT, a maioria das mortes é causada pela falta de segurança no trabalho e o número poderia ser cortado pela metade se medidas de segurança simples e baratas fossem adotadas.

**Vítimas** – No ano passado, o número de vítimas no trabalho foi superior às vítimas de guerras. Na avaliação da ONU, 650 mil pessoas morreram em conflitos armados em 2001, menos da metade das vítimas no trabalho.

Além disso, a falta de segurança no trabalho mata mais que as drogas e o álcool juntos. Somente o contato com substâncias perigosas, como produtos químicos e radioativos, afetou 340 mil pessoas em 2001. A maioria desses trabalhadores desenvolveu câncer, doenças do coração e outros problemas graves.

Um dos casos mais sérios é o do amianto, que no ano passado matou 100 trabalhadores, a maioria no setor de construção civil. Em muitos países, principalmente na Europa, o comércio do produto já está proibido. (AE)

|                                                                    |                        |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------|
| <b>CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO</b>                               |                        |
| Segue juntado nesta data <u>proposta de emenda</u> , rubricado sob |                        |
| Documento                                                          |                        |
| folha nº <u>- 38 -</u>                                             | e)                     |
| <u>04/09/02</u>                                                    | Hélio Hideki Takahashi |
|                                                                    | Reg. 11123             |



# CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

16 - PAR  
16-1252/2002

DA COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO  
PÚBLICA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0296/2001.

Projeto de autoria do nobre Vereador Carlos Neder objetiva estabelecer diretrizes par a Política Municipal de Saúde do Trabalhador no Município de São Paulo, visando a garantir o estado de saúde, a promoção, a proteção e a recuperação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos do processo de produção, das condições e do ambiente de trabalho.

O público alvo serão todos os trabalhadores, urbanos e rurais, da economia formal ou informal, do serviço público ou da iniciativa privada, contratados sob o regime estatutário ou pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho, autônomos, domésticos, aposentados ou desempregados, que deve atingir em torno de 6.000.000 (seis milhões) de trabalhadores.

Estabelece as competências, os princípios que nortearão as ações de vigilância, os elementos mínimos que deverão conter, garantindo a realização de ações preventivas, de promoção à saúde, de vigilância e fiscalização e de assistência aos trabalhadores, abrangidos por diversos regimes jurídicos.

Consoante informações do Executivo, em especial da Coordenação de Desenvolvimento da Gestão Descentralizada da Secretaria Municipal da Saúde, "o presente PL contribui para a melhoria das condições atuais à medida que explicita e define melhor as responsabilidades da administração pública municipal, vindo de encontro com o que já vem sendo implantado por aquela Secretaria."

Favorável, portanto, nosso parecer.

Sala da Comissão de Administração Pública, em 04/09/02.

  
Presidente  
Relatora17 - RELCOM  
17-4092/2002

|                             |    |           |
|-----------------------------|----|-----------|
| Publicado no DIÁRIO OFICIAL |    |           |
| de                          | 06 | 09        |
| página                      | 54 | coluna 2ª |
| conferido:                  | Th |           |

HELIO HIDEKI TAKAHASHI  
Secretário - RF 11.123

À Douta Comissão de  
Saúde, Promoção Social e Trabalho  
Em, 06 / 09 / 02

Th  
HELIO HIDEKI TAKAHASHI  
Secretário - RF 11.123

Recebido na Comissão de  
Saúde Pr. Soc. e Trabalho  
Em 09.09.02 as 19:30 h,

Rosaura Aparecida Ferraiol  
Secretária

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

17 / 09 / 2002

PR E S I D E N T E

|                                            |                                          |
|--------------------------------------------|------------------------------------------|
| CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO              |                                          |
| SEGUEM, juntados nesta data rubricados sob |                                          |
| Folhas de nº 39A/15, 19/09/02              | Rosaura Aparecida Ferraiol<br>Secretária |



# Câmara Municipal de São Paulo

|                            |        |
|----------------------------|--------|
| Folha nº - 39-             | fls 53 |
| Processo                   | 296/01 |
| Rosaura Aparecida Ferraiol |        |
| Reg. 104217                |        |

|                 |             |
|-----------------|-------------|
| <b>DEFERIDO</b> |             |
| ★               | 17 SET 2002 |
| PRESIDENTE      |             |

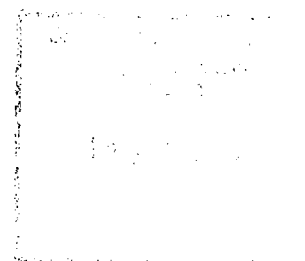
**REQUERIMENTO** 10 - RDS  
13-PL296/2002

REQUEIRO à Douta Mesa da Câmara, com base no artigo 223, VII da Resolução nº 02 de 26 de abril de 1991, seja juntado o incluso documento à justificativa do **Projeto de Lei nº 296/2001**, de minha autoria, como forma de melhor elucidar o assunto tratado na mencionada proposição.

Sala das Sessões, em 11 de setembro de 2002.

*Carlos Neder*  
**Carlos Neder**  
Vereador - PT

*ex/ptaly  
p/296/01*



A Com. de Quil. Promoção Social

18 / 09 / 2002

Breno Gama Lman

BRENO GAMA LMAN  
Assessor Tec. Leg. Chefe  
A. T. M.

Recebido na Comissão de  
Saúde Pr. Soc. e Trabalho  
Em 19.09.02 as 12:00 h,

  
Rosaura Aparecida Ferreira  
Secretária

# empregos inclui imóveis, autos e oportunidades .it

## Feira aborda importância da segurança

Durante três dias, mais de 350 expositores devem apresentar cerca de 30 mil itens voltados para a questão da segurança, proteção e saúde no trabalho. O tema merece atenção especial porque, somente no ano de 2000, mais de três mil pessoas perderam a vida em acidentes de trabalho no Brasil

FABÍOLA GLENIA  
Jornal da Tarde

Será realizada entre quarta e sexta-feira, no Centro de Exposições Imigrantes, a XIII Feira Internacional de Segurança e Proteção (Fisp). O evento vai reunir mais de 350 expositores e cerca de 30 mil produtos e serviços voltados para o tema. Num país onde mais de 3 mil pessoas morreram, apenas no ano de 2000, por causa de acidentes de trabalho, uma feira desse porte é oportuna e necessária.

"Há 25 anos, cerca de 18% da mão-de-obra se acidentava por ano no Brasil. Iniciou-se, então, um trabalho muito forte de prevenção. A feira foi criada em 1982 e, atualmente, temos índices de acidente de trabalho menores que 2% ao ano", explica José Roberto Sevieri, diretor da Fisp e sócio-gerente do Grupo Cipa Congressos & Feiras, responsável pela organização do evento.

Apesar da significativa melhora, o Brasil ainda registra números assustadores. De acordo com os dados do Ministério do Trabalho referentes ao ano de 2000, foram registrados 343.996 acidentes de trabalho, com 3.094 mortes e 14.999 profissionais permanentemente incapacitados (veja quadro ao lado). "Com o dinheiro gasto anualmente no País com acidentes de trabalho seria possível construir um milhão de casas populares ou sete mil escolas."

Segundo Sevieri, o setor em que mais ocorrem acidentes é o de transformação, como siderurgia, metalurgia, fundição. Vice-líder

### Dados de acidentes no trabalho em 2000

Os números do Ministério da Previdência e Assistência Social revelam que, embora os índices tenham melhorado nos últimos anos, ainda há muito o que fazer na prevenção de acidentes

- Foram registrados **343.996** acidentes de trabalho em todo o País, média de **942,5** por dia
- O Brasil tem um prejuízo anual de **R\$ 23 bilhões** com indenizações, tratamentos médicos, processos trabalhistas, etc
- 3.094** pessoas morreram e **14.999** ficaram inválidas
- Os acidentes de trabalho diminuíram **16,97%** desde 1998

Fonte: Grupo Cipa



neste ranking vem o setor de transportes, por causa do grande número de acidentes de trânsito envolvendo trabalhadores. Em terceiro lugar está a indústria da construção civil. "Cerca de 60% dos acidentes ocorrem entre trabalhadores com idade de 19 a 24 anos."

### Desconhecimento é responsável por acidentes

Para o diretor da Fisp 2002, a grande responsável pelo número elevado de acidentes de trabalho é a ignorância. "Muitas vezes, o patrão não sabe que determinado equipamento pode evitar acidentes e o funcionário se acha um super-homem." Ele cita um exemplo clássico de desconhecimento. "As pessoas não sabem, por exemplo,

que existem quatro tamanhos diferentes de óculos de segurança. Se a empresa fornecer um equipamento para o funcionário se proteger que aperta, machuca, incomoda, ele não vai usar e é aí que poderá ocorrer o acidente."

Sevieri chama a atenção para a questão financeira envolvida no tema de segurança no trabalho. "Cada R\$ 1,00 investido na prevenção significa uma economia de R\$ 6,00 na conclusão, ou seja, no tratamento, indenização, processo trabalhista e substituição do funcionário." Portanto, prevenção de acidente no ambiente de trabalho se faz com conhecimento, treinamento e produtos de qualidade.

Ele também acredita que quem aprende a importância da prevenção nunca mais abandona a prática.



Celso Junior/AE

José Roberto Sevieri, diretor da Fisp: "O corpo inteiro é uma grande divindade que a gente tem que respeitar."

ca. "Trata-se de uma mudança de postura." O diretor do evento afirma, ainda, que um profissional completo precisa conhecer o tema. "Para manter o emprego hoje, é preciso ter multiconhecimento. Quem não tem informação sobre segurança não está completo. É uma questão de sobrevivência profissional."

### Serão realizados 22 eventos paralelos

"O mercado de trabalho descobriu há dois anos uma atividade chamada qualidade de vida. Nós já fazemos isso há 25 anos. Qualidade de vida é ter um ambiente de trabalho que seja favorável." Para difundir essa e muitas outras atividades importantes, paralelamente

à Fisp 2002 estarão ocorrendo outros 22 eventos, entre palestras, congressos e simpósios.

Será desenvolvido, por exemplo, o IV Seminário Internacional de Segurança e Higiene do Trabalho em Espaços Confinados. "Têm ocorrido muitas mortes em São Paulo de pessoas que trabalham em tubulação", comenta Sevieri. Serão realizados também a IV Fire Show - Feira Internacional de Prevenção e Combate a Incêndio, o V Congresso Brasileiro de Ergonomia Aplicada à Segurança e Medicina do Trabalho, a IV Feira Internacional do Controle da Poluição Ambiental, entre outros eventos.

Entidades como Sesi, Senai, Fiesp, ABNT, Inmetro, além de outras, participam e apoiam a Fisp 2002. Na semana passada, em Bra-

sília, o Sesi e a CNI também lançaram uma campanha nacional em defesa da segurança no trabalho. "Infelizmente, a gente só dá valor quando perde alguma coisa. O corpo inteiro é uma grande divindade que a gente tem que respeitar", destaca Sevieri.

Além de profissionais do setor de segurança e saúde, responsáveis pela produção e áreas técnicas, empresários e integrantes da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes das empresas, o evento está aberto para os demais interessados. Mais informações estão no site [www.cipagnet.com.br](http://www.cipagnet.com.br).

Confira na página seguinte reportagem sobre a importância do treinamento no momento de conquistar uma vaga

# Mercado está cada vez mais exigente na contratação

Algumas empresas podem até não fazer questão de experiência profissional, mas têm interesse em contratar funcionários que estudam, fazem cursos de capacitação, tenham garra, curiosidade e vontade de aprender

CÁSSIA CAROLINDA  
Jornal da Tarde

A quantidade de candidatos ao ingresso ou à recolocação no mercado de trabalho é bem maior que o número de vagas oferecidas. Mesmo assim, as empresas têm dificuldades para preencher todos os cargos disponíveis. Isso está ocorrendo porque as exigências de qualificação profissional aumentaram e os candidatos ao emprego nem sempre preenchem os requisitos que o mercado está exigindo.

Até para as funções consideradas mais simples, em que a condição básica é que o profissional tenha ensino regular (fundamental e médio), o mercado costuma valorizar mais e dar preferência a quem está sempre se atualizando com cursos de capacitação profissional.

Trabalhadores que estão em busca do primeiro emprego muitas vezes encontram oportunidade de trabalho em empresas que oferecem treinamento específico para o cargo. Mas a contratação embute a expectativa também de que o empregado não venha apenas a desempenhar mecanicamente a função para a qual foi admitido, mas tenha garra, curiosidade e esteja aberto ao exercício da aprendizagem para crescer profissionalmente.

A Pronto Wash, uma franquia de lavagem móvel de veículos recém-chegada ao Brasil, é um exemplo das novas exigências do mercado de trabalho. A rede exige que o operador de lavagem tenha o ensino fundamental completo. "É necessá-

rio que o operador tenha um mínimo de aprendizado escolar porque, além de lavar os carros, trabalha diretamente com o público, vendendo o serviço", comenta Alan Packer, diretor da Pronto Wash.

Experiência anterior, nesse caso, não é um dos pré-requisitos para o cargo, mas o candidato precisa mostrar que é comunicativo e tem vontade de aprender. Packer acrescenta que o operador é treinado para vender o produto (é quem atende o cliente), lavar o carro e cobrar pelo serviço. O salário inicial é de R\$ 310 fixo, mais comissões.

Packer diz ainda que a rede está abrindo de oito a dez franquias por mês e, além dos operadores de lavagem, emprega supervisores, coordenadores e administradores do ponto. Nessas outras funções, além de ser exigida experiência anterior, o candidato precisa ter concluído o ensino médio. Os salários variam entre R\$ 500 e R\$ 650. A Pronto Wash costuma recrutar seus funcionários por intermédio do Centro de Solidariedade, da Força Sindical, e das agências de emprego.

A BIT Company, rede de escolas profissionalizantes de informática com 150 unidades, também vem aumentando seus investimentos na capacitação na hora de contratar funcionários.

No processo inicial de contratação de funcionários que vão atuar na área administrativa (atendimento ao público, aos alunos e pais de alunos) não há exigência de experiência anterior, mas o candidato precisa ter o ensino médio. Como o

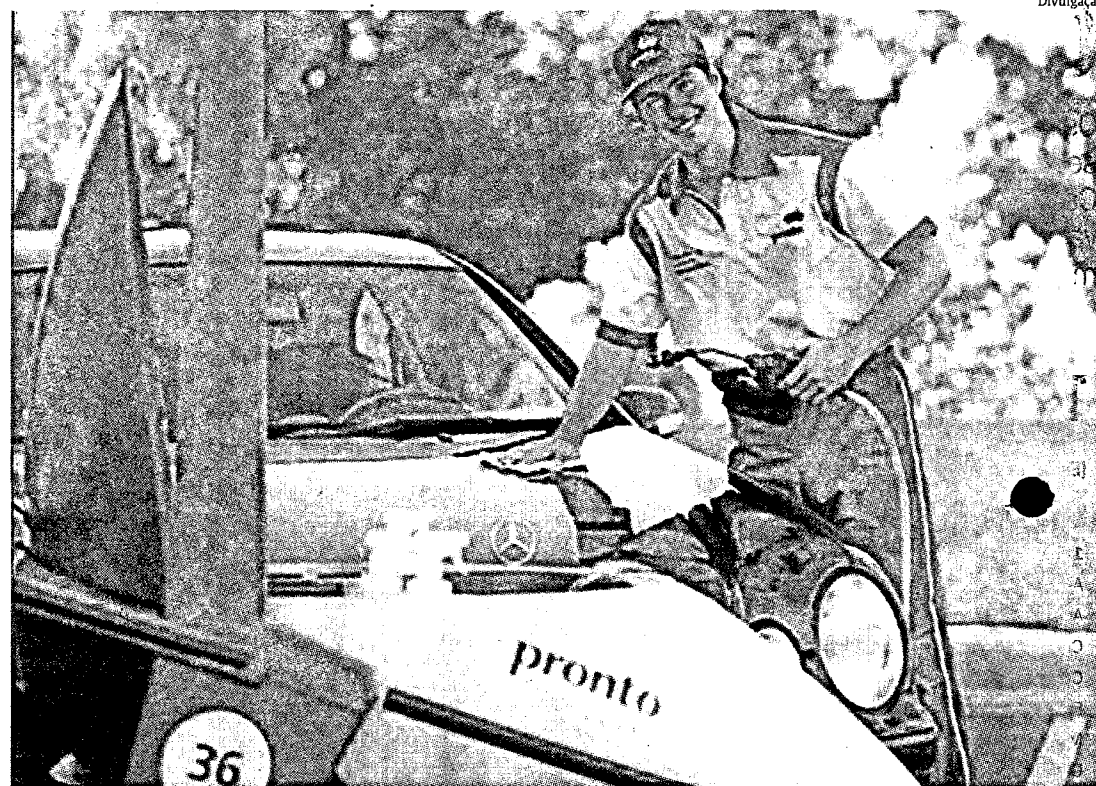
atendimento em todas as unidades da rede é padronizado, depois da avaliação inicial, a empresa se encarrega de treinar e capacitar o novo funcionário, explica Luís Carlos Donizete Baptista, gerente de Homologação e Implantação de Unidades.

Para trabalhar na área de ensino, como instrutor, a maioria tem formação universitária, mas há também os formados pela própria rede que desenvolveram carreira na empresa. Baptista acrescenta que é possível crescer profissionalmente dentro da BIT Company. Tem sido comum o funcionário começar pela área de vendas e passar para a de liderança ou coordenação. Pode ainda trabalhar como consultor ou abrir o próprio negócio, como uma franquia da empresa.

Os salários não foram revelados pela empresa, mas quem tiver interesse em trabalhar na BIT Company poderá entregar um currículo em qualquer unidade da rede.

## Plano de carreira é bom para quem tem garra

Antigamente, as grandes empresas brasileiras tinham planos de carreira para seus funcionários e é muito bom que essa prática esteja sendo retomada, avalia Gisela Kelly Ferreira, gerente de Treinamento da Dow Right, consultoria de Recursos Humanos. Ela entende que a possibilidade de crescer dentro da empresa é interessante para o profissional que tem garra, curiosidade e vontade de aprender.



A Pronto Wash, rede de lavagem móvel de veículos, exige que o operador tenha ensino fundamental

# Trabalhos de pesquisa rendem bolsa de R\$ 300

As inscrições estão abertas para estudantes universitários que queiram desenvolver projetos sociais de combate à pobreza e criação de renda

A Prefeitura de São Paulo lançou, na semana passada, o projeto Bolsa Empreendedor, uma ação do Programa Oportunidade Solidária, em parceria com a Fundação Telefônica, que vai garantir a 200 estudantes universitários uma bolsa mensal no valor de R\$ 300.

Em contrapartida, os universitários selecionados terão de desenvolver projetos de trabalho que tenham relevância no combate à pobreza, criem uma renda para as co-

munidades carentes e contribuam com o aprimoramento da gestão pública dos programas sociais. Podem ser apresentados projetos criativos para empreendimentos populares de autogestão, como cooperativas de trabalho e microempresas; de desenvolvimento de programas sociais municipais; voltados para o terceiro setor, etc.

"Direcionamos nossos esforços incentivando os jovens universitários para o apoio a projetos que ampliam os benefícios às camadas mais carentes da nossa sociedade", explica Fernando Xavier Ferreira, presidente do Grupo Telefônica no Brasil.

Para participar do projeto Bolsa Empreendedor, é necessário residir há pelo menos dois anos na cidade de São Paulo e estar estudando em uma instituição de ensino superior. Não há limite de idade nem área de atuação específica. As

inscrições podem ser feitas na internet até 18 de outubro, no site da Prefeitura de São Paulo ([www.prefeitura.sp.gov.br](http://www.prefeitura.sp.gov.br)). O interessado deverá baixar o arquivo do programa, preencher um formulário e enviá-lo eletronicamente para o e-mail do Bolsa Empreendedor ([bolsaempreendedor@prefeitura.sp.gov.br](mailto:bolsaempreendedor@prefeitura.sp.gov.br)).

A seleção será feita em duas fases. Na primeira, o aluno deverá apresentar um pré-projeto de trabalho que pretende desenvolver com a orientação de um professor da instituição em que estuda. Na segunda, apresentará o projeto mais elaborado. E também deverá preencher uma série de documentos e comprovar o vínculo com a universidade. Os alunos selecionados deverão desenvolver os trabalhos no primeiro semestre do próximo ano, período também em que estarão recebendo a bolsa mensal no valor de R\$ 300.

|                            |        |        |
|----------------------------|--------|--------|
| Folha nº -40-              | do     | Is. 57 |
| Processo                   | 296/01 |        |
| Rosaura Aparecida Ferrazol |        |        |
| Reg. 101217                |        |        |

## CINA NOTÍCIAS

X

### TRABALHO MATA EM TODO MUNDO

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) alerta que mais de 2 milhões de trabalhadores morrem por ano devido a acidentes e doenças desenvolvidas no local de trabalho. Estima-se que três pessoas no mundo perdem suas vidas a cada minuto devido às condições de trabalho inadequadas. Segundo a OIT, a maioria das mortes é causada pela falta de segurança no trabalho e o número poderia ser cortado pela metade se medidas de segurança relativamente simples e baratas fossem adotadas. No ano passado, o número de vítimas no trabalho foi superior às vítimas de guerras. Na avaliação da ONU, 650 mil pessoas morreram em conflitos armados em 2001, menos da metade das vítimas no trabalho. Além disso, a falta de segurança no trabalho mata mais que as drogas e o álcool juntos. Somente o contato com substâncias perigosas, como químicos e produtos radioativos, afetou 340 mil pessoas no ano passado. A maioria desses trabalhadores desenvolveu câncer, doenças do coração e outros problemas graves. Um dos casos mais sérios é o do amianto, que no ano de 2001 matou 100 trabalhadores, a maioria no setor de construção civil. Em muitos países, principalmente na Europa, o comércio do produto já está proibido e, na França, as empresas que usam o material são multadas. No Brasil, algumas iniciativas também atacam o uso do amianto, como é o caso da prefeitura de São Paulo que decidiu banir o uso do produto das construções realizadas pelo município desde março.

|                            |            |
|----------------------------|------------|
| Folha nº - 41 -            | do fls. 58 |
| Processo                   | 296/01     |
| Rosaura Aparecida Ferraiol |            |
| Reg. 101217                |            |



# Câmara Municipal de São Paulo

*social*

|              |             |
|--------------|-------------|
| REQUERIMENTO |             |
| ★            | 06 NOV 2002 |
| PRESIDENTE   |             |

## REQUERIMENTO

13 - RDS  
13-2512/2002

REQUEIRO à Douta Mesa da Câmara, com base no artigo 223, VII da Resolução nº 02 de 26 de abril de 1991, seja juntado o incluso documento à justificativa do **Projeto de Lei nº 296/2001**, de minha autoria, como forma de melhor elucidar o assunto tratado na mencionada proposição.

Sala das Sessões, em 05 de novembro de 2002.

*Carlos Neder*  
**Carlos Neder**  
Vereador - PT

|               |
|---------------|
| Sessão de Pr. |
| 07 NOV 2002   |
| 12:00 L       |

A Com. de Saúde, Promoção Social e Trabalho

08 / 11 / 2002

*Handwritten signature*

BRENDA L. MAN

Assessor Técnico

A. Y. M.

|                            |        |       |
|----------------------------|--------|-------|
| Folha nº - 42-             | do     | s. 60 |
| Processo                   | 296/01 |       |
| Rosaura Aparecida Ferraiol |        |       |
| Reg. 101217                |        |       |

Publicação: OESP  
 Data: 19 / 09 / 02  
 Pág.: A-16

## Trabalhador ganha Centros de Referência em Saúde

BRASÍLIA – O governo pretende investir R\$ 43,5 milhões na instalação de 130 Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRSTs) até 2004, anunciou ontem o ministro da Saúde, Barjas Negri. Os centros devem facilitar a identificação e a redução de doenças relacionadas ao trabalho. O trabalhador que adoecer e for atendido em um dos hospitais do SUS poderá ser encaminhado a um CRST para investigar se a doença é consequência do seu trabalho.

Publicação: SINDE SP/PAULO  
 Data: Nº 14 / Set / 2002  
 Pág.: 3

X

## NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO

Em São Paulo, estima-se que, anualmente, ocorram cerca de 180 mil acidentes de trabalho. Destes, três mil podem ser considerados graves, resultando em morte ou incapacidade permanente. Por conta disso, a Área Temática Saúde do Trabalhador lançou, no início deste mês, o Sistema de Vigilância de Acidentes do Trabalho (SIVAT), que fará o monitoramento dos acidentes de trabalho na cidade.

Regulamentado pela Portaria 14.470, em 30 de abril deste ano, o SIVAT, tornou obrigatória a notificação de acidentes do trabalho no município.

Através do Sistema, a Secretaria pretende identificar as principais causas e os riscos a que estão expostos os trabalhadores, além



Cerimônia de lançamento do SIVAT

dos ramos de atividade e empresas onde acontecem com maior frequência.

A Constituição Federal e a Lei Orgânica da Saúde atribuem ao Sistema Único de Saúde a competência para desenvolver ações de assistência e vigilância em saúde do trabalhador.

A prioridade para intervenção serão

os trabalhadores da construção civil e de moto-frete que sofrem os acidentes mais graves. "Acidentes graves e fatais no trabalho, extrapolam o poder da municipalidade. Outros setores, como os Ministérios do Trabalho e da Previdência Social têm que agir, porque as pessoas estão morrendo", diz Dr. Marco Antonio Gomes Pérez, Assistente Técnico da Área Temática Saúde do Trabalhador.

A implantação do SIVAT se soma à criação, no ano passado, do Comitê Municipal para a Prevenção de Acidentes Fatais e Graves no Trabalho. O Comitê vem discutindo, ativamente, propostas para conter os índices de acidentes relacionados ao trabalho.

# Acidentes de trabalho recuam 34%

Cechin quer reduzir pela metade ou dobrar essas alíquotas. Nesse caso, a empresa que estiver abaixo da média nacional de acidentes, poderá pagar menos. (AE)

Folha nº - 44 - do  
Processo 296/61  
Rosaura Aparecida Ferraciol  
Reg. 101217 *LF*

Publicação: OESP  
Data: 26 / 09 / 92  
Pág.: C-3

José Luís da Conceição/AE

# Morte por acidente de trabalho cai 34,37%

*Estudo, feito entre 1999 e 2001, aponta também queda no índice geral de acidentes*

VÂNIA CRISTINO

**B**RASÍLIA – O número de mortes por acidente de trabalho caiu 34,37% entre 1999 e 2001. Esse dado faz parte de um anuário estatístico divulgado ontem pelos ministros da Previdência Social, José Cechin, do Trabalho, Paulo Jobim, e da Saúde, Barjas Negri.

Após a adoção do Programa Nacional de Redução dos Acidentes Fatais do Trabalho, os casos de acidentes caíram 12,4%. De acordo com o anuário, em 1999 os acidentes tiraram a vida de 3.896 trabalhadores. Em 2000, o número de mortes baixou para 3.094, caindo pa-

ra 2.257 no ano passado.

Já o número de acidentes passou de 387.800, em 1999, para 363.800, em 2000, e 339.800 em 2001. Ou seja, num período de três anos, houve uma diminuição de 48 mil acidentes e de 1.639 mortes.

Os ministros comemoraram a redução. "Os números nos envergonhavam", reconheceu o ministro Paulo Jobim. Ele disse que a redução só foi possível por causa da ação conjunta do governo e da sociedade.

**Risco** – Um decreto já encaminhado para exame do presidente Fernando Henrique Cardoso reclassifica os 593 setores da economia de acordo com o grau de risco que oferecem aos trabalhadores.

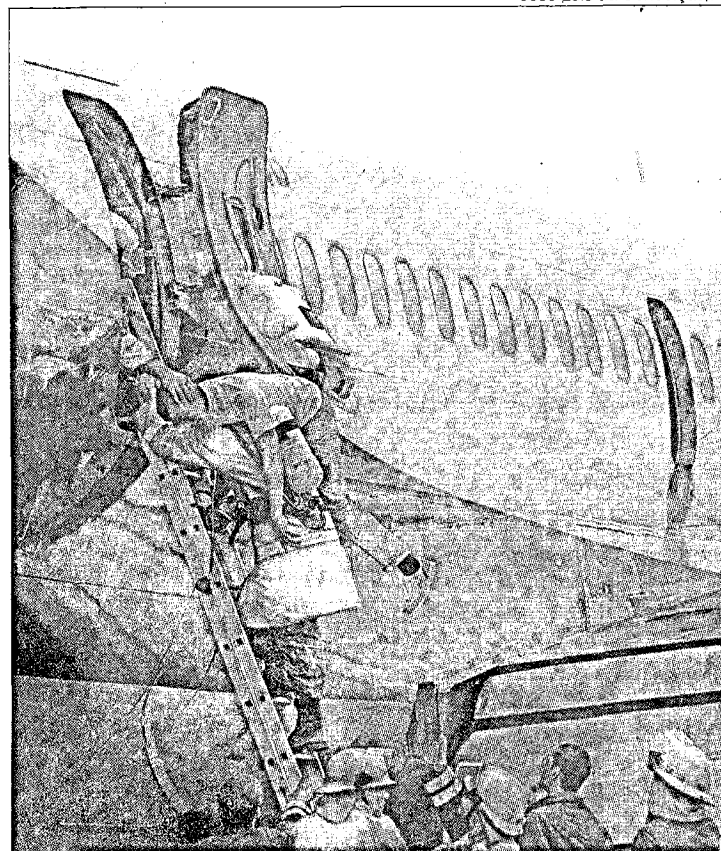
Hoje, as empresas contribuem com alíquotas de 1% a 3% sobre a folha de salários para o custeio do acidente de trabalho.

José Cechin explicou que, ao analisar os dados dos últimos quatro anos, a Previdência constatou que segmentos responsáveis por um grande número de acidentes estão listados na área de menor risco, com alíquota mínima.

Em exame na Casa Civil, um anteprojeto de lei instituirá um sistema de incentivo à redução dos acidentes e de punição das empresas

que submetem seus trabalhadores a risco. Cechin disse que, dependendo do caso, as alíquotas poderão ser reduzidas pela metade ou até mesmo duplicadas.

**P**AÍS TEVE  
REDUÇÃO DE  
1.639 MORTES  
EM 3 ANOS



## Simulação

Um pouso de emergência, seguido pelo incêndio do avião que transportava 130 pessoas, deixa 33 mortos e 22 feridos em estado grave, no Aeroporto Internacional de São Paulo, em Cumbica. Felizmente, tudo não passou de uma simulação promovida ontem pela Infraero, com o objetivo de testar a eficácia do Plano de Emergência para o caso de acidentes, atentados e outras situações que envolvam risco. O exercício, realizado numa das duas pistas de pouso e decolagem, mobilizou 250 pessoas, entre militares, médicos, enfermeiros e voluntários. Também foram usados três helicópteros, dez ambulâncias, dois aviões e três caminhões contra incêndio. Para facilitar o acesso dos veículos envolvidos na operação, uma das faixas da Via Dutra foi interditada, provocando um congestionamento de 2,5 quilômetros.

Folha nº - 45 - do  
Processo 296/01  
Rosaura Aparecida Ferraz  
Reg. 101217

|                                                          |  |
|----------------------------------------------------------|--|
| <b>CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO</b>                     |  |
| SEGUER, juntado no dia <u>30/10/02</u> a) <u>16.A.58</u> |  |
| Folhas de nº <u>16.A.58</u> / <u>30/10/02</u> a)         |  |
| Rosaura Aparecida Ferraz<br>Secretária                   |  |



*Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Folha nº - 46- 65  
 Processo 296/01  
 Rosane Aparecida Fernaldi  
 Reg. 10

**COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL E  
 TRABALHO**

SEM REVISÃO  
 TAQUIGRAFIA

**MEMBROS:** LUCILA PIZANI GONÇALVES - PRESIDENTE  
 CARLOS APOLINARIO  
 CARLOS GIANNAZI  
 FLÁVIA PEREIRA  
 ÍTALO CARDOSO  
 RICARDO MONTORO  
 ROBERTO TRIPOLI

**AUDIÊNCIA PÚBLICA REALIZADA NA CÂMARA MUNICIPAL DE  
 SÃO PAULO, EM 30 DE OUTUBRO DE 2002.**

**5736**



# Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

|             |                   |             |
|-------------|-------------------|-------------|
| Folha nº    | 47                | do processo |
| Processo    | 296/2001          |             |
| Funcionário | Bessara Aparecida |             |
| Reg.        | 101217            |             |

Rod.:Y08 Folha:1

Taq.:Anelise

Evento: Comissão de Saúde

Orador:

Data: 30-10-02

**Sem Revisão da Taquigrafia**

Muito bem. Então, encerramos neste momento a audiência pública deste projeto, do PL 395/2002, que dispõe sobre a garantia de educação nutricional à população carente, acompanhamento nutricional de gestantes, crianças até 6 anos de idade e idosos. Muito obrigada pela participação e colaboração.

Vamos ao segundo projeto, PL 296/2001, de autoria do Vereador Carlos Neder, que estabelece diretrizes para a política municipal de saúde do trabalhador no Município de São Paulo e dá outras providências. A Relatora é a Vereadora Claudete Alves. Aqui temos um representante do Vereador Carlos Neder, Marcos Manfrefini. Gostaria de perguntar se ele gostaria de expor o projeto para que todos possam acompanhar.

**O SR. MARCOS MANFREDINI** - Bom dia, nobres Vereadoras Lucila e Flávia. Na realidade, essa iniciativa do Vereador Carlos Neder dá conta de uma questão importante para a saúde pública do País, que é justamente a organização de ações dirigidas à saúde do trabalhador. Na década de 70 e 80, houve toda uma formulação teórica, no sentido da necessidade da construção de políticas públicas que visassem à questão não só do tratamento que envolve a saúde do trabalhador, em especial a recuperação de acidentados do trabalho, mas também a formulação de políticas que visassem prevenir os agravos e promover a saúde em todos os ambientes de trabalho.

É interessante essa questão, porque pegando até o exemplo recente da eleição presidencial, o nosso Presidente é vítima de um acidente de trabalho. Perdeu um dedo trabalhando numa condição de trabalho. E temos hoje várias vítimas de outros acidentes que se



# *Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

atualizado em 30/09/2015 00:00:00  
Folha nº -48- do fls. 67  
Processo 296/01  
Rosaura Aparecida Ferreira  
Reg. 101217

Rod.:Y08 Folha:2

Taq.:Anelise

Evento: Comissão de Saúde

Orador:

Data: 30-10-02

**Sem Revisão da Taquigrafia**

processam pelo País. Por exemplo, com a mudança do processo de trabalho, hoje as pessoas que trabalham no sistema bancário apresentam várias lesões de esforços repetitivos - tendinite e toda uma série de alterações. Então, na realidade, essa preocupação do Vereador Carlos Neder vem desde o momento em que ele foi Secretário Municipal de Saúde, na primeira gestão petista aqui na Capital, na época da Prefeita Luiza Erundina, quando foram implantados os seis primeiros centros de referência da saúde do trabalhador do Município, centros esses que trabalham com equipes multiprofissionais - médicos, enfermeiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais, dentistas e outros profissionais da área da saúde - e que visam basicamente não só à questão do tratamento, da recuperação, mas fundamentalmente a questão da vigilância e fiscalização sobre as condições de trabalho. Identificamos que toda essa parte relacionada à fiscalização e à vigilância, durante as gestões dos Srs. Paulo Maluf e Celso Pitta foi negligenciada, até porque era um momento em que a Administração Municipal não tinha interesse na preservação da saúde dos trabalhadores. Preocupado com essa questão, já em seu primeiro mandato como Vereador, Carlos Neder apresentou um projeto de lei que criava o Programa Municipal da Saúde do Trabalhador. Esse projeto foi aprovado em todas as comissões desta Casa, votado em duas fases e depois foi vetado pelo Prefeito Celso Pitta. Em 2001, fruto de uma discussão que tivemos com representantes do movimento sindical e com representantes da Secretaria Municipal de Saúde, entendemos que era necessária a reapresentação do projeto, que trabalha numa linha de estabelecer as diretrizes para uma política municipal de saúde do trabalhador, que



# *Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

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

Folha nº - 49- do

Processo 296/07

Rosaura Aparecida Ferraol

Reg. 101217

Rod.:Y08 Folha:3

Taq.:Anelise

Evento: Comissão de Saúde

Orador:

Data: 30-10-02

**Sem Revisão da Taquigrafia**

visa assegurar a melhoria da qualidade de vida, a melhoria das condições de trabalho de todas as categorias profissionais, tanto formais como informais. Temos, aqui na cidade de São Paulo, uma grande porcentagem da população na informalidade. Também é necessário desenvolver ações para esse tipo de população e, fundamentalmente, assegurar a participação dos sindicatos, da sociedade civil, das comissões de prevenção de acidentes - CIPAs -, inclusive o Vereador Carlos Neder é autor da Lei Municipal que regula e exige que em todo órgão municipal haja uma CIPA, lei essa sancionada no ano passado. Então, na realidade, esperamos, com a aprovação desse projeto de lei, efetivamente garantir que essa política da saúde do trabalhador que hoje volta a ser uma prioridade da atual gestão municipal possa ter continuidade, independentemente das questões político-administrativas e das vontades dos governantes de plantão.

*Na realidade, é uma preocupação de se estabelecer essas diretrizes para que essa política tenha qualidade...(Carla)*



# *Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

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

|                            |          |
|----------------------------|----------|
| Folha nº - 50 -            | folha 69 |
| Processo 296/01            |          |
| Rosaura Aparecida Ferrazol |          |
| Reg. 101217                |          |

Rod.:Y09 Folha:1

Taq.: Carla

Evento:Saúde

Orador:

Data:30-10

**Sem Revisão da Taquigrafia**

... na realidade, uma preocupação em se estabelecer essas diretrizes para que essa política tenha continuidade, independente do partido ou gestão que esteja à frente da Prefeitura.

**A SRA. LUCILA PIZANI GONÇALVES (PT)** - Muita obrigada, Marcos. Após essa exposição, os presentes podem fazer as observações que quiserem.

**A SRA.** \_\_\_\_\_ - Esse projeto prevê a criação do Centro de Referência Saúde do Trabalhador? Na verdade, os centros de referência não são regulamentados. Não existem na lei. Queria saber se essa lei prevê, pois estou sem a lei.

**O SR. MARCOS** - Na realidade, o projeto trata das diretrizes da política municipal de saúde do trabalhador. A questão da reorganização institucional da Secretaria e criação não só dos centros de referência de saúde do trabalhador como também de outras instituições organizativas da Secretaria devem ser de iniciativa do Executivo.

Portanto, se esse projeto já previsse a criação dos centros de referência, poderia conflagrar uma situação de inconstitucionalidade, até porque a criação de estruturas administrativas teria de ser um projeto de lei de origem do Executivo.

**A SRA. LUCILA PIZANI GONÇALVES (PT)** - Mais alguém?

O projeto, de autoria do nobre Vereador Carlos Neder, é uma preocupação importantíssima, tivemos a manifestação favorável das Secretarias do Executivo.

Destacando a importância do projeto 296/01, encerramos a sua primeira audiência pública - ainda teremos mais uma .



# *Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

autuado em 30/09/2015 00:00:00.  
Folha nº - 51 - do fls. 70  
Processo 296/01  
Rosaura Aparecida Ferreira  
Reg. 101217

Rod.:Y09 Folha:2 Taq.: Carla Evento:Saúde

Orador: Data:30-10 **Sem Revisão da Taquigrafia**

Passemos ao PL 007/01, de autoria do Vereador Farhat. Autoriza o Executivo a firmar convênio com instituições privadas de Educação Infantil para os fins que especifica e dá outras providências.

O relator é o Vereador Ricardo Montoro. Peço à assessoria do nobre Vereador Farhat que exponha o projeto, se quiser. (Pausa). Em virtude da ausência da assessoria, que ainda poderá retornar, passaremos para o próximo projeto.

PL 093/02, de autoria do Vereador Carlos Alberto Bezerra Jr, que institui, no âmbito do Município de São Paulo, o programa municipal de prevenção de quedas de pessoas das lajes e de outras estruturas.

O relator é o nobre Vereador Ítalo Cardoso. Esse projeto está em segunda audiência. Temos o assessor do nobre Vereador Carlos Alberto Bezerra Jr., que fará a exposição do projeto.

**O SR. JORGE BARRETOS** - Bom dia, nobre Vereadora Lucila, nobre Vereadora Flávia Pereira, demais presentes. Esse projeto tem um acentuado caráter preventivo e pedagógico no sentido de inibir a queda de lajes e de outras estruturas. Isso porque, segundo pesquisas realizadas na cidade de São Paulo, para que os senhores tenham noção aproximada do problema, uma vez que não existem dados específicos sobre a questão, só na Santa Casa as quedas, especialmente de lajes, foram a segunda causa de internação entre crianças em 2001.

Os dados do programa de aprimoramento de informações sobre mortalidade da Prefeitura de São Paulo mostram que as quedas, em geral, são uma das principais causas de morte entre crianças e adolescente entre 1 e 14 anos.



# *Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

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

Folha nº - 52 -

Processo

115.71

Rosaura Aparecida Ferrazol

Reg. 101217

Rod.:Y09 Folha:3

Taq.: Carla

Evento:Saúde

Orador:

Data:30-10

**Sem Revisão da Taquigrafia**

Em termos de Brasil, entre as causas externas de morte, a queda é a terceira, só perdendo para homicídios e acidentes de trânsito.

Por último, dados da associação de assistência à criança defeituosa, de 2001, mostram que a terceira causa de lesões traumática na medula foram as quedas, vitimando jovens de menos de 11 anos.

Cito todos esses dados para ilustrar uma situação que se tornou um problema na cidade de São Paulo, onde, até por um fator social, as pessoas constroem suas moradias, suas lajes, e não colocam impedimentos à queda.

A idéia é conseguir, por meio do poder público municipal, que se faça um programa municipal de prevenção de queda de pessoas das lajes, visando, primeiro, ao aspecto educativo, informar as pessoas sobre a gravidade dessas quedas, possibilitando que os próprios moradores possam adequar suas estruturas, suas moradias.

E, em segundo lugar (Carla)



# *Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

autuado em 30/09/2015 00:00:00  
Folha nº - 53 - 1s do 72  
Processo 296/01  
Rosaura Aparecida Ferreira  
Reg. 101217

Rod.:Y10 Folha:1

Taq.:Carla

Evento:Saúde

Orador:

Data: 30-10

**Sem Revisão da Taquigrafia**

E, em segundo lugar, visando criar outros locais de lazer nas periferias, e não o uso das lajes. Muitas vezes as pessoas, não tendo opção de lazer perto das moradias, mandam as crianças brincarem na laje. Nessas brincadeiras, as crianças acabam se precipitando dessas estruturas e sofrendo quedas, traumatismos graves e, como ouvimos da associação da criança defeituosa, muitas dessas crianças ficam paralisadas pelo resto de suas vidas.

O objetivo é possibilitar que o poder público possa atentar essa questão ao prestar informações à população, assim como criar opções de lazer nas periferias, principalmente nas férias e finais de semana, períodos em que esse tipo de problema é muito maior.

Muito obrigado.

**A SRA. LUCILA PIZANI GONÇALVES (PT)** - Sou eu quem agradeço. Este é o projeto do Vereador Carlos Alberto Bezerra Jr. Se algum dos presentes quiser se pronunciar sobre o projeto, por favor. Vereadora Flávia Pereira.(Pausa).

Então, mais uma vez aparece um programa de conscientização com a palavra chave "educação". Foi muito importante a apresentação dos dados, pois muitas vezes sabemos de um fato, mas há um alerta com a veiculação dos dados. Há, com isso, uma conscientização, influenciando até na forma de construir a casa. Esperamos que a cidade possa adquirir esse conhecimento, as pessoas precisam de um apoio técnico na construção das casas, principalmente as que não podem pagar os engenheiros, arquitetos. É um trabalho preventivo para evitar acidentes de consequências seriíssimas, principalmente para as crianças.



# *Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

atuado em 30/09/2015 00:00:00

Folha nº - 54 - / fls. 73  
Processo 296/01  
Rosaura Aparecida Ferreira  
Reg. 101217

Rod.:Y10 Folha:2

Taq.:Carla

Evento:Saúde

Orador:

Data: 30-10

**Sem Revisão da Taquigrafia**

Parabenizo o nobre Vereador pelo projeto.

Vamos relatar agora o projeto 139/02, de autoria do Vereador Paulo Frange, que dispõe sobre a obrigatoriedade dos centros hospitalares da rede pública do município de São Paulo de realizarem teste de emissão otoacústica(?) evocadas, teste da orelhinha, em recém-nascidos.

O relator é o nobre Vereador Ricardo Montoro.

Gostaria de perguntar se alguém da assessoria do Vereador Paulo Frange está presente. (Pausa). Não temos ninguém para relatar. O projeto está em segunda audiência.

Temos dois projetos do Vereador Paulo Frange e também o PL 176/2002, também em segunda audiência, de autoria do Vereador Augusto Campos, que também dispõe sobre a obrigatoriedade de realização de triagem auditiva neo-natal e dá outras providências.

Temos dois projetos de lei com essa preocupação. Os assessores não estão, mesmo assim gostaríamos de ouvir a opinião das pessoas. Para os que não têm o projeto, temos cópia na mesa dos projetos.

O Marcos Manfredini quer fazer observações sobre os projetos.

O SR. MARCOS MANFREDINI - Na realidade, as observações dizem respeito aos dois projetos. Inicialmente, elogio as iniciativas dos nobres Vereadores sobre a questão da triagem auditiva neo-natal. É uma necessidade importante para a identificação precoce das perdas auditivas, mas trago uma preocupação, pois o Vereador Carlos Néder é autor da lei municipal número 12. 556, de 8 de janeiro de 1998, que institui o programa de saúde auditiva para crianças no município de São Paulo, e dá outras providências.



# *Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Folha nº - 55 - fls. 74  
 Processo 296/01  
 Rosaura Aparecida Ferreira  
 Reg. 101217

Rod.:Y10 Folha:3 R Taq.:Carla R Evento:Saúde  
 Orador: Data: 30-10 **Sem Revisão da Taquigrafia**

Essa lei foi recentemente regulamentada através do decreto municipal 42.214, de 22 de julho de 2002. E foi debatida recentemente no evento promovido pelo Conselho Regional de fonoaudiologia nesta Casa, no mês de agosto.

A lei do nobre Vereador Carlos Neder, no seu artigo 3º, coloca como atribuições desse programa de saúde auditiva dirigido a crianças, no seu inciso 3º, garantira ações de identificação de perdas auditivas por meio de triagens em berçários, em especial de auto-risco, unidades de saúde, creches, escolas, de acordo com a realidade epidemiológica de cada região.

Na realidade, o princípio da necessidade da realização da triagem em berçários já fez parte do corpo da lei 12. 556. Manifesto apenas a preocupação da importância de se fazer uma compatibilização dessas duas iniciativas com uma lei municipal já existente, inclusive com decreto regulamentador. E temos a informação de que a própria Secretaria Municipal de Saúde já tem um grupo técnico de trabalho que está discutindo a questão da operacionalização dessa lei.

Trago apenas essa preocupação, até porque a iniciativa da definição do tipo de teste deve ser objeto de debate, de discussão, mas já estava assegurada no artigo 3º de uma lei de 1998.

**A SRA. LUCILA PIZANI GONÇALVES (PT)** - As observações são pertinentes, mas não temos representantes dos nobres Vereadores autores dos projetos. Esta Comissão (Carla)



# *Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Folha nº - 56 - 48. 75  
 Processo 296/01  
 Rosaura Aparecida Ferreira  
 Reg. 101217

Rod.:Y11 Folha:1

Taq.:Carla

Evento:Saúde

Orador:

Data: 30-10

**Sem Revisão da Taquigrafia**

Essa Comissão é de mérito, analisa, de fato, o mérito da questão. Fico contente em saber que a lei já está em fase de operacionalização, tendo em vista a importância do teste da orelhinha, a prevenção em relação à saúde auditiva.. Informaremos aos nobres Srs. Vereadores que na audiência pública está colocada a questão de que já existe a lei.

De nossa parte, destacamos a importância dos projetos, mas vamos alertar os nobres Vereadores a respeito da lei existente. Os projetos seriam ilegais em virtude da lei existente.

Os Srs. Vereadores observarão, analisarão e tomarão decisões em relação a esses dois projetos de leis.

Agradecemos a participação e encerro a segunda audiência desses dois projetos, encaminhando as notas taquigráficas da audiência.

Temos mais dois projetos do Doutor Farhat. Estão na segunda audiência pública: PL 007/01, que autoriza o Executivo a firmar convênio com instituições privadas de educação infantil para os fins que especifica e dá outras providência.

Alguém gostaria de se pronunciar em relação ao projeto? (Pausa). Como ninguém quer se pronunciar, dou por encerrada a audiência pública. E o PL 200/01, também segunda audiência, que dispõe sobre a concessão de aparelhos auditivos para os casos que especifica e dá outras providências. Também mais um projeto tratando da questão auditiva. O Marcos também gostaria de se pronunciar sobre esse PL.

O SR. MARCOS - Sem querer ser impertinente, o objetivo do nobre Vereador Farhat é muito justo, ele coloca a questão da concessão



# *Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

atuado em 30/09/2015 00:00:00

Folha n° - 54 - fls. 76  
Processo 296/01  
Rosaura Aparecida Ferreira  
Reg. 101217

Rod.:Y11 Folha:2

Taq.:Carla

Evento:Saúde

Orador:

Data: 30-10

**Sem Revisão da Taquigrafia**

dos aparelhos auditivos a crianças comprovadamente portadoras de deficiências auditivas, sendo necessária uma avaliação médica para obtenção do aparelho, assim como uma análise do sistema social. Mas sou obrigado a lembrar que a lei municipal 12.556, que institui o programa de saúde auditiva, de autoria do nobre Vereador Carlos Neder, no mesmo artigo 3º, inciso IV, coloca: garantir o diagnóstico médico e avaliação audiológica, incluindo a indicação e adaptação de aparelho de amplificação sonora individual.

Essa lei já trata do mesmo assunto do projeto de lei apresentado pelo nobre Vereador Farhat. Nós também trazemos essa participação à Comissão no sentido de que seja levada à consideração dos senhores membros da comissão.

**A SRA. LUCILA PIZANI GONÇALVES (PT)** - A lei 12.556, de autoria do Vereador Carlos Neder, já previu todas os pontos da questão auditiva. E no próprio processo do PL está anexada a lei.

Procederemos da mesma forma. Na questão do mérito, achamos importantíssimo o projeto e colocaremos ao seu autor a questão levantada, acompanhada das notas taquigráficas, comunicando sobre a existência da lei que está em fase de operacionalização pelo Poder Público Executivo de São Paulo.

Se ninguém mais deseja fazer alguma observação, dou por encerrada a audiência pública do PL 200/01.

Tendo dado conta dos sete projetos de lei de audiência pública, agradeço, imensamente, a presença de todos, as contribuições, destacando que esse é um momento importantíssimo dessa Casa, no qual pessoas da sociedade podem vir debate, contribuir para que a Casa

*Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Folha nº - 58 -  
Processo 296/01  
Rosaura Aparecida Ferreira  
Reg. 101217

Rod.:Y11 Folha:3

Taq.:Carla

Evento:Saúde

Orador:

Data: 30-10

**Sem Revisão da Taquigrafia**

possa aprimorar, cada vez mais, os projetos de lei para que sejam eficazes e eficientes.

Agradeço a participação de todos. Tenham todos um bom dia e até a próxima oportunidade.

Está encerrada a audiência pública da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho.

|                                      |                                                     |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <b>CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO</b> |                                                     |
| SEGUEM, juntados nesta data          | <small>papel para informação</small> rubricados sob |
| <small>documento</small>             |                                                     |
| Folhas de nº                         | 59 64 / 24 / 11/02 a)                               |
| Rosaura Aparecida Ferraz             |                                                     |
| Secretária                           |                                                     |



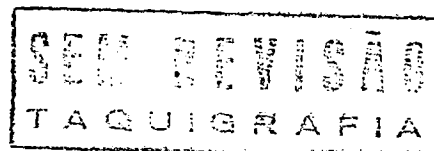
# *Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

autuado em 30/09/2015 00:00:00.  
Folha nº - 59 - do  
Processo 296/01  
Rosaura Aparecida Ferreira  
Reg. 10127

fls. 79

## COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL E TRABALHO



**MEMBROS:** LUCILA PIZANI GONÇALVES - PRESIDENTE  
CARLOS APOLINARIO  
CARLOS GIANNAZI  
FLÁVIA PEREIRA  
ÍTALO CARDOSO  
RICARDO MONTORO  
ROBERTO TRIPOLI

**AUDIÊNCIA PÚBLICA REALIZADA NA CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO, EM 27 DE NOVEMBRO DE 2002.**

**5839**



# Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

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

Folha nº - 60 - fls. 80  
Processo 296/01  
Rosaura Aparecida Ferreira  
Reg. 101217

Rod.: E02 Folha:1

Taq.: Anelise

Evento: Comissão de Saúde

Orador: Lucila / Manfredini

Data: 27-11-02

**Sem Revisão da Taquigrafia**

**A SRA. LUCILA PIZANI GONÇALVES (PT)** - Bom dia a todos. Vou dar início à audiência pública da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho. Temos presente a Sra. Irene Batista de Paula, que é do Sindisep, Lígia de Souza, representante do gabinete do Vereador Roger Lin, Marco Antônio Beti, que também é assessor do Vereador Roger Lin e a Raquel Correia Vasconcelos dos Santos, que é da Guarda Civil Metropolitana.

Teremos hoje audiência pública de dois projetos: PL 296/01, em segunda audiência, de autoria do nobre Vereador Carlos Neder, que estabelece diretrizes para a política municipal de saúde do trabalhador no Município de São Paulo e dá outras providências. Relator Vereador Ítalo Cardoso. E o PL 259/02, em primeira audiência, de autoria do nobre Vereador Roger Lin, que assegura aos servidores públicos lotados na Guarda Civil Metropolitana disporem de creche e berçário em favor de seus filhos, até que atinjam a idade pré-escolar no âmbito do Município de São Paulo. O relator também é o Vereador Ítalo Cardoso.

Também quero anunciar a presença do Sr. Marco Antônio Manfredini, que é da assessoria do gabinete Carlos Neder e Carlos Eduardo Palma, do gabinete do Vereador Ricardo Montoro.

Vamos dar início pelo PL 296, de autoria do Vereador Carlos Neder. Eu gostaria de saber se a assessoria gostaria de fazer um relato do projeto. Depois, a palavra fica à disposição dos senhores e das senhoras para fazerem suas considerações e observações.



# *Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Folha nº - 61 - do fls. 81  
Processo 296/01  
Rosaura Aparecida Ferraz  
Reg. 101217

Rod.: E02 Folha:2

Taq.: Anelise

Evento: Comissão de Saúde

Orador: Lucila / Manfredini

Data: 27-11-02

**Sem Revisão da Taquigrafia**

O SR. MARCO ANTONIO MANFREDINI - Bom dia, Vereadora Lucila.

Nesta segunda audiência pública, a gente só gostaria de reiterar o que já foi expresso na primeira audiência pública. Trata-se de projeto de lei que, na realidade, já havia sido apresentado em 1997. Naquela época, ele foi vetado pelo então prefeito Celso Pitta. Esse projeto, fruto de uma discussão que foi feita com os representantes da área técnica de saúde do trabalhador... (Márcia)



# Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Folha nº - 62 - fls. 82  
 Processo 296/01  
 Rosaura Aparecida Ferreira  
 Reg. 101217

Rod.:E03 Folha:1

Taq.:MARCIA

Evento:SAU

Orador:

Data: 27-11

**Sem Revisão da Taquigrafia**

...numa discussão que foi feita com os representantes da área técnica de Saúde do Trabalhador, da Secretaria Municipal de Saúde, e dos representantes da plenária de Saúde do Trabalhador, ele foi reencaminhado no ano de 2001. Trata-se de um projeto que busca trabalhar com a concepção de que a saúde do trabalhador não pode ter só uma visão assistencial; é necessário se trabalhar com ações de prevenção da saúde e prevenção dos riscos e agravos nos ambientes de trabalho, qualquer que seja ele, lembrando que hoje o perfil de atuação da Saúde do Trabalhador se ampliou muito em relação a 20 ou 30 anos atrás, por conta das mudanças que se processam na composição da economia, do mercado de trabalho. Além disso, ele busca a consolidação da experiência dos centros de referência de Saúde do Trabalhador criados na gestão da ex-prefeita Luiza Erundina, na primeira gestão petista na Capital, e também trabalha com a concepção de equipe multiprofissional. Na realidade, não é um programa a ser feito só por médicos mas incorpora também outros profissionais da área da Saúde, visando efetivamente uma melhoria nas condições de atendimento e fundamentalmente, também, uma maior participação da Secretaria Municipal de Saúde no desenvolvimento de ações de vigilância, até porque nós entendemos que pelo que está disciplinado, tanto na Constituição Federal como nas leis que disciplinam o SUS no País, que são as Leis 8080 e 8142, de 1990, torna-se necessário uma vigilância sanitária sobre a questão dos ambientes de trabalho, e portanto uma postura ativa do Poder Público Municipal no sentido de prevenir os riscos e agravos à saúde do conjunto dos trabalhadores.



# *Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Folha nº - 63 -          | do fls. 83 |
| Processo 296/01          |            |
| Rosaura Aparecida Ferraz |            |
| Reg. 101217              |            |

Rod.:E03 Folha:2

Taq.:MARCIA

Evento:SAU

Orador:

Data: 27-11

**Sem Revisão da Taquigrafia**

**A SRA. LUCILA PIZANI GONÇALVES (PT)** - Muito obrigada, Sr. Marcos Manfredini. Agora fica à disposição de quem quiser se pronunciar sobre o projeto. Não temos ninguém que queira se manifestar, acho que é um projeto importantíssimo, o Vereador Carlos Neder sempre zelando pela qualidade e relevância dos seus projetos, especialmente com o servidor público. Então, penso que concluimos as audiências públicas desse projeto, desejando que tenha sucesso também no Plenário.

-Manifestação fora do microfone.

**A SRA. LUCILA PIZANI GONÇALVES (PT)** - Por favor, pode utilizar o microfone, e se apresentar, porque audiência pública é isso. É para que as pessoas possam falar.

**A SRA. IRENE** - Meu nome é Irene, sou do Sindicato dos Servidores Públicos Municipais. Se a gente tem que se manifestar, e eu acho que deve, eu devo manifestar em nome do Sindicato total apoio a esse projeto, porque participamos de todas essas discussões, dentro das plenárias de Saúde do Trabalhador, dentro dos conselhos gestores, dos centros de referência de Saúde do Trabalhador e em outros fóruns. E eu acho que ele contempla tudo aquilo que a gente precisa neste momento para a saúde do trabalhador.

**A SRA. LUCILA PIZANI GONÇALVES (PT)** - Está vendo, Dona Irene? Muito obrigada pelo seu pronunciamento. Na audiência pública é importantíssimo que as pessoas possam manifestar, mesmo que seja só para apoiar... Por favor.

-Manifestação fora do microfone.

**Câmara Municipal de São Paulo**

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Folha nº - 64 - fls 84  
Processo 296/01  
Rosaura Aparecida Ferreira  
Reg. 101217

Rod.:E03 Folha:3

Taq.:MARCIA

Evento:SAU

Orador:

Data: 27-11

**Sem Revisão da Taquigrafia**

**A SRA. LUCILA PIZANI GONÇALVES (PT)** - Sim. Mas se quiser falar sobre esse, não tem problema. Todos os que estão na audiência pública podem se manifestar em relação a todos os projetos que estiverem em audiência pública. Só se apresentar, por favor.

**A SRA. RAQUEL** - Bom, dia, sou a Raquel. Não vou falar sobre o projeto, vou falar sobre um fato que aconteceu comigo. Sou guarda civil, trabalho na Inspetoria de São Miguel atualmente. Trabalho de segunda a sexta, da escala diária. E teve um evento e eles, sem me avisar, me escalaram num domingo, 5 horas da tarde. Meu marido é guarda civil e ele entraria de serviço às 18 horas. Eu não tenho com quem deixar minha filha; eu moro: eu, meu marido e minha filha. Não tinha com quem deixar. Como eu nunca faltei no serviço, tenho cinco anos de guarda, eu fui e levei a minha filha porque não tinha com quem deixar. E eu recebi um dia de punição por causa disso, um dia de suspensão.

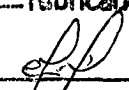
**A SRA. LUCILA PIZANI GONÇALVES (PT)** - A sua observação se refere ao próximo projeto, não é? Tá. Então, ela já começou a colocar sobre o próximo projeto. Então a gente conclui sobre o primeiro projeto; você é funcionária pública; o projeto do Vereador Carlos Neder também está se referindo à questão de uma política pública municipal para a saúde do trabalhador municipal.

Então nós encerramos a audiência pública do PL 296/2001, do Vereador Carlos Neder.

Vamos passar para o próximo, que é o PL 259/2001, em primeira audiência pública, que é de fato o projeto do Vereador Roger Lin que

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SEGUEM, juntados nesta data papel para rubricação rubricados sob

Folhas de nº 65 / 04 / 12 / 02 a) 

Rosaura Aparecida Ferraz  
Secretária



16 - PAR  
16-1844/2002

## CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

### Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho

Folha nº - 65- dqls 86  
Processo 296/01  
Rosaura Aparecida Ferreira  
Rec 101217

#### A COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL E TRABALHO SOBRE O PROJETO DE LEI 296/2001

O nobre Vereador Carlos Neder apresentou o projeto de lei 296/2001 com o objetivo de estabelecer diretrizes para a Política Municipal de Saúde do Trabalhador no Município de São Paulo. Os dispositivos propostos, conforme consta do artigo 1º, visam a garantir o estado de saúde, a promoção, a proteção e a recuperação de saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos do processo de produção, das condições e do ambiente de trabalho. O texto define a competência do Município em relação às ações de saúde do trabalhador, os princípios segundo os quais deverão se desenvolver as ações de vigilância nos ambientes e processos de trabalho, além dos principais elementos a serem obrigatoriamente tratados pela Política Municipal de Saúde do Trabalhador.

A Comissão de Constituição e Justiça solicitou informações ao Poder Executivo que, através do Departamento de Saúde do Trabalhador Municipal – DESAT, da Secretaria Municipal de Gestão Pública, destacou que o projeto em pauta contribui na “garantia de realização de ações preventivas, de promoção à saúde, de vigilância e fiscalização e de assistência dos trabalhadores, inclusive da economia informal, autônomos, domésticos e aposentados ou desempregados, abrangidos por diversos regimes jurídicos. (...) o Projeto de Lei tem papel educador, na medida em que prevê atividades de informação e orientação aos trabalhadores vítimas de acidentes do trabalho e doenças profissionais” (folha n.º 32).

O projeto foi tema de duas audiências públicas realizadas nesta Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho. Nestas ocasiões, a assessoria do ilustre autor apresentou a preocupação central da iniciativa, que é a garantia efetiva do desenvolvimento e organização das ações e políticas públicas dirigidas à saúde do trabalhador.

Em relação aos aspectos que devemos analisar, não podemos deixar de ressaltar os elevados propósitos que nortearam o legislador. A consolidação das ações do Poder Público Municipal relativas à saúde do trabalhador contribuirá para o melhor atendimento das demandas existentes nessa área, incluindo a proteção à saúde, a prevenção e também a recuperação dos trabalhadores atingidos por doenças profissionais e acidentes de trabalho.

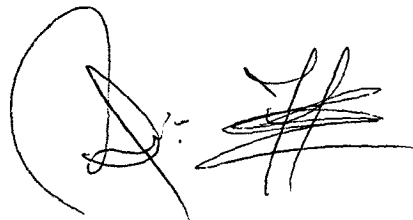
Esta Comissão apresenta, portanto, voto FAVORÁVEL à aprovação do presente projeto.

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho, 04/Dez/02.

  
Lucila Pizani Gonçalves – Presidente

  
Ítalo Cardoso – Relator





17 - RELCOM  
17-7100/2002

A Douta Comissão de  
Finanças e Orçamento  
Em, 10/12/02

Rosaura Aparecida Ferraiol  
Secretária

|                                        |
|----------------------------------------|
| Publicado no DIÁRIO OFICIAL            |
| de <u>10/12/02</u>                     |
| página <u>48</u> coluna <u>1ª e 2ª</u> |
| Conferido: <u>[assinatura]</u>         |

Rosaura Aparecida Ferraiol  
Secretária

Recebido na Comissão de  
Finanças e Orçamento.  
Em 12/12/2002 às 11 hs

Washington O. Viana  
Assistente Parlamentar  
Reg. 100.812 [assinatura]

ao Nobre Vereador  
para relatar

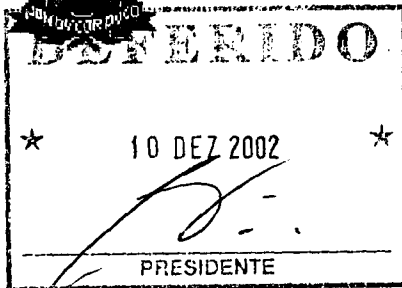
[assinatura]

Sala da Comissão de Finanças e Orçamento  
Em 17 de Dezembro de 2002

[assinatura]  
Presidente



## Câmara Municipal de São Paulo

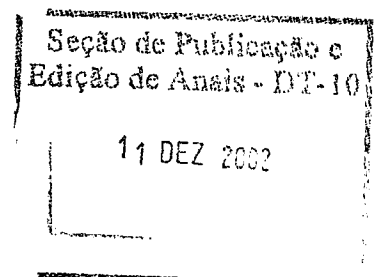


13 - RDS  
13-2812/2002  
**REQUERIMENTO**

REQUEIRO à Douta Mesa da Câmara, com base no artigo 223, VII da Resolução nº 02 de 26 de abril de 1991, seja juntado o incluso documento à justificativa do **Projeto de Lei nº 296/2001**, de minha autoria, como forma de melhor elucidar o assunto tratado na mencionada proposição.

Sala das Sessões, em 05 de dezembro de 2002.

  
**Carlos Neder**  
Vereador - PT

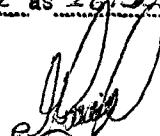


A Com. de Saúde, Previdência Social e Trabalho

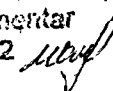
12 / 12 / 02

  
BRUNO GANDELMAN  
Assessor Tec. Leg. Chefe  
A. T. M.

Recebido na Comissão de  
Saúde Pr. Soc. e Trabalho  
Em 18-12-02 às 16:30 h.

  
Rosaura Aparecida Ferraiol  
Secretária

Recebido na Comissão de  
Finanças e Orçamento.  
Em 29 / 12 / 2002 às 11 hs.

Washington O. Viana  
Assistente Parlamentar  
Reg. 100.812 

# Evento em Brasília apresenta diminuição no número de acidentes de trabalho

Anuário Estatístico aponta queda de 6% nos acidentes de trabalho em 2001

Dados do Anuário Estatístico da Previdência Social indicam que o número de acidentes de trabalho caiu de 363,8 em 2000 para 339,6 mil em 2001, uma redução de 6%. Os números foram apresentados no dia 25 de setembro, em Brasília, pelos ministros da Previdência e Assistência Social, José Cechin, do Trabalho e Emprego, Paulo Jobim, e da Saúde, Barjas Negri, como resultado do Programa Nacional de Redução dos Acidentes Fatais do Trabalho. O evento reuniu cerca de 200 pessoas, entre profissionais ligados às áreas prevencionistas e jornalistas.

De acordo com o Anuário, o número de ocorrências de incapacidade permanente nos dois anos analisados caiu de 318,6 mil para 292,7 mil e o de óbitos teve uma queda de 34,37% na comparação entre os anos de 1999 a 2001. Em 1999, foram 3.896 mortes em razão de acidentes de trabalho; já em 2001, o número baixou para 2.557.

A maioria dos acidentes registrados ocorreu dentro das empresas. Foram 283,2 mil ocorrências contabilizadas em 2001; 38,9 mil ocorreram no trajeto para o trabalho e os 17,4 mil restantes são doenças do trabalho, como surdez ocupacional. Os setores industriais que têm maior número de acidentes registrados são o de extração mineral, construção, serviços de utilidade públi-



ca e indústria de transformação, com 47,18% do total. Entre os tipos de acidentes de trabalho mais comuns estão os ferimentos, fraturas ou traumatismos, na região dos punhos e da mão.

O Ministério do Trabalho e Emprego fixou em 40% a meta a ser atingida para redução dos acidentes de trabalho. "Quando iniciamos o trabalho com o ministro Dornelles, tínhamos uma meta de reduzir em 20% o número de acidentes de trabalho até 2003. Já era uma meta bastante ousada, mas era necessário muito mais para atingirmos outro patamar. Em uma reunião fixamos a meta mobilizadora em 40%. É extraordinário este conceito de meta mobilizadora,

ela significa um desafio muito grande e acaba levando as pessoas a superá-la", afirmou o ministro do Trabalho e Emprego Paulo Jobim.

O ministro José Cechin, da Previdência Social, trouxe outros elementos à exposição: "em todo o Brasil temos 15 acidentes para cada mil empregados, uma média de 1,5%. A indústria se caracteriza por ter uma frequência maior do que os outros setores. A construção civil está na faixa dos 21%, mas não é maior que o setor da indústria, pois acredito que tenha uma subnotificação de acidentes ocorridos na construção civil, porque há muita informalidade no setor. Assim na

área de serviços a frequência é menor que a média", afirma.

Barjas Negri, ministro da Saúde, destacou a criação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRTs). "Os CRTs serão implantados ao longo de dois anos. Já existem alguns centros que funcionam nas principais capitais do País. Serão ligados exclusivamente ao Sistema Único de Saúde e serão estabelecidos à medida que os municípios e os estados vão se credenciando. Com isso, daremos recursos ao trabalhador brasileiro que precisa em primeiro lugar ter segurança em seu trabalho e se eventualmente sofrer um acidente, ter condições de ser atendido pelo SUS." Até 2004 serão implantados pelo Ministério da Saúde 130 Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRTs), com o objetivo de combater de forma mais eficiente problemas de saúde coletiva, como mortes, acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. Os

CRTs farão parte da Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador (RENAST).

Juarez Correia Barros Júnior, diretor do Departamento de Segurança e Saúde do Trabalho (DSST), acrescentou novos dados: "apresentamos uma equação nova que seria a soma dos acidentes graves com os acidentes fatais divididos pelos trabalhadores celetistas e chegamos a uma variação de 1998 a 2001 de 34%. É um número extremamente importante, já que pela primeira vez no Brasil pudemos sair da faixa dos 3 mil acidentes anuais", observou.

Os custos com pagamentos de benefícios como aposentadorias por invalidez e auxílio-doença devido a acidentes de trabalho chegaram a R\$ 2,1 bilhões, executando o montante gasto com programas de reabilitação. Além disso, cerca de R\$ 1 bilhão deixou de ser pago ao INSS pelos trabalhadores que sofreram acidentes. As empresas contribuem para

a Previdência com alíquotas de 1%, 2% ou 3% do Seguro contra Acidentes de Trabalho (SAT), de acordo com a folha de pagamentos, incidindo o percentual sobre a folha de salários. Os recursos arrecadados das empresas com o SAT somaram R\$ 3,5 bilhões.

O Anuário Estatístico da Previdência Social 2001 traz além de dados sobre acidentes de trabalho, informações detalhadas sobre o valor total das receitas e despesas da Previdência com o pagamento de benefícios. Números de aposentados, pensionistas, total de benefícios concedidos, mantidos ou cessados em 2001 são alguns dos dados disponíveis, acompanhados por gráficos, tabelas e dos principais conceitos.

O anuário está disponível no site do Ministério da Previdência Social, [www.previdenciasocial.gov.br](http://www.previdenciasocial.gov.br)

A seguir os índices de acidentes de trabalho dos últimos 25 anos e as tabelas referentes aos acidentes liquidados e registrados.

## PROGRAMA

### ZUPPO ENTREVISTA



SAÚDE  
EDUCAÇÃO  
CULTURA  
ENTRETENIMENTO  
ENTREVISTA

Apresentação Fernando Zuppo

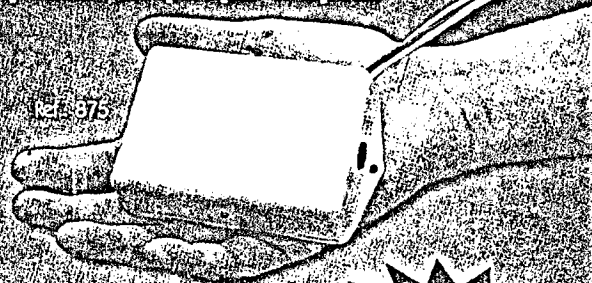
DE SEGUNDA  
A SEXTA-FEIRA  
19H00 - UNITV - CANAL 48

CONSULTA 1269

[www.cipenet.com.br](http://www.cipenet.com.br)

## SENSOR DE PRESENÇA

Economize energia elétrica  
Aplicável em qualquer lâmpada



- \* 360° de raio de ação
- \* capacidade: 600 Watts
- \* alcance: 10 metros
- \* 182 gramas
- \* 1 ano de garantia
- \* instalação simples
- \* pronta entrega
- \* 110-01820036

**APENAS**  
**R\$ 79,00**

**CAPI**  
PRODUTOS  
FONE (11) 574-4855  
FAX (11) 574-4281  
[produtos.cipenet.com.br](http://produtos.cipenet.com.br)  
[www.cipinet.com.br](http://www.cipinet.com.br)

CONSULTA 12125

REVISTA CIPA 89

Folha n.º 68 do proc.  
N.º 296 do 01  
O funcionário

# Índices de acidentes do Trabalho dos últimos 25 anos

funcionário

**A**baixo os dados sobre acidentes do trabalho, ocorridos no Brasil de 1977 a 2001, contemplando assim uma geração de números estatísticos acidentários.

Neste quadro pode-se notar que os índices de acidentes de trabalho continuam diminuindo, atingindo o menor

número nestes últimos 25 anos, com 1,15% de acidentados sobre a massa segurada.

Aconteceram apenas 86 mortes para cada milhão de trabalhadores, constituindo-se como o melhor número da série.

Comparando as mortes sobre os acidentados registrados, temos uma morte para

cada 132 acidentes registrados, enquanto que há três anos acontecia a mesma morte para cada 99. Esta avaliação mostra claramente o declínio nas mortes por acidentes de trabalho. Nova melhora, indicando que está diminuindo tanto a gravidade como a quantidade, premiado o esforço prevencionista brasileiro.

| ANOS | (A)<br>Contribuintes | (B)<br>Variação<br>Relativa<br>Acumulada<br>% | (C)<br>% ano<br>a ano<br>post/ant | (D)<br>Acidentes<br>Registrados | (E)<br>Variação<br>Relativa<br>Acumulada<br>% | (F)<br>% ano<br>a ano<br>post/ant | (G)<br>(Acidentes<br>Empregados)<br>(D) / (A) | (H)<br>Óbitos | (I)<br>Variação<br>Relativa<br>Acumulada<br>% | (J)<br>%<br>ano a<br>ano<br>post/ant | (K)<br>Óbitos<br>1.000.000<br>Empregados<br>(H) / (A) | (L)<br>%<br>ano a<br>ano<br>post/ant | (M)<br>%<br>ano a<br>ano<br>post/ant |
|------|----------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 1977 | 16.589.605           | -                                             | -                                 | 1.614.750                       | -                                             | -                                 | 9,73                                          | 4.445         | -                                             | -                                    | 267                                                   | -                                    | 363                                  |
| 1978 | 16.638.799           | 0,29                                          | 0,29                              | 1.551.501                       | -3,91                                         | -3,91                             | 9,32                                          | 4.342         | -2,31                                         | -2,31                                | 260                                                   | -2,62                                | 357                                  |
| 1979 | 17.637.127           | 6,31                                          | 6,00                              | 1.444.627                       | -14,45                                        | -6,88                             | 8,19                                          | 4.673         | 5,12                                          | 7,62                                 | 264                                                   | -1,12                                | 309                                  |
| 1980 | 18.686.355           | 12,63                                         | 5,94                              | 1.464.211                       | -9,32                                         | 1,35                              | 7,84                                          | 4.824         | 8,52                                          | 3,23                                 | 258                                                   | -3,37                                | 303                                  |
| 1981 | 19.188.536           | 15,66                                         | 2,68                              | 1.270.465                       | -21,32                                        | -13,23                            | 6,62                                          | 4.808         | 8,16                                          | -0,33                                | 250                                                   | -6,36                                | 264                                  |
| 1982 | 19.476.362           | 17,40                                         | 1,49                              | 1.178.472                       | -27,01                                        | -7,24                             | 6,05                                          | 4.496         | 1,14                                          | -6,48                                | 230                                                   | -13,85                               | 262                                  |
| 1983 | 19.671.128           | 18,57                                         | 1,00                              | 1.003.115                       | -37,87                                        | -14,88                            | 5,10                                          | 4.214         | -5,19                                         | -6,27                                | 214                                                   | -19,85                               | 238                                  |
| 1984 | 19.673.915           | 18,59                                         | 0,01                              | 961.575                         | -40,45                                        | -4,14                             | 4,89                                          | 4.508         | 1,41                                          | 6,97                                 | 229                                                   | -14,23                               | 213                                  |
| 1985 | 20.106.390           | 21,19                                         | 2,19                              | 1.007.861                       | -37,58                                        | 4,81                              | 5,36                                          | 4.384         | -1,37                                         | -2,75                                | 218                                                   | -18,35                               | 229                                  |
| 1986 | 21.568.660           | 30,01                                         | 7,27                              | 1.207.859                       | -25,19                                        | 19,84                             | 5,60                                          | 4.578         | 2,99                                          | 4,42                                 | 212                                                   | -20,59                               | 263                                  |
| 1987 | 22.320.750           | 34,54                                         | 3,48                              | 1.137.124                       | -29,57                                        | -5,85                             | 5,09                                          | 5.738         | 29,08                                         | 25,33                                | 257                                                   | -3,74                                | 198                                  |
| 1988 | 23.045.901           | 38,91                                         | 3,24                              | 992.737                         | -38,52                                        | -12,69                            | 4,31                                          | 4.616         | 3,84                                          | -19,55                               | 200                                                   | -25,09                               | 215                                  |
| 1989 | 23.678.607           | 42,73                                         | 2,74                              | 888.343                         | -44,98                                        | -10,51                            | 3,75                                          | 4.554         | 2,45                                          | -1,34                                | 192                                                   | -28,08                               | 195                                  |
| 1990 | 22.755.875           | 37,16                                         | -3,89                             | 693.572                         | -57,04                                        | -21,92                            | 3,05                                          | 5.355         | 20,47                                         | 17,58                                | 235                                                   | -11,98                               | 129                                  |
| 1991 | 22.792.858           | 37,39                                         | 0,16                              | 629.918                         | -60,98                                        | -9,17                             | 2,76                                          | 4.464         | 0,42                                          | -16,63                               | 195                                                   | -26,96                               | 141                                  |
| 1992 | 22.803.065           | 37,45                                         | 0,04                              | 532.514                         | -67,02                                        | -15,46                            | 2,33                                          | 3.634         | -18,24                                        | -18,59                               | 159                                                   | -40,44                               | 146                                  |
| 1993 | 22.722.008           | 36,96                                         | -0,35                             | 412.293                         | -74,46                                        | -22,57                            | 1,81                                          | 3.110         | -30,03                                        | -14,41                               | 136                                                   | -49,06                               | 132                                  |
| 1994 | 23.016.637           | 38,74                                         | 1,29                              | 388.304                         | -75,95                                        | -5,81                             | 1,68                                          | 3.129         | -29,60                                        | 0,61                                 | 135                                                   | -49,43                               | 124                                  |
| 1995 | 23.614.200           | 42,34                                         | 2,59                              | 424.137                         | -73,73                                        | 9,22                              | 1,79                                          | 3.967         | -10,75                                        | 26,78                                | 167                                                   | -37,45                               | 106                                  |
| 1996 | 21.672.336           | 30,63                                         | -8,22                             | 395.455                         | -75,50                                        | -6,76                             | 1,82                                          | 4.488         | 0,96                                          | 13,13                                | 207                                                   | -22,47                               | 88                                   |
| 1997 | 22.252.694           | 34,13                                         | 2,67                              | 421.343                         | -73,90                                        | 6,54                              | 1,89                                          | 3.469         | -21,95                                        | -22,70                               | 155                                                   | -41,94                               | 21                                   |
| 1998 | 24.758.801           | 49,24                                         | 11,26                             | 414.341                         | -74,34                                        | -1,66                             | 1,67                                          | 4.144         | -6,77                                         | 19,45                                | 167                                                   | -37,45                               | 99                                   |
| 1999 | *25.765.217          | 55,30                                         | 4,06                              | 387.820                         | -75,98                                        | -6,40                             | 1,50                                          | 3.896         | -12,35                                        | -5,98                                | 151                                                   | -43,44                               | 99                                   |
| 2000 | *27.265.342          | 64,35                                         | 5,82                              | 363.868                         | -77,46                                        | -6,17                             | 1,33                                          | 3.094         | -30,39                                        | -20,58                               | 113                                                   | -57,67                               | 17                                   |
| 2001 | *29.405.175          | 77,25                                         | 7,84                              | 339.645                         | -78,96                                        | -6,65                             | 1,15                                          | 2.557         | -42,47                                        | -17,35                               | 86                                                    | -67,79                               | 32                                   |

\* Fonte: Dataprev, CNIS, GFIP

## CAPÍTULO 30 - ACIDENTES DO TRABALHO

30.8 - Quantidade de acidentes do trabalho liquidados, por consequência, segundo as Grandes Regiões e Unidades da Federação - 2001

Folha n.º 70 do prep. 93  
 de 296 de 01  
 Funcionário

| GRANDES REGIÕES<br>E<br>UNIDADES DA FEDERAÇÃO                  | Anos | QUANTIDADE DE ACIDENTES DO TRABALHO LIQUIDADOS |                           |                         |                  |                 |                            |       |
|----------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------|------------------|-----------------|----------------------------|-------|
|                                                                |      | Total                                          | Assistência<br><br>Médica | Consequência            |                  |                 | Incapacidade<br>Permanente | Óbito |
|                                                                |      |                                                |                           | Incapacidade Temporária |                  |                 |                            |       |
|                                                                |      |                                                |                           | Total                   | Menos de 15 dias | Mais de 15 dias |                            |       |
| BRASIL                                                         | 2001 | 358.124                                        | 51.028                    | 292.793                 | 152.258          | 140.535         | 11.746                     | 2.557 |
| NORTE                                                          | 2001 | 11.694                                         | 1.852                     | 9.184                   | 4.756            | 4.428           | 470                        | 188   |
| Rondônia                                                       | 2001 | 1.984                                          | 109                       | 1.753                   | 803              | 950             | 92                         | 30    |
| Acre.                                                          | 2001 | 246                                            | 31                        | 199                     | 105              | 94              | 6                          | 10    |
| Amazonas                                                       | 2001 | 2.682                                          | 364                       | 2.240                   | 1.403            | 837             | 56                         | 22    |
| Roraima                                                        | 2001 | 99                                             | 3                         | 87                      | 26               | 61              | 7                          | 2     |
| Pará                                                           | 2001 | 5.353                                          | 1.037                     | 3.957                   | 1.908            | 2.049           | 270                        | 89    |
| Amapá                                                          | 2001 | 316                                            | 40                        | 271                     | 160              | 111             | 2                          | 3     |
| Tocantins                                                      | 2001 | 1.014                                          | 268                       | 677                     | 351              | 326             | 37                         | 32    |
| NORDESTE                                                       | 2001 | 28.999                                         | 5.036                     | 22.123                  | 9.929            | 12.194          | 1.476                      | 364   |
| Maranhão                                                       | 2001 | 1.194                                          | 232                       | 881                     | 443              | 438             | 58                         | 23    |
| Piauí.                                                         | 2001 | 560                                            | 57                        | 445                     | 190              | 255             | 37                         | 21    |
| Ceará                                                          | 2001 | 3.667                                          | 429                       | 3.007                   | 1.249            | 1.758           | 194                        | 37    |
| Rio Grande do Norte                                            | 2001 | 2.016                                          | 298                       | 1.549                   | 734              | 815             | 146                        | 23    |
| Paraíba                                                        | 2001 | 1.793                                          | 341                       | 1.309                   | 704              | 605             | 128                        | 15    |
| Pernambuco                                                     | 2001 | 6.419                                          | 632                       | 5.373                   | 2.263            | 3.110           | 344                        | 70    |
| Alagoas                                                        | 2001 | 2.711                                          | 242                       | 2.395                   | 1.539            | 856             | 44                         | 30    |
| Sergipe                                                        | 2001 | 1.255                                          | 321                       | 839                     | 419              | 420             | 68                         | 27    |
| Bahia                                                          | 2001 | 9.384                                          | 2.484                     | 6.325                   | 2.388            | 3.937           | 457                        | 118   |
| SUDESTE                                                        | 2001 | 208.165                                        | 32.839                    | 167.037                 | 93.241           | 73.796          | 7.026                      | 1.263 |
| Minas Gerais                                                   | 2001 | 39.946                                         | 7.233                     | 30.573                  | 17.478           | 13.095          | 1.843                      | 297   |
| Espírito Santo                                                 | 2001 | 7.928                                          | 1.613                     | 5.901                   | 3.029            | 2.872           | 304                        | 110   |
| Rio de Janeiro                                                 | 2001 | 19.889                                         | 2.963                     | 16.033                  | 7.420            | 8.613           | 724                        | 169   |
| São Paulo                                                      | 2001 | 140.402                                        | 21.030                    | 114.530                 | 65.314           | 49.216          | 4.155                      | 687   |
| SUL                                                            | 2001 | 88.278                                         | 9.393                     | 76.481                  | 36.107           | 40.374          | 1.920                      | 484   |
| Paraná.                                                        | 2001 | 24.539                                         | 2.953                     | 20.731                  | 10.576           | 10.155          | 660                        | 195   |
| Santa Catarina                                                 | 2001 | 27.269                                         | 3.175                     | 23.552                  | 12.333           | 11.219          | 407                        | 135   |
| Rio Grande do Sul                                              | 2001 | 36.470                                         | 3.265                     | 32.198                  | 13.198           | 19.000          | 853                        | 154   |
| CENTRO-OESTE                                                   | 2001 | 20.988                                         | 1.908                     | 17.968                  | 8.225            | 9.743           | 854                        | 258   |
| Mato Grosso do Sul                                             | 2001 | 4.295                                          | 405                       | 3.635                   | 1.294            | 2.341           | 199                        | 56    |
| Mato Grosso                                                    | 2001 | 4.602                                          | 159                       | 4.166                   | 1.605            | 2.561           | 181                        | 96    |
| Goiás                                                          | 2001 | 8.236                                          | 1.106                     | 6.742                   | 3.352            | 3.390           | 302                        | 86    |
| Distrito Federal                                               | 2001 | 3.855                                          | 238                       | 3.425                   | 1.974            | 1.451           | 172                        | 20    |
| FONTE: DATAPREV, SUB, CAT.                                     |      |                                                |                           |                         |                  |                 |                            |       |
| NOTA: Os dados são preliminares, estando sujeitos a correções. |      |                                                |                           |                         |                  |                 |                            |       |

FONTE: DATAPREV, SUB, CAT.

NOTA: Os dados são preliminares, estando sujeitos a correções.

## CAPÍTULO 30 - ACIDENTES DO TRABALHO

30.2 - Quantidade de acidentes do trabalho registrados, por motivo, segundo as Grandes Regiões e Unidades da Federação - 2001

| GRANDES REGIÕES<br>E<br>UNIDADES DA FEDERAÇÃO | Anos        | QUANTIDADE DE ACIDENTES DO TRABALHO REGISTRADOS |                |               |                    |
|-----------------------------------------------|-------------|-------------------------------------------------|----------------|---------------|--------------------|
|                                               |             | Total                                           | Motivo         |               |                    |
|                                               |             |                                                 | Típico         | Trajetos      | Doença do Trabalho |
| <b>BRASIL</b>                                 | <b>2001</b> | <b>339.645</b>                                  | <b>283.193</b> | <b>38.982</b> | <b>17.470</b>      |
| <b>NORTE</b>                                  | <b>2001</b> | <b>10.898</b>                                   | <b>8.984</b>   | <b>1.322</b>  | <b>592</b>         |
| Rondônia                                      | 2001        | 1.838                                           | 1.552          | 255           | 31                 |
| Acre                                          | 2001        | 225                                             | 180            | 43            | 2                  |
| Amazonas                                      | 2001        | 2.525                                           | 1.983          | 281           | 261                |
| Roraima                                       | 2001        | 90                                              | 48             | 39            | 3                  |
| Pará                                          | 2001        | 4.961                                           | 4.146          | 541           | 274                |
| Amapá                                         | 2001        | 306                                             | 251            | 53            | 2                  |
| Tocantins                                     | 2001        | 953                                             | 824            | 110           | 19                 |

(continua)

(continua)

|                     |             |                |                |               |               |
|---------------------|-------------|----------------|----------------|---------------|---------------|
| <b>NORDESTE</b>     | <b>2001</b> | <b>26.854</b>  | <b>20.751</b>  | <b>3.612</b>  | <b>2.491</b>  |
| Maranhão            | 2001        | 1.102          | 878            | 170           | 54            |
| Piauí               | 2001        | 502            | 369            | 110           | 23            |
| Ceará               | 2001        | 3.403          | 2.488          | 647           | 268           |
| Rio Grande do Norte | 2001        | 1.839          | 1.502          | 280           | 57            |
| Paraíba             | 2001        | 1.632          | 1.320          | 192           | 120           |
| Pernambuco          | 2001        | 5.851          | 4.547          | 829           | 475           |
| Alagoas             | 2001        | 2.624          | 2.349          | 209           | 66            |
| Sergipe             | 2001        | 1.150          | 862            | 138           | 150           |
| Bahia               | 2001        | 8.751          | 6.436          | 1.037         | 1.278         |
| <b>SUDESTE</b>      | <b>2001</b> | <b>197.624</b> | <b>163.843</b> | <b>23.286</b> | <b>10.495</b> |
| Minas Gerais        | 2001        | 37.428         | 32.261         | 3.642         | 1.525         |
| Espírito Santo      | 2001        | 7.478          | 6.262          | 866           | 350           |
| Rio de Janeiro      | 2001        | 19.148         | 14.488         | 3.519         | 1.141         |
| São Paulo           | 2001        | 133.570        | 110.832        | 15.259        | 7.479         |
| <b>SUL</b>          | <b>2001</b> | <b>84.511</b>  | <b>73.298</b>  | <b>8.052</b>  | <b>3.161</b>  |
| Paraná              | 2001        | 23.538         | 20.596         | 2.278         | 664           |
| Santa Catarina      | 2001        | 25.938         | 22.681         | 2.668         | 589           |
| Rio Grande do Sul   | 2001        | 35.035         | 30.021         | 3.106         | 1.908         |
| <b>CENTRO-OESTE</b> | <b>2001</b> | <b>19.758</b>  | <b>16.317</b>  | <b>2.710</b>  | <b>731</b>    |
| Mato Grosso do Sul  | 2001        | 4.024          | 3.454          | 466           | 104           |
| Mato Grosso         | 2001        | 4.271          | 3.709          | 481           | 81            |
| Goiás               | 2001        | 7.803          | 6.385          | 1.156         | 262           |
| Distrito Federal    | 2001        | 3.660          | 2.769          | 607           | 284           |

FONTE: DATAPREV, CAT.

NOTA: Os dados são preliminares, estando sujeitos a correções.

Folha n.º 74 do proc.  
N.º 296 de 01  
O funcionário *[assinatura]*

# PREVENINDO ACIDENTES EPI em JOGO

## ENTRE DE FORMA DIVERTIDA NO MUNDO DA PREVENÇÃO

O objetivo do jogo é colocar os EPIs  
nos trabalhadores, usando o dado.

Quem completar primeiro vence.

E a prevenção também.

Vendas

**CIPA  
Ltda****Fone (011) 577-4355****Fax (011) 577-4239**

e-mail: produtos@cipanet.com.br



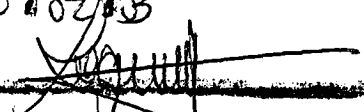
CONSULTA 1112

www.cipanet.com.br

REVISTA CIPA 93

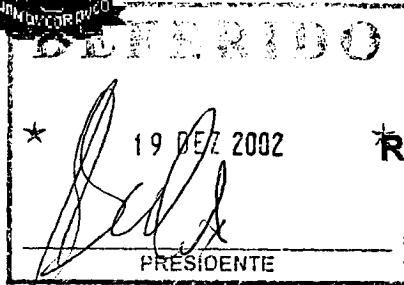
SEGUEM — , juntados — , neste data  
documento: — e papel de informação  
fabricado: — sob folha — n. 72 e 73 —

Em 10/02/13

  
Rogério Alves  
Reg. 11.084



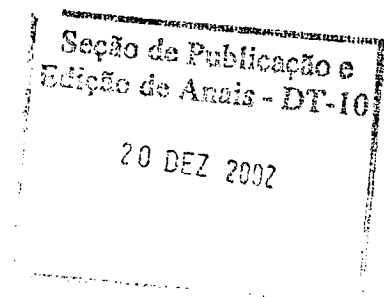
## Câmara Municipal de São Paulo

**\*REQUERIMENTO**13 - RDS  
13-3270/2002

REQUEIRO à Douta Mesa da Câmara, com base no artigo 223, VII da Resolução nº 02 de 26 de abril de 1991, seja juntado o incluso documento à justificativa do **Projeto de Lei nº 296/2001**, de minha autoria, como forma de melhor elucidar o assunto tratado na mencionada proposição.

Sala das Sessões, em 18 de dezembro de 2002.

  
**Carlos Neder**  
Vereador - PT



A Com. de Finanças e Orçamento

23 / 12 / 2002

Breno Gandelman  
BRENO GANDELMAN  
Assessor Tec. Leg. Chief  
A. T. M.

**Recebido na Comissão de  
Finanças e Orçamento.**

Em 06 / 02 / 03 às     h    

Rogério Alves  
Rogério Alves  
Reg. 11.084

Publicação: FSP  
Data: 15/12/02  
Pág.: 69

# Brasil sedia encontro sobre saúde no trabalho

Antônio Gaudério/Folha Imagem



Ruddy Facci, que preside o primeiro congresso da ICOH no país

AURELIANO BIANCARELLI  
DA REPORTAGEM LOCAL

Os mesmos equipamentos e medidas de segurança que protegem operários de grandes metalúrgicas deveriam proteger também trabalhadores de oficinas de fundo de quintal.

Mas nem sempre é isso que acontece. Apenas um em cada cinco trabalhadores tem equipamentos de proteção adequados. Os menos protegidos estão nas pequenas indústrias.

Segundo o INSS, em 2001 foram registrados 400 mil acidentes de trabalho, com 15 mil inválidos ou incapacitados e 3.100 mortes. Apesar da melhora nos últimos anos, o Brasil ainda ocupa o quarto posto em número de mortes no trabalho no mundo, segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT).

Os que trabalham na informalidade nem são contados. "Por isso, não são protegidos e correm risco maior ainda", diz o médico Ruddy Facci, especialista em medicina do trabalho.

Facci presidirá, em fevereiro

próximo, em Foz do Iguaçu, o 27º Congresso Internacional de Saúde no Trabalho, realizado pela ICOH, sigla em inglês para a Associação Internacional de Saúde no Trabalho, fundada em Milão em 1906. Facci, um dos vice-presidentes, é o primeiro brasileiro a fazer parte da diretoria da ICOH. E o congresso de Foz do Iguaçu é o primeiro realizado no Brasil.

Não por acaso, o tema principal do encontro será "O Desafio da Equidade em Saúde e Segurança no Trabalho". Equidade é mais que igualdade, é proteger mais aquele que corre maior risco.

Abaixo, trechos da entrevista que Facci concedeu à Folha:

★

**Folha - Como atua a ICOH?**

**Ruddy Facci** - É uma associação científica, não-governamental, formada por especialistas em segurança no trabalho, médicos, engenheiros, físicos, divididos em 35 comitês. São 3.500 associados de 96 países, entre eles 84 brasileiros. Funciona como órgão consultor para a Organização Mundial da Saúde e para a OIT.

**Folha - Qual é a situação do trabalhador brasileiro?**

**Facci** - Desde que a legislação de saúde e segurança foi elaborada, em 1972, a situação vem melhorando. Trabalhador e empregador estão hoje muito mais conscientes. Das 18 recomendações da OIT, o Brasil adota 14, enquanto a Finlândia adota 17, e a Suécia, 16. O Brasil está na frente da maioria dos países desenvolvidos. O Ministério da Saúde está implantando a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador. Médicos são treinados para identificar no paciente possíveis problemas ou lesões decorrentes do trabalho.

**Folha - Como cumprir a lei e garantir segurança numa época de desemprego e trabalho informal?**

**Facci** - Esse é o desafio. Defendemos uma legislação que privilegie empresas que investem em segurança. E que, em lugar de punir as informais e as fora da lei, se criem mecanismos para incentivar a proteção. Uma proposta prevê que pequenas empresas trabalhem em pool, compartilhando iniciativas na área de segurança.

Folha nº 737 do  
Processo nº 206/01. Não assinado digitalmente.

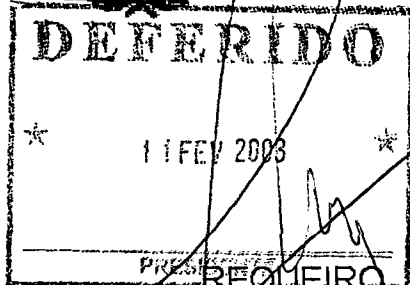
Rogério Alves

SEGUIM — . JUNIAOES — . nesta data  
documentos — o papel de informação  
fabricados sob folhas — n.ºs — 74 e 75  
Em 17/02/03

  
Rogério Alves  
Reg. 11.084



## Câmara Municipal de São Paulo



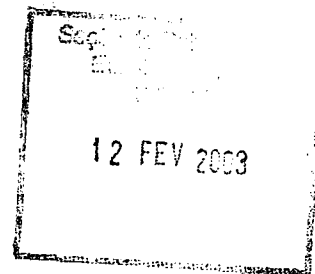
### REQUERIMENTO

13 - RDS  
13-0036/2003

**REQUEIRO** a Douta Mesa da Câmara, com base no artigo 223, VII da Resolução nº 02 de 26 de abril de 1991, seja juntado o incluso documento à justificativa do **Projeto de Lei nº 296/2001**, de minha autoria, como forma de melhor elucidar o assunto tratado na mencionada proposição.

Sala das Sessões, em 11 de fevereiro de 2003.

  
**Carlos Neder**  
Vereador - PT



A Comissão de Finanças e Orçamento.  
13/02/2003

  
BRENO GAUDELMANN  
Ass. Tél. Leg. Crat. - AIM

Recebido na Comissão de  
Finanças e Orçamento.  
Em 17/02/03 às 15 h00.

  
Rogério Alves  
Reg. 11.084

SAÚDE

# Ruído constante pode causar hipertensão

Além da perda auditiva, quem trabalha em ambientes barulhentos sofre com o estresse, que leva a doenças

BRUNO LIMA  
DIÁRIO PORTA LOCAL

Ruídos desagradáveis, venham do trânsito, do ambiente de trabalho ou dos tamancos da vizinha do apartamento de cima, podem levar a alterações hormonais, hipertensão arterial e até a problemas cardiovasculares, quando incomodam diariamente e durante um longo período.

A exposição constante a ruídos intensos — superiores a cerca de 80 decibéis —, além de causar perda auditiva, provoca um estresse capaz de levar a diversos problemas de saúde. Barulhos como o de uma goveira, quando atrapalham o sono todas as noites, não têm efeito na audição, mas podem causar estresse.

A percepção do que é "barulho" e as reações a ele variam de pessoa para pessoa. "Barulho é qualquer coisa que nos irrita. A noção do incômodo é subjetiva. No mesmo ambiente, um indivíduo pode adoeecer e o outro, não", declara o médico otorrinolaringologista Gilberto Pizarro, do Departamento de Distúrbios da Comunicação Humana da Unifesp (Universidade Federal de São Paulo), que utiliza um furgão adaptado para realizar exames em locais onde existem muitos ruídos, como postos de gasolina.

Jefferson Alves, 32, motorista de ônibus há nove anos, afirma que descobriu que tinha começado a perder parte da audição quando foi examinado por Pizarro. "Sinto muita dor de cabeça, irritação. Não consigo relaxar nem quando durmo", diz Alves. O médico afirma que, se não alterar sua rotina e alimentação (veja texto ao lado), o motorista terá problemas. "Ele tem tudo para amanhã terminar com hipertensão".

O cardiologista Abílio José Cury Júnior, presidente da Regional São Paulo da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, lembra que o barulho é considerado uma forma de tortura justamente pelo estresse que pode gerar. "Dependendo do tipo de ruído, o estresse, por conta da liberação de hormônios, pode condicionar a elevação da pressão arterial. Com o tempo, pode haver outras complicações".

Em algumas pessoas, as crises de enxaqueca — dor de cabeça de origem genética causada por alterações no cérebro — são desencadeadas por exposição a ruídos.

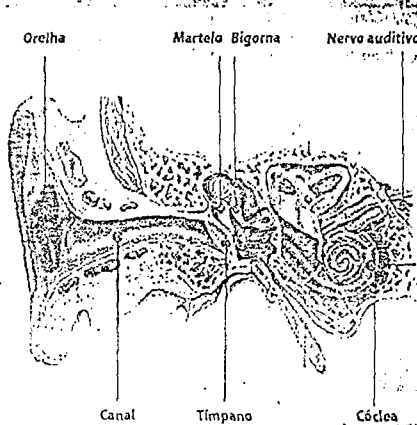
A vendedora Marina Lima, 34, conta que perdeu há quatro meses o emprego em uma loja próxima ao aeroporto de Congonhas, zona sul de São Paulo. Apesar das



O médico Gilberto Pizarro e o veículo que ele utiliza para fazer exames auditivos em locais com muito ruído

## COMO ATUA O RUÍDO

- 1 O som é uma vibração (energia mecânica)
- 2 A vibração bate no tímpano e é transformada em energia elétrica na cóclea (região da orelha interna)
- 3 A energia elétrica é transmitida pelo nervo auditivo
- 4 O sinal é processado pelo cérebro, que identifica o som
- 5 No cérebro, há conexões entre a área auditiva e outras áreas
- 6 Alterações nas transmissões, resultantes do estresse causado pelo ruído, podem produzir variações de pressão e batimentos cardíacos



## O que pode acontecer, além da perda auditiva

- ✓ tremores
  - ✓ dor de cabeça
  - ✓ taquicardia
  - ✓ hipertensão
  - ✓ problemas cardiovasculares
  - ✓ distúrbios na digestão
  - ✓ alterações hormonais
  - ✓ insônia
  - ✓ estresse
  - ✓ fadiga
  - ✓ alterações do humor
- Em intensidade, o ruído é considerado nocivo quando está acima de 80 decibéis
- O ruído pode ter efeito psicológico — a informação que ele traz e a fonte que o produz podem causar irritação, insônia ou trazer lembranças de experiências desagradáveis

difficuldades financeiras, diz que ganhou mais qualidade de vida. Com o emprego, afirma, foram embora a dor de cabeça, o estresse e a insônia. "Sem barulho, não tenho dor e estou bem menos irritada. Meu marido adorou".

De acordo com Marina, seu ciclo menstrual também ficou mais regular. "Não imaginava que as variações pudessem estar ligadas ao local de trabalho. Descobri

quando saí do emprego."

## Estresse orgânico

O ruído, dizem os médicos, "estressa" os sistemas circulatório, digestivo e respiratório. Pode interferir no aprendizado de crianças e até afetar um bebê que está para nascer. "Gestantes que trabalham em ambientes ruidosos têm mais incidência de má posição fetal e costumam ter partos

mais complicados", diz o diretor da Fundação Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina da USP, Edigar Rezende de Almeida.

Em ambientes em que há exposição constante a ruídos, os médicos recomendam a realização de exames desde a admissão do funcionário, para mapear a capacidade auditiva. O ideal é renovar a avaliação de seis em seis meses, prestando atenção às alterações

de humor e de sono, primeiros indícios de outros problemas.

Desde 97, após mudanças nas leis, cresceu a atribuição de responsabilidade às empresas nos casos em que funcionários perdem a capacidade auditiva por exposição prolongada a ruído excessivo. No caso de problemas extra-auditivos causados por ruído, a responsabilização é mais difícil, segundo especialistas em direito.

## Alimentação pode acelerar perda auditiva

Quem ingere açúcar, sal e gorduras em excesso e não mantém uma alimentação equilibrada pode até escapar de um problema cardiovascular, mas tem grandes chances de perder mais cedo a audição.

A redução gradual da capacidade auditiva após os 60 anos é considerada normal pelos médicos. Ela ocorre porque a circulação sanguínea no órgão auditivo diminui com a idade.

A velocidade com que acontece a perda, no entanto, depende da exposição a ruídos, mas também está ligada à alimentação. Uma dieta desequilibrada, rica em gorduras e carboidratos, por exemplo, pode levar a problemas circulatórios. Com isso, mais cedo pode ter início a diminuição da capacidade de ouvir.

Em cidades como São Paulo, onde existe mais contato com ruídos, a perda tende a começar mais cedo. "Temos percebido perdas aos 50, aos 40 e poucos anos", afirma o otorrinolaringologista Ricardo Ferreira Bento, professor da USP.

"Quando melhora a alimentação, diminui a progressão da perda. O que foi perdido dificilmente pode ser recuperado", afirma.

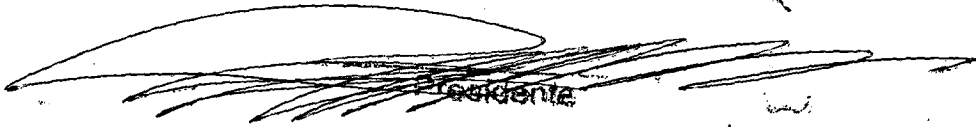
A Organização Mundial da Saúde tem como meta para 2019 evitar que a perda auditiva ocorra em pelo menos 50% dos casos em que ela pode ser evitada.

A perda auditiva costuma afetar primeiro a percepção dos sons mais agudos. Com isso, o indivíduo vai perdendo a capacidade de discernir os sons e fica mais difícil entender as palavras.

As lesões observadas em pessoas que possuem longa história de exposição a ruídos no trabalho são caracterizadas pela perda de audição temporária no fim do período de trabalho. A exposição contínua ao ruído implica perda permanente.

Redistribuído ao Nobre Vereador Paulo. Franje  
para relatar

Sala da Comissão de Finanças e Orçamento  
Em 13 de maio de 2003

  
Presidente

REQUE — — — — — JUNTAÇÃO — — — — —  
documento — — — — — e parcel de informação  
fabricado — — — — — cob folha — — — — — n.º #76#  
Em 16 de 04 de 03

  
Rogério Alves  
Reg. 11.084

PUBLIQUE-SE EM

16/04/03

10s. 104



# CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

PARECER

16 - PAR  
16-0429/2003

O DE FINANÇAS E ORÇAMENTO SOBRE O

PROJETO DE LEI Nº 296/2001

Folha nº #76# do  
Processo nº 296/03  
Rogério Alves  
Reg. 11.084

O presente projeto de lei, de autoria do nobre Vereador Carlos Neder, visa estabelecer diretrizes para a Política Municipal de Saúde do Trabalhador, no Município de São Paulo, visando garantir o estado de saúde, a promoção, a proteção e a recuperação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos do processo de produção, das condições e do ambiente de trabalho.

População alvo: todos os trabalhadores urbanos e rurais, da economia formal e informal, do serviço público ou da iniciativa privada, contratados sob o regime estatutário ou pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, autônomos, domésticos, aposentados ou desempregados.

Em resposta a quesitos encaminhados pela douta Comissão de Constituição e Justiça, a Secretaria Municipal da Saúde considerou que o projeto “...está adequado à política de Saúde do Trabalhador estabelecida nas Constituições Federal e Estadual e na Lei Orgânica do Município de São Paulo, bem como na Lei Orgânica de Saúde, nos Códigos de Saúde e Sanitário do Estado de São Paulo”. Assim sendo, o parecer dessa Secretaria foi favorável.

Quanto ao aspecto financeiro, nada há a opor, visto que as despesas decorrentes de sua execução correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Sala da Comissão de Finanças e Orçamento, em 16.04.03.

Presidente -

Relator -

17 - RELCOM  
17-2126/2003

Folha nº **SEMPRE EFETIVO**  
 Processo nº **11.084**  
 Rogério Alves  
 Reg. 11.084

Publicado no DIÁRIO OFICIAL  
 de 18 / 04 / 03  
 página 99 Volume 03  
 Conferido: *[assinatura]*

A A. T. M.

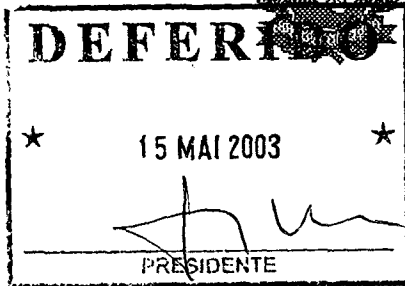
Em, 22 / 04 / 03

*[assinatura]*  
 Rogério Alves  
 Reg. 11.084

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO  
 SEGUE, juntado nesta data, *[assinatura]*  
 folha nº 77 e 78 a) 20/04/03  
 Mirandolina M. T. L. *[assinatura]*  
 Assistente de Chefe Técnica  
 Registro 10.913

ATM

## Câmara Municipal de São Paulo



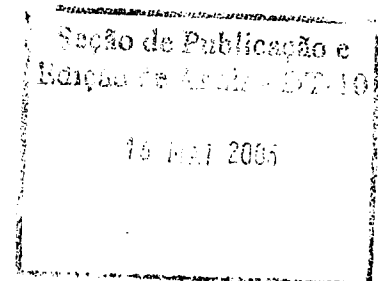
### REQUERIMENTO

13 - RDS  
13-0910/2003

REQUEIRO à Douta Mesa da Câmara, com base no artigo 223, VII da Resolução nº 02 de 26 de abril de 1991, seja juntado o incluso documento à justificativa do **Projeto de Lei nº 296/2001**, de minha autoria, como forma de melhor elucidar o assunto tratado na mencionada proposição.

Sala das Sessões, em 14 de maio de 2003.

  
**Carlos Neder**  
Vereador - PT



Publicação: Diário São Paulo  
Data: 29 / 04 / 03  
Pág.: B-4

# Acidentes e doenças ocupacionais matam 2 milhões todos os anos

► E causam prejuízo de US\$ 1,25 trilhão, segundo estimativa da OIT

► Os acidentes e as doenças relacionadas ao trabalho matam 2 milhões de pessoas por ano — 12 mil crianças — e causam prejuízo calculado em US\$ 1,25 trilhão. A estimativa é da Organização Internacional do Trabalho (OIT). Ontem, atividades realizadas em vários países lembraram o dia internacional das vítimas de acidentes. No Brasil, o número de acidentes com vítimas vem diminuindo, mas o Ministério do Trabalho vê com cautela as estatísticas, que se restringem aos empregos com registro.

Segundo o ministro Jaques Wagner, o Governo pretende fazer uma "radiografia mais próxima da realidade". Ele mesmo é um acidentado: em 1976, teve o rosto queimado por ácido sulfúrico em uma empresa petroquímica na Bahia. Desde então, passou por várias cirurgias plásticas. O presidente Luiz Inácio Lula da Silva perdeu o dedo mínimo da mão esquerda após sofrer acidente em uma metalúrgica, em 1964.

Para o diretor da Fiesp Mauro Daffre, o Brasil tem conseguido avançar nesse campo por causa dos acordos negociados entre empresários, trabalhadores e Governo. "O tripartismo brasileiro é o que mais tem dado resultados na prática."



ASSOCIAÇÕES de vítimas de acidentes fizeram protesto na Av. Santa Marina, na Água Branca

Em 2001 — último dado disponível —, foram registrados 2.557 mortes em acidentes, contra 3.793 em 1998. No mesmo período, o número de acidentes caiu de 414.341 para 339.645. O custo anual, acrescentou, chega a R\$ 26 bilhões, o equivalente a 2,2% do Produto Interno Bruto. "Daria para comprar 787 milhões de cestas básicas",

calculou Daffre.

Segundo o diretor da OIT no Brasil, Armand Pereira, a América Latina, que tem 7,2% da população economicamente ativa (PEA) mundial, concentra 8% dos acidentes ocorridos no mundo. Os países mais desenvolvidos têm 15% da PEA e 6% dos acidentes. Ele lembrou que apenas o Brasil é um dos

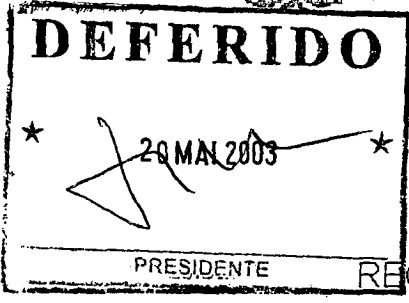
países que mais ratificaram as convenções relacionadas a saúde e segurança criadas após 1960, só perdendo para a Finlândia e a Suécia. A Fundação, órgão de pesquisas do Ministério do Trabalho, promoveu evento ontem à tarde. Associações de vítimas e sindicatos fizeram manifestação na Água Branca. (Vitor Nuzzi)

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO  
SEGUE, juntado nesta data, 7 rubricado sob  
folha nº 39 a 82 a) Mirandino  
Assistente de Chefe Técnica  
Registro 10.913

Folha nº 79 do proc.  
nº 296 de 2001  
Assessoria M. T. Luccas  
Assessoria Técnica  
Registro 10.913



# Câmara Municipal de São Paulo



## REQUERIMENTO

13 - RDS  
13-0932/2003

REQUEIRO à Douta Mesa da Câmara, com base no artigo 223, VII da Resolução nº 02 de 26 de abril de 1991, seja juntado o incluso documento à justificativa do **Projeto de Lei nº 296/2001**, de minha autoria, como forma de melhor elucidar o assunto tratado na mencionada proposição.

Sala das Sessões, em 20 de maio de 2003.

**Carlos Neder**  
Vereador - PT

# FOLHA NEGÓCIOS

PÁGINA 1 ★ SÃO PAULO, DOMINGO, 18 DE MAIO DE 2003

*Ainda ausentes da  
estatística oficial,  
pequenas empresas  
são consideradas  
os locais de maior  
risco à saúde dos  
profissionais*

Page 2 of 3

## Fábrica de ACIDENTES

Fernando Moraes/Folha Imagem

Damasio da Conceição,  
ex-funcionário de uma  
microempresa, teve  
o seu braço esquerdo  
amalgamado por máquina

Assistente de Chefe Técnico  
Registro 10.913

|                         |         |
|-------------------------|---------|
| Protocolo de busca de   | 1008596 |
| nº                      | 296     |
| de                      | 20      |
| de                      | 01      |
| MARCOS VINÍCIUS L. DIAS |         |

Materia PL

**CAPA** Carência de investimentos em prevenção e estrutura geralmente improvisada põem equipes em perigo

# Pequena tem chance alta de acidente

Registro 10.913

BRUNO LIMA  
FREE-LANCE PARA A FOLHA

Mais de 900 mil pessoas no país trabalham em micro e pequenas empresas que exercem atividades classificadas pelo Ministério do Trabalho e Emprego como de risco máximo para acidentes e doenças do trabalho, mostra levantamento realizado pela Folha.

Somando-se a mão-de-obra empregada nas atividades dos dois níveis de maior risco —na escala de quatro níveis da classificação nacional adotada desde 1978—, o número de trabalhadores sobe para cerca de 5 milhões.

Para especialistas, trabalhar em uma micro ou pequena empresa é, em geral, mais arriscado do que exercer a mesma atividade em uma grande companhia. As razões seriam a menor fiscalização e a "economia" em prevenção.

"Os acidentes ocorrem mais nas pequenas [firmas] devido à falta de investimento e à estrutura mais improvisada", diz Osvaldo da Silva Bezerra, presidente do Diesat (Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho).

Não existem estatísticas oficiais que revelem a distribuição dos acidentes de acordo com o porte da empresa. O Ministério da Previdência Social afirma que o tamanho da firma não é questiona-

do a quem notifica ocorrências.

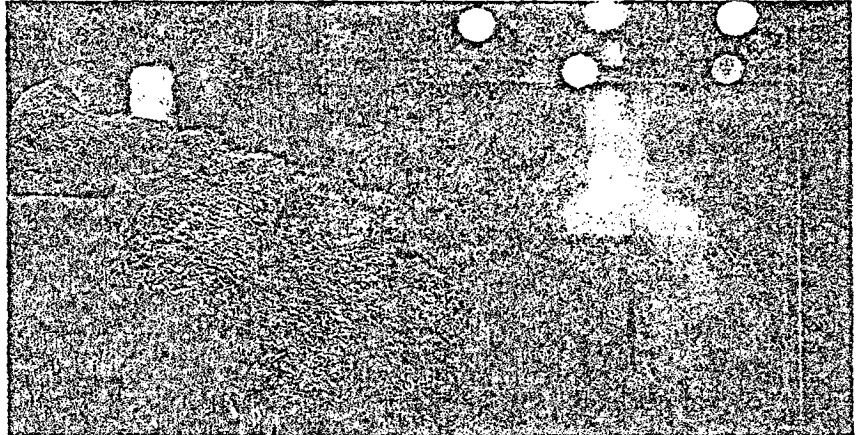
A informação poderia ser obtida através do cruzamento de dados do Caged (Cadastro Geral de Empregados e Desempregados), do Ministério do Trabalho, com os registros de acidentes enviados à Previdência, utilizando o CNPJ (Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica). Apesar de reconhecer a importância dessas informações, o governo não adota o processo.

"Herdamos o problema. Há carência de indicadores. Como está, não vamos conseguir avançar", diz Paulo Pena, diretor do departamento de Segurança e Saúde do Trabalho do Ministério do Trabalho. Segundo ele, obter dados sobre as pequenas é prioritário.

## Construção civil

Pesquisa feita pelo Sebrae-SP (Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas de São Paulo) mostra que o setor de construção civil é o que possui maior quantidade de micro e pequenas indústrias no Estado (23% do total).

Pelo menos até 2001 (últimos dados disponíveis), o segmento era o campeão em sinistros. O município de São Paulo registrou 47 acidentes fatais, 201 com sequelas e 9.330 com ferimentos leves, diz o Sintracon-SP (sindicato dos trabalhadores da construção civil). Segundo a entidade, o setor já não é mais líder em acidentes.



Pequena empresa paulistana de metalurgia, área com grande número de registros de acidentes

Fotos Fernando Moraes/Folha Imagem

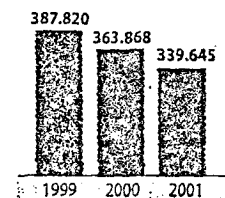
## ACIDENTES DO TRABALHO NO BRASIL E NO MUNDO

A partir das notificações oficiais

Acidentes fatais de 1998 a 2000  
Total: 335 mil



Total de acidentes no Brasil  
Dados dos registros oficiais



Em 2001, foram registrados **11.746** casos de incapacidade permanente e **2.557** mortes decorrentes de acidentes do trabalho. O prejuízo teria sido de **R\$ 26 bi**, segundo a ABPA (Associação Brasileira para Prevenção de Acidentes). Em SP, a média foi de **11 mil** acidentes por mês.

Fontes: DT, Ministério da Previdência Social, ABPA



**LIÇÃO AO AVESSE** Após José Nonato da Silva ter parte do dedo médio amputada, a firma passou também a mostrar o que não pode ser feito. "Fiz de modo diferente do que aprendi e me acidentei"

## Empresário também está exposto a risco

FREE-LANCE PARA A FOLHA

No meio do expediente, os oito funcionários de uma microempresa do ramo de metalurgia de Cajamar (Grande São Paulo) interrompem o trabalho. Aguinaldo Antonio Corrêa, 42 —um dos donos da empresa—, acaba de perder a mão esquerda.

O empresário, que trabalha diretamente na produção, tirava uma peça de uma máquina, quando esta foi acionada por engano por um funcionário. "Sempre me preocupei com a segurança dos funcionários. Não achava que poderia acontecer comigo."

O acidente foi em 98. De lá para cá, diz ele, a empresa redobrou os cuidados com treinamento e com equipamentos. "Eu estreei a coisa.

Depois não aconteceu mais."

Em fevereiro, José Nonato da Silva, 43, desmontava uma máquina de costura de um jeito diferente do que tinha aprendido e teve um pedaço do dedo médio da mão direita arrancado. "Aconteceu por falha minha", afirma.

Seu patrão, o engenheiro Ricardo Sin, 33, conta que a empresa é pequena e que ele mesmo ensinou o serviço aos empregados. "Não dá para saber se isso teria sido evitado se eles tivessem tido um treinamento melhor. Não sei se tenho culpa no que ocorreu", declara o empresário. "Já tomávamos todos os cuidados. Agora, além de mostrar como eles devem fazer o serviço, explicamos também o que eles não devem fazer."

Segundo Carlos Clemente, dire-

tor do Sindicato dos Metalúrgicos de Osasco e Região, os acidentes mais violentos da metalurgia nos últimos anos aconteceram em situações de terceirização.

Há cinco anos, Damásio da Conceição, 31, era empregado de uma microempresa de Carapicuíba (Grande SP) que prestava serviços de manutenção para grandes companhias. Uma máquina com a qual não costumava lidar esmagou seu braço esquerdo. O acidente foi notificado pelo sindicato, e a empresa foi autuada.

"Havia várias irregularidades, a máquina era velha", diz. Ele ainda espera a conclusão de um processo na Justiça em que pede indenização. "A minha empresa fechou. Estou cobrando da grande."

# GAPA Notificação de acidentes é menor entre pequenas; prevenção só é adotada após problemas surgirem

## Descaso não aparece nas estatísticas

### VEJA ALGUNS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

- É necessário avaliar os riscos específicos da atividade para decidir pelo equipamento correto
- Os preços variam de acordo com a qualidade dos produtos e a quantidade negociada

- Produtos autorizados têm gravado um número de CA (Certificado de Aprovação do Ministério do Trabalho e Emprego) e, dentro de seis meses, devem passar a ter também um selo do Inmetro

#### CAPACETES



O ideal, para construção civil, é que sejam em material plástico rígido, com alta resistência a penetração e impacto. O modelo "aba total" rebate o que cai sobre o capacete, evitando lesões no pescoço do trabalhador. Existem ainda modelos feitos em termoplástico, para bombeiros

■ Preço médio: R\$ 22 (aba total); R\$ 750 (bombeiro)

#### LUVAS



Há uma grande diversidade de tipos e é preciso buscar o adequado à atividade. Alguns tipos: raspa de couro (soldagem, corte a quente e atividades diversas); PVC com forro de algodão (produtos químicos); látex (uso doméstico e outras atividades); tricôtada de algodão com revestimento PU (eletroeletrônicas)

■ Preço médio: R\$ 10 (raspa de couro); R\$ 2,50 (látex)

#### ÓCULOS



Geralmente confeccionados em policarbonato, há modelos específicos para cada tipo de risco. Protegem os olhos contra partículas ou luminosidade intensa

■ Preço médio: R\$ 30

Fonte: Sindieg, Balaska Equipamentos e 3M

#### RESPIRADORES

Evitam gases, poeiras e vapores. Contra poeiras tóxicas, pode ser usada máscara descartável. A especificação dos filtros depende do tipo de substância a que o trabalhador está exposto

■ Preço médio: R\$ 2,50 (máscara descartável); R\$ 150 (respirador com cartucho)



#### PROTETORES AURICULARES

Protegem os ouvidos em ambientes nos quais o ruído está acima dos limites de tolerância (85 decibéis para oito horas de exposição)

■ Preço médio: R\$ 35 (tipo concha); R\$ 3 (tipo plug de inserção)



#### AVENTAIS E MACACÕES

Avantis podem ser de raspa de couro (soldagem ou corte a quente) ou PVC (produtos químicos e derivados de petróleo). Macacões impermeáveis oferecem maior proteção

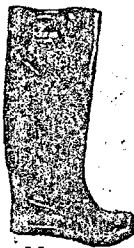
■ Preço médio: R\$ 25



#### CALÇADOS

Podem ser botas, botinas ou sapatos. Botas de PVC com solado antiderrapante devem ser usadas em locais úmidos, inundados ou com presença de elementos químicos. Há tipos com biqueira de aço para áreas com risco de queda de objetos pontiagudos e também com palmilha interna de aço para evitar perfurações

■ Preço médio: R\$ 40



#### MÁSCARAS DE SOLDA



Protegem os olhos e o rosto em serviços de soldagem. Modelos de filtro com escurecimento automático têm a vantagem de não ocupar as mãos do trabalhador. As lentes variam de acordo com a intensidade da radiação

■ Preço médio: R\$ 50 (máscara celeron com filtro); R\$ 800 (com escurecimento automático)

#### LINKS

- Sindicato da Indústria de Material de Segurança e Proteção ao Trabalho [www.sindiseg.com.br](http://www.sindiseg.com.br)
- Associação Brasileira para a Prevenção de Acidentes [www.abpa.org.br](http://www.abpa.org.br)
- Fundacentro [www.fundacentro.gov.br](http://www.fundacentro.gov.br)

#### FREE-LANCE PARA A FOLHA

As micro e pequenas empresas são as principais responsáveis pelos acidentes que não chegam às estatísticas oficiais no país, de acordo com especialistas. Além de investirem menos em segurança e prevenção, notificam com menor frequência os acidentes ocorridos em suas instalações.

"As pequenas e as microempresas são as responsáveis pelo que não aparece", diz Armand Pereira, diretor da OIT (Organização Internacional do Trabalho) no Brasil. "As estatísticas estão melhorando no mundo e no Brasil. Mas são limitadas, não incluem a economia informal, que é onde o emprego está crescendo."

Mauro Daffre, presidente da ABPA (Associação Brasileira para a Prevenção de Acidentes), que coordena a campanha nacional de prevenção de acidentes da CNI (Confederação Nacional da Indústria) e do Sesi (Serviço Social da Indústria), afirma que as empresas menores não notificam por medo e por desinformação.

"Muitos empresários não sabem o que é acidente do trabalho, outros não sabem como notificar. Mas muitos deixam de fazer porque estão na clandestinidade."

#### Gato escaldado

Para cumprir a lei, todas as empresas precisam ter programas de controle médico de saúde ocupacional e de prevenção de riscos ambientais. "A maioria só resolve cumprir a exigência quando já ocorreu um acidente ou quando sofre fiscalização. Isso só gera problemas trabalhistas", explica Sandra Regina Fiorentini, consultora jurídica do Sebrae-SP.

O empresário Paulo José Diebe, 43, que tem 45 funcionários, afirma que o investimento em segurança compensa e já se tornou um hábito em sua empresa, que atua no ramo de acabamentos em aço.

"Na metalurgia, é difícil [encontrar] uma empresa em que não tenha havido um acidente." O último problema em sua firma, segundo ele, ocorreu em dezembro e produziu mudanças nos treinamentos. "Acidente é perda de mão-de-obra e de produtividade. Às vezes, são coisas simples. Um pedaço de ferro soldado no lugar certo já pode fazer diferença."

De 1999 a 2001, os dados oficiais

registraram queda de 34% no número de acidentes fatais no Brasil —principal alvo de ações de entidades como a CUT (Central Única dos Trabalhadores). "Investir em segurança evita prejuízos para todos", diz Edilson de Paula Oliveira, presidente da CUT-SP.

Entre os informais, um dos setores mais vigiados pelo Ministério Público Estadual é o das marmararias —que reúne grande número de pequenas empresas com empresários e funcionários expostos a substâncias perigosas.

"São empresas familiares, em que todos correm o risco de ter silicose [doença que leva ao endurecimento dos pulmões, causada pelo acúmulo de sílica]", afirma Anna Trotta Yaryd, promotora de Justiça de Acidentes do Trabalho, setor de prevenção.

#### "Simples"

De acordo com a OIT, desde 1960 só dois países no mundo ratificaram mais convenções de saúde e segurança da entidade do que o Brasil: Suécia e Finlândia.

Entre os projetos em discussão no Ministério do Trabalho e Emprego para combater acidentes, está o que cria uma espécie de "Simples" para incentivar que as pequenas empresas sigam as normas de segurança e saúde.

A ideia, apresentada pela Fundacentro (Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho), é que as empresas em situação irregular possam procurar o governo para pedir orientações sem correr o risco de serem fechadas ou multadas. Aceitando compromisso de atingir certas metas, a firma ganharia um prazo para entrar na linha.

Outra proposta no ministério é a criação de microcrédito para financiar ações de prevenção e a compra de equipamentos de proteção coletiva e individual.

Segundo o ministro do Trabalho e Emprego, Jaques Wagner, o medo do desemprego é um dos fatores que atualmente fazem crescer o risco de acidentes. Ele diz que o problema é "questão de honra" para o atual governo.

Wagner, como o presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva, já se acidentou no trabalho. "Tive o rosto queimado em 1976, na ruptura de uma linha de ácido sulfúrico em uma indústria petroquímica. Quase fiquei cego."

Segue(m) juntado(s), nesta  
data, documento(s) e folha de  
informação rubricados sob  
nº 83  
Em 05/10/105  
Ass: [assinatura]

Eva Podolski  
Assistente Parlamentar  
RF. 100.453



# Câmara Municipal de São Paulo

## SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO

Papel para informação, rubricado como folha nº 83  
do processo n.º 01-296 de 20 01 05 / 01 / 05 (a) 83  
Eva Podofski  
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).

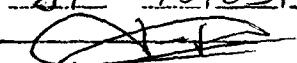
05 / 01 / 2005

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

|                                                              |      |
|--------------------------------------------------------------|------|
| SUBSECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO<br>SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL |      |
| Proc. encerrado com <u>83</u>                                | fls. |
| Arquivado em <u>18/01/200</u>                                |      |
| O Func.º <u>APARECIDO PERREIRA</u>                           |      |

**APARECIDO PERREIRA**  
RF 101.075  
SGP-33

Segue(m) Juntado(s), nesta data,  
documento(s) rubricado(s) sob  
n.º 84086 e folha de informação  
sob n.º 87 18/03/2005

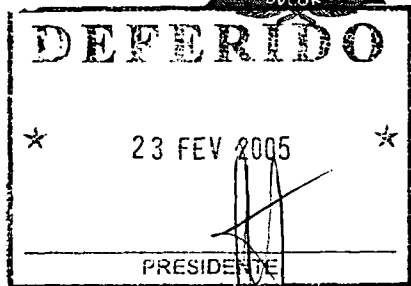
  
JOSE ROBERTO FERREIRA  
RF 100.702  
SGP-33



# Câmara Municipal de São Paulo

Folha N.º 29 do proc. N.º 01-296-80 2001  
O funcionário  
assinado em 30/09/2013 00:00:00. fls. 116

JOÃO ROBERTO FERREIRA  
RP 10722  
SGP-33

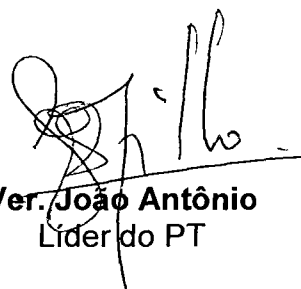


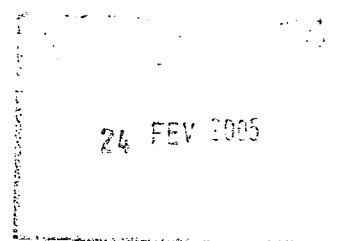
REQUERIMENTO "D" Nº

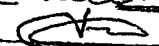
13 - RDS  
13- 0066/2005

**REQUEIRO** à Douta Mesa, na forma regimental (art. 223, XII combinado com o art. 275, § 2º), sejam desarquivados os projetos elencados no documento anexo, de autoria do Nobre **Vereador Carlos Neder**.

Sala das Sessões, em

  
**Ver. João Antônio**  
Líder do PT



|               |                                                                                     |          |        |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|
| Folha N.º     | 85                                                                                  | do proc. | S. 117 |
| N.º           | 01-296                                                                              | de       | 2001   |
| O funcionário |  |          |        |

JOSÉ ROBERTO FERREIRA  
RF 100.702

**RELAÇÃO DE PROJETOS A SEREM DESARQUIVADOS PELA BÂNCADA**  
(VER. CARLOS NEDER)

|           |            |           |
|-----------|------------|-----------|
| PL 496/04 | PR 32/02   | PL 39/98  |
| PL 425/04 | PL 556/02  | PL 276/97 |
| PL 332/04 | PL 636/02  | PL 536/97 |
| PL 273/04 | PL 714/02  | PL 908/97 |
| PL 133/04 | PL 296/01  | PL 252/97 |
| PL 841/03 | PL 150/02  | PLO 05/97 |
| PL 783/98 | PL 94/01   | PLO 02/97 |
| PL 692/03 | PL 595/99  | PL 239/98 |
| PL 629/02 | PL 52/02   | PL 403/01 |
| PL 363/04 | PL 35/00   | PL 710/01 |
| PL 365/04 | PL 278/99  | PL 389/97 |
| PL 728/03 | PR 11/01   | PL 572/99 |
| PL 748/02 | PL 526/99  | PL 302/97 |
| PL 748/03 | PL 134/99  | PL 494/98 |
| PL 119/03 | PL 222/99  | PL 909/97 |
| PL 06/03  | PL 493/98  | PL 727/03 |
| PL 128/02 | PR 03/98   | PL 135/03 |
| PL 52/03  | PL 340/98  | PL 122/97 |
| PL 40/97  | PL 567/98  | PL 607/02 |
| PL 959/97 | PL 239/98  | PL 145/01 |
| PL 576/98 | PR 05/97   | PL 74/01  |
| PL 06/02  | PL 547/97  | PL 899/97 |
| PL 675/01 | PL 203/98  | PL 352/97 |
| PL 273/97 | PL 920/97  | PL 392/04 |
| PL 330/00 | PL 986/97  | PL 439/97 |
| PL 663/02 | PL 06/98   | PL 249/97 |
| PL 576/01 | PR 10/98   | PR 32/03  |
| PL 02/02  | PL 617/97  |           |
| PL 316/02 | PL 1011/97 |           |



# Câmara Municipal de São Paulo

## SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO

Papel para informação, rubricado como folha nº 86  
do processo n.º 01-296 de 20 01 18, 03, 2005 (a) [assinatura]  
**JOSÉ ROBERTO FERREIRA**  
RF 100.702  
SGP-33

À SGP-33 - Sra. Supervisora:

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

09/03/05

[assinatura]  
**Ângela Bordin Andreoni**  
Subsecretária de Apoio Legislativo  
SGP-2



# *Câmara Municipal de São Paulo*

Papel para informação rubricado com folha nº ...87...  
do processo nº 01-296 / 2001 18/03/2005 a).....

JOSÉ ROBERTO FERREIRA  
RF 100.702  
SGP-33

Senhora Subsecretária,

Conforme solicitado pelo RDS Nº 13 – 066 / 2005, segue o presente expediente para a volta a tramitação.

Atenciosamente

SGP.33 em 18 de março de 2005.

*Viviane Pó*  
Viviane Ferreira Pó  
Supervisora

Seguem juntado(s) nesta data,  
documento(s) e folha de  
informação rubricado(s) sob  
nº 88  
Em 05 / 01 / 2009  
Lizia Oshiro  
Técnico Administrativo  
RF 11.020



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

Papel para informação, rubricado como folha nº 88

do processo n.º 01 - 296 de 2001

05/01/2009

(a)

*Lizia Osório*  
Técnico Administrativo  
RF 11020 - SGP-21

À SGP - 2

Sra. Secretária,

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

05/01/2009

*Luzia de Almeida Leite*  
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*  
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..89..... 28/01/09.....  
.....

**José Roberto Ferreira**  
Assistente Parlamentar  
RF 100.702



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha n° 89  
do processo 01-296 de 2001 28/01/2009

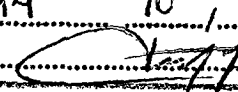
  
José Roberto Ferreira  
RF 100702

**SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL**

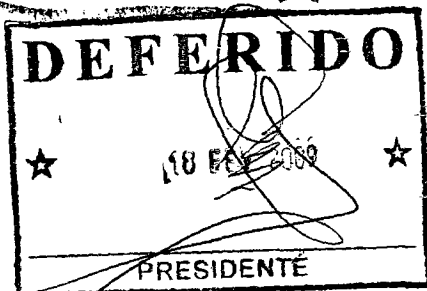
Requisitado em 22/03/2005  
Arquivado novamente em 28/01/2009  
Com 89 fls.  
O Funcionário

  
José Roberto Ferreira  
RF 100702

Segue(m) Juntado(s), nesta data,  
documento(s) rubricado(s) sob  
nº 90-93 a folha de informação  
sob nº 94 10 / 03 / 09



José Roberto Ferreira  
Assistente Parlamentar  
RF 100.702



# Câmara Municipal de São Paulo

José Roberto Ferreira  
Assistente Parlamentar  
RF 100.702

Folha No 90 do proc.  
No 01-0296 de 2001  
funcionário

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

fls. 125

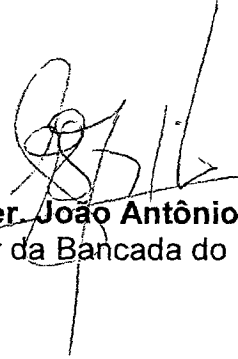
REQUERIMENTO "D" Nº

13 - RDS  
13- 00137/2009

**REQUEIRO** à Douta Mesa, na forma regimental (art. 223, XII combinado com o art. 275, § 2º), sejam desarquivados os Projetos de Lei de autoria dos ex-vereadores Beto Custódio, Carlos Neder, Claudete Alves e Paulo Fiorilo

Segue a **lista anexa**.

Sala das Sessões, em

  
**Ver. João Antônio**  
Líder da Bancada do PT

19 FEB 2009



José Roberto Ferreira  
Assistente Parlamentar

**Relação dos Projetos para Desarquivamento  
Bancada do PT**

RF 100.702

|               |           | 2001   | 2002   | 2003  | 2004 | 2005  | 2006   | 2007   | 2008   |
|---------------|-----------|--------|--------|-------|------|-------|--------|--------|--------|
| BETO CUSTÓDIO |           | 178    | PLO 12 | PR 31 | 24   | 559   | PR 12  | PR 14  | 115    |
|               |           | 229    | PR 29  | 425   | 103  | 723   | PR 13  | 126    | 166    |
|               |           | 299    | 289    | 461   | 229  | 825   | PR 15  | 213    | 230    |
|               |           | 334    |        | 511   | 237  |       | PR 26  | 248    | 369    |
|               |           | 377    |        | 568   | 261  |       | PDL 64 | 253    | 370    |
|               |           |        |        | 642   | 282  |       | 79     | 416    | 410    |
|               |           |        |        | 883   | 283  |       | 186    | 511    |        |
|               |           |        |        |       | 291  |       | 297    | 512    |        |
|               |           |        |        |       | 368  |       | 348    | 554    |        |
|               |           |        |        |       | 378  |       | 374    | 673    |        |
|               |           |        |        |       | 379  |       | 375    | 774    |        |
|               |           |        |        |       |      |       |        | 775    |        |
|               |           |        |        |       |      |       |        | 849    |        |
|               |           |        |        |       |      |       |        | 850    |        |
|               |           |        |        |       |      |       |        | 851    |        |
|               |           |        |        |       |      |       |        | 852    |        |
|               |           | 1999   | 2000   | 2001  | 2002 | 2003  | 2004   | 2007   | 2008   |
| CARLOS NEDER  | PLO 02/97 | 32/99  | 35/00  | PR 11 | 02   | 06    | 133    | PLO 05 | PR 01  |
|               | PR 05/97  | 134/99 | PDL    | 74    | 06   | PR 32 | 273    | PR 09  | 06     |
|               | PLO 05/97 | 167/99 | 41/00  | 76    | 52   | PR 44 | 363    | PR 10  | PR 07  |
|               | 36/97     | 222/99 | 83/00  | 94    | 128  | 52    | 392    | PR 11  | 34     |
|               | 40/97     | 278/99 | 108/00 | 296   | 150  | 135   | 496    | PR 14  | PDL 66 |
|               | 49/97     | 526/99 | 330/00 | 675   | 316  | 198   |        | PR 18  | 79     |
|               | 67/97     | 572/99 | 356/00 | 710   | 388  | 433   |        | PR 26  | 99     |
|               | 68/97     | 595/99 | 410/00 |       | 607  | 434   |        | 235    | 144    |
|               | 106/97    |        |        |       | 629  | 520   |        | 236    | 273    |
|               | 121/97    |        |        |       | 636  | 543   |        | 237    | 297    |
|               | 122/97    |        |        |       | 663  | 601   |        | 238    | 379    |
|               | 228/97    |        |        |       | 714  | 692   |        | 280    | 438    |
|               | 249/97    |        |        |       |      | 698   |        | 375    | 481    |
|               | 252/97    |        |        |       |      | 727   |        | 381    | 606    |
|               | 273/97    |        |        |       |      | 728   |        | 452    |        |
|               | 276/97    |        |        |       |      | 793   |        | 508    |        |
|               | 302/97    |        |        |       |      | 841   |        | 512    |        |
|               | 303/97    |        |        |       |      | 891   |        | 533    |        |
|               | 342/97    |        |        |       |      | 903   |        | 682    |        |
|               | 352/97    |        |        |       |      |       |        | 767    |        |
|               | 389/97    |        |        |       |      |       |        | 768    |        |
|               | 439/97    |        |        |       |      |       |        | 778    |        |
|               | 536/97    |        |        |       |      |       |        | 800    |        |
|               | 547/97    |        |        |       |      |       |        | 806    |        |
|               | 604/97    |        |        |       |      |       |        | 848    |        |
|               | 617/97    |        |        |       |      |       |        |        |        |
|               | 683/97    |        |        |       |      |       |        |        |        |
|               | 899/97    |        |        |       |      |       |        |        |        |
|               | 908/97    |        |        |       |      |       |        |        |        |
|               | 947/97    |        |        |       |      |       |        |        |        |
|               | 959/97    |        |        |       |      |       |        |        |        |
|               | 986/97    |        |        |       |      |       |        |        |        |
|               | 1011/97   |        |        |       |      |       |        |        |        |
|               | 1170/97   |        |        |       |      |       |        |        |        |
|               | PR 03/98  |        |        |       |      |       |        |        |        |
|               | PR 10/98  |        |        |       |      |       |        |        |        |
|               | 39/98     |        |        |       |      |       |        |        |        |
|               | 203/98    |        |        |       |      |       |        |        |        |
|               | 239/98    |        |        |       |      |       |        |        |        |
|               | 311/98    |        |        |       |      |       |        |        |        |
|               | 340/98    |        |        |       |      |       |        |        |        |
|               | 493/98    |        |        |       |      |       |        |        |        |
|               | 494/98    |        |        |       |      |       |        |        |        |
|               | 567/98    |        |        |       |      |       |        |        |        |
|               | 576/98    |        |        |       |      |       |        |        |        |
|               | 603/98    |        |        |       |      |       |        |        |        |
|               | 747/98    |        |        |       |      |       |        |        |        |
|               | 783/98    |        |        |       |      |       |        |        |        |



| 2002 | 2003  | 2004  | 2005   | 2006      | 2007   | 2008  |
|------|-------|-------|--------|-----------|--------|-------|
| 581  | 09    | PR 13 | PDL 03 | PR 100/02 | PR 04  | PR 12 |
| 591  | PR 19 | PR 14 | PR 04  | PR 07     | PLO 04 | 70    |
| 618  | PR 43 | PR 15 | PDL 04 | PR 08     | PR 05  | 77    |
| 637  | 249   | PR 19 | 13     | PDL 09    | PR 14  | 208   |
| 638  | 294   | PR 21 | 14     | 22        | PR 27  | 209   |
| 639  | 399   | 71    | 23     | 96        | 49     | 210   |
| 640  | 401   | 79    | 24     | 97        | 64     | 397   |
| 641  | 439   | 110   | 25     | 98        | 65     | 398   |
| 642  | 440   | 147   | 26     | 99        | 66     | 399   |
| 643  | 441   | 167   | 27     | PDL 100   | 67     | 445   |
|      | 442   | 198   | 26     | 101       | 68     | 496   |
|      | 475   | 199   | 27     | 102       | 69     | 601   |
|      | 476   | 200   | 28     | 103       | 70     | 602   |
|      | 561   | 206   | 29     | 104       | 71     | 671   |
|      | 566   | 281   | 30     | 105       | 72     | 682   |
|      | 567   | 298   | 31     | 106       | 73     |       |
|      | 608   | 307   | 32     | 107       | 74     |       |
|      | 609   | 308   | 42     | 108       | 75     |       |
|      | 763   | 361   | 43     | 109       | 76     |       |
|      | 764   | 387   | PDL 54 | 110       | 77     |       |
|      | 765   | 394   | 57     | 111       | 78     |       |
|      | 798   | 395   | PDL 82 | 112       | 79     |       |
|      | 804   | 430   | 95     | 113       | 264    |       |
|      | 805   | 453   | 165    | 114       | 265    |       |
|      | 825   | 454   | 307    | 115       | 266    |       |
|      | 844   | 455   | 321    | 116       | 267    |       |
|      | 852   | 456   | 334    | 117       | 268    |       |
|      | 853   | 457   | 338    | 118       | 269    |       |
|      | 898   | 458   | 373    | 119       | 270    |       |
|      | 899   | 459   | 451    | 120       | 271    |       |
|      | 901   | 461   | 585    | 121       | 272    |       |
|      |       | 462   | 611    | 122       | 274    |       |
|      |       | 463   | 702    | 622       | 275    |       |
|      |       | 483   | 739    | 650       | 276    |       |
|      |       | 488   | 743    | 651       | 277    |       |
|      |       |       | 744    | 671       | 291    |       |
|      |       |       | 809    | 672       | 292    |       |
|      |       |       | 823    | 673       | 301    |       |
|      |       |       | 824    |           | 358    |       |
|      |       |       |        |           | 399    |       |
|      |       |       |        |           | 400    |       |
|      |       |       |        |           | 417    |       |
|      |       |       |        |           | 418    |       |
|      |       |       |        |           | 456    |       |
|      |       |       |        |           | 512    |       |
|      |       |       |        |           | 562    |       |
|      |       |       |        |           | 714    |       |
|      |       |       |        |           | 716    |       |
|      |       |       |        |           | 717    |       |
|      |       |       |        |           | 758    |       |
|      |       |       |        |           | 759    |       |
|      |       |       |        |           | 760    |       |
|      |       |       |        |           | 761    |       |

CLAUDETE ALVES



# Bancada de Vereadores

José Roberto Ferreira  
Assistente Parlamentar  
RF 100.702

| PAULO<br>FIORELO |  |  |  |  |  | 2005   | 2006    | 2007   | 2008  |
|------------------|--|--|--|--|--|--------|---------|--------|-------|
|                  |  |  |  |  |  | PDL 07 | 01      | 04     | PR 08 |
|                  |  |  |  |  |  | PDL 08 | PR 18   | PLO 07 | PR 11 |
|                  |  |  |  |  |  | PDL 09 | PDL 104 | PR 14  | 74    |
|                  |  |  |  |  |  | 15     | 359     | PR 21  | 151   |
|                  |  |  |  |  |  | PDL 24 | 504     | PR 28  | 195   |
|                  |  |  |  |  |  | PDL 42 | 636     | 512    | 212   |
|                  |  |  |  |  |  | 236    | 699     | 584    | 213   |
|                  |  |  |  |  |  | 427    |         | 677    | 265   |
|                  |  |  |  |  |  | 471    |         | 690    | 277   |
|                  |  |  |  |  |  | 491    |         | 699    | 334   |
|                  |  |  |  |  |  | 581    |         | 708    | 360   |
|                  |  |  |  |  |  | 596    |         | 738    | 404   |
|                  |  |  |  |  |  | 598    |         | 744    | 425   |
|                  |  |  |  |  |  | 620    |         |        | 458   |
|                  |  |  |  |  |  | 695    |         |        | 508   |
|                  |  |  |  |  |  | 814    |         |        | 522   |
|                  |  |  |  |  |  | 815    |         |        | 559   |
|                  |  |  |  |  |  |        |         |        | 595   |



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 94  
do processo nº 01-0296 de 2001, 10, 03, 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.

04 / 03 / 2009

**Ângela Bordin Andreoni**  
Secretária de Apoio Legislativo  
SGP. 2

À SGP.2 - Senhora Secretária,

Conforme solicitado pelo RDS Nº 13 - 00137/2009, segue o presente expediente, para volta à tramitação.

Atenciosamente

SGP.33 em, 10 de março de 2009.

**Viviane Ferreira Pó**  
Supervisora Arquivo Geral  
SGP.33

**Ao Setor de Pesquisa e Assessoria de  
Análise Prévia das Proposituras.**

30/04/09

**ÂNGELA BORDIN ANDREONI**  
Secretária de Apoio Legislativo  
SGP-2

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO  
Segue juntado nesta data o documento de  
fls. 35 a 111, São Paulo, 30 de 01/2010.  
CARLOS ALBERTO LACERDA  
Assessoria Legislativa  
RF 100.623

Isis Duarte Rodrigues  
Técnico Administrativo  
RF. 11.207

Marcelia Falbo Giacaglia  
Procuradora Legislativa  
OAB/SP Nº 111.809

Sr(a). ISIS  
Efetuar pesquisa.  
SP. 08/07/2009

RECEBIDO NA FICHA DE ACOMPANHAMENTO DA  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO DA  
CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO  
EM 30/09/2009 16:00  
AS: 4 ASS: 2  
SAIDA:



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

**PROCURADORIA**

|                        |     |          |
|------------------------|-----|----------|
| Folha nº               | 95  | do proc. |
| Nº                     | 296 | de 01    |
| a)                     |     |          |
| Carlos Roberto Andrade |     |          |
| Assistente Parlamentar |     |          |
| RF: 100.623            |     |          |

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

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:

- Projeto de Lei nº 675/08, de autoria dos nobres Vereadores Carlos Neder e Cláudio Prado, que dispõe sobre as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes - CIPA's no âmbito da Administração Municipal, sendo requerido o seu desarquivamento para que volte à tramitação em 03/02/2009.
- Lei nº 14.641/07, que dispõe sobre a criação do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho Municipal – SESMT no âmbito da Administração Pública Municipal Direta e Indireta.
- Lei nº 13.725/04, que institui o Código Sanitário do Município de São Paulo.
- Lei nº 13.174/01, que institui as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes - CIPA's no âmbito da Administração Municipal.

À SGP-21 para prosseguimento.

Seguem anexas as normas acima mencionadas.

São Paulo, 10 de agosto de 2009.

*Christiana S. Chebib*

Christiana Samara Chebib  
Procuradora  
OAB/SP 244.472

*Marcella Falbo Giagaglia*

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

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : **proleg**Pesquisa : **675**Total de referências : **1**

|                                  |
|----------------------------------|
| Folha nº <u>96</u> do proc.      |
| Nº <u>296</u> de <u>01</u>       |
| a) <u>Carlos Roberto Andrade</u> |
| Assistente Parlamentar           |
| RF: 100.623                      |

1/1

Projeto: PL 675/2008

Texto do projeto: [ver documento](#) (pl0675-2008)Justificativa: [ver documento](#) (Jpl0675-2008)Parecer(es): [ver documento](#) (Just0508-2009)[\[ Back \]](#)

|                        |     |          |
|------------------------|-----|----------|
| Folha nº               | 97  | do proc. |
| Nº                     | 296 | de 01    |
| a)                     |     |          |
| Carlos Roberto Andrade |     |          |
| Assistente Parlamentar |     |          |
| RF: 100 526            |     |          |

PROJETO DE LEI 01-0675/2008 dos Vereadores Carlos Neder (PT) e Cláudio Prado (PDT)

"Modifica artigos, acrescenta e altera incisos e parágrafos na Lei n.º 13.174, de 05 de setembro de 2001, que institui as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes - CIPA's, no Âmbito da Administração Municipal, e dá outras providências.

Artigo 1º - O Art. 1º da Lei n.º 13.174, de 05 de setembro de 2001, passa a constar com a seguinte redação:

Artigo 1º - As unidades administrativas, em todos os níveis hierárquicos, das diversas Secretarias e Órgãos que compõem a Prefeitura do Município de São Paulo, da Administração Direta e Indireta, independente da modalidade de gestão e gerência a que estejam submetidas, deverão organizar e manter em funcionamento Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA -, na forma desta Lei e, no que couber, das Normas Regulamentadoras n.º 4 e n.º 5, instituídas pela Portaria MTB n.º 3.214, de 08 de junho de 1978.

§ 1º - Para efeitos desta Lei, entendem-se por unidades administrativas aquelas voltadas ao desenvolvimento de atividades, meio e as unidades voltadas ao desenvolvimento de atividades-fim, constantes da estrutura político-administrativa da Prefeitura do Município de São Paulo.

§ 2º - As Subprefeituras e outras instâncias administrativas complexas, que coordenam e articulam unidades administrativas vinculadas a diferentes Secretarias e Órgãos, deverão observar o disposto no caput deste artigo.

§ 3º - O mesmo se aplica para as fundações e autarquias com pessoal regido pela Consolidação das Leis do Trabalho, pelo Estatuto dos Servidores Públicos Municipais e por outros tipos de contratos de trabalho.

Artigo 2º - O Art. da Lei n.º 13.174, de 05 de setembro de 2001, passa a ter a seguinte redação:

Artigo 2º - Os titulares da representação dos servidores da CIPA, com exceção dos que exercem exclusivamente cargo de livre provimento em comissão ou que atuam em empresas prestadoras de serviços terceirizados, não poderão ser transferidos de setor ou exonerados, desde o registro de suas candidaturas até 2 (dois) anos seguintes ao término do mesmo. Parágrafo único - Não se aplica a vedação do "caput" deste artigo ao servidor que cometer falta grave, devidamente apurada em procedimento disciplinar que venha a resultar na aplicação das penas de demissão ou dispensa, ou em caso de exoneração ou dispensa a pedido do próprio servidor.

Artigo 3º - Dá-se a seguinte redação ao Art. 3º da Lei n.º 13.174, de 05 de setembro de 2001:

Artigo 3º - A CIPA tem por objetivo desenvolver atividades voltadas à prevenção de acidentes do trabalho e de doenças profissionais, à melhoria das condições de trabalho dos servidores públicos municipais e será, obrigatoriamente, instalada em todas as unidades administrativas da Prefeitura, sendo pelo menos uma CIPA para unidade que conte com mais de 20 (vinte) servidores permanentes, independente do tipo de vínculo contratual.

Parágrafo único - Nas Subprefeituras e em outras instâncias administrativas complexas, nos termos do §2º do artigo 1º, faculta-se a criação de mais de uma CIPA, cada qual se reportando à respectiva Secretária ou Órgão, e sua articulação em um Conselho de Representantes de CIPAS- CRECIPAS.

|          |                        |          |     |
|----------|------------------------|----------|-----|
| Folha nº | 93                     | do proc. | 134 |
| Nº       | 296                    | de       | 01  |
| a)       | Carlos Roberto Andrade |          |     |
|          | Assistente Parlamentar |          |     |
|          | RF: 100.623            |          |     |

Artigo 4º - Dá nova redação aos incisos II, V, VI, VII, IX e X, acrescenta inciso XI e parágrafos 1º e 2º ao Art. 4º da Lei n.º 13.174, de 05 de setembro de 2001:

**Artigo 4º -**

...

II - estudar as situações de trabalho potencialmente nocivas à saúde e ao bem-estar dos servidores, indicando medidas preventivas ou corretivas para eliminar ou neutralizar os riscos existentes;

...

V - realizar, quando houver denúncia de risco ou por iniciativa própria, inspeção no ambiente de trabalho, dando conhecimento dos riscos encontrados ao responsável pela área, à chefia da unidade e ao órgão responsável pela segurança e saúde do trabalho da Secretaria Municipal de Gestão;

VI - promover a divulgação das normas de segurança e saúde do trabalho, emitidas pelo órgão responsável da Secretaria Municipal de Gestão e por outros órgãos afins zelando pela sua observância;

VII - despertar o interesse dos servidores pela prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, através de trabalho educativo, estimulando-os a adotar comportamento preventivo e a valorizar as ações desenvolvidas pelos membros das CIPA's;

...

IX - promover anualmente a Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho - SIPAT e a Convenção de CIPA's da Prefeitura do Município de São Paulo.

X - promover a realização de cursos, treinamentos e campanhas que julgar necessários para melhorar o desempenho da administração da unidade e dos servidores quanto à segurança e saúde do trabalho.

XI - Manter intercâmbio com outras comissões, conselhos e órgãos, incluindo os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador - CRST's, o Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST e a Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho - FUNDACENTRO, sempre que necessário e visando à fiel consecução de seus objetivos.

§ 1º - Caberá ao Executivo propiciar as condições necessárias à realização de cursos, treinamentos e campanhas para a capacitação dos membros das CIPA's e para melhorar o desempenho do Executivo e dos servidores quanto à segurança e saúde do trabalho;

§ 2º - A realização dos eventos referidos no parágrafo anterior será planejada com a participação de membros das CIPA's e poderá se dar diretamente, por iniciativa do órgão do Executivo Municipal, responsável pela segurança e saúde do trabalho, ou mediante a realização de acordos com outras instituições públicas ou privadas, inclusive sindicatos de trabalhadores e centrais sindicais.

Artigo 5º - Altera a redação do §2º do art. 5º da Lei n.º 13.174, de 05 de setembro de 2001:

**Artigo 5º -**

...

§ 2º - A CIPA será composta de tal forma que esteja representada a maior parte dos setores que compõem cada unidade administrativa, necessariamente incluída a representação dos setores que oferecem maior risco.

Artigo 6º - Altera a redação do § 4º, do § 5º e do § 6º, e acrescenta § 9º e § 10 ao art. 7º da Lei n.º 13.174, de 05 de setembro de 2001:

|                        |     |          |
|------------------------|-----|----------|
| Folha nº               | 99  | do proc. |
| Nº                     | 296 | de 01    |
| a)                     |     |          |
| Carlos Roberto Andrade |     |          |
| Assistente Parlamentar |     |          |
| RF: 100.573            |     |          |

**Artigo 7º -**

...

§ 4º - As eleições serão convocadas 65 (sessenta e cinco) dias antes do término do mandato da CIPA, devendo ser realizadas de modo a instalar, de imediato, comissão eleitoral, a divulgar no prazo mínimo de 50 (cinquenta) dias o processo eleitoral e a permitir que nos 30 (trinta) dias antecedentes ao início do mandato possam os novos membros preparar-se para exercer suas funções.

§ 5º - O prazo para as inscrições de candidatos deve ser de 15 (quinze) dias e se estender até 5 (cinco) dias antes da votação.

§ 6º - A eleição será organizada pelos membros da CIPA cujo mandato esteja findando, sendo que, nas unidades onde não houver CIPA, a eleição será organizada por uma comissão eleitoral composta por servidores voluntários, na forma que vier a ser regulamentada, sendo obrigatória a participação de representação da categoria.

...

§ 9º - Poderão se candidatar a membro da CIPA todos os servidores dos setores de trabalho da unidade administrativa a que se referencia, independente do vínculo contratual a que estejam submetidos.

§ 10 - O disposto neste artigo e parágrafos se aplica, também, às CIPA's em processo de constituição, devendo os prazos serem contados retroativamente a partir das datas definidas para ocorrerem as eleições de seus membros.

Artigo 7º - Altera a redação do §2º do art. 8º da Lei n.º 13.174, de 05 de setembro de 2001:

**Artigo 8º -**

...

§ 2º - Qualquer servidor poderá participar das reuniões da CIPA, por iniciativa própria ou como convidado. Artigo 8º - Altera a redação do art. 9º da Lei n.º 13.174, de 05 de setembro de 2001:

Artigo 9º - Os membros da CIPA deverão dispor de 8 (oito) horas semanais para trabalhos exclusivos da Comissão e que serão consideradas para efeito de cumprimento de suas jornadas de trabalho.

Artigo 9º - Altera a redação do inciso IV ao art. 10 da Lei nº 13.174, de 05 de setembro de 2001:

**Artigo 10 -**

...

IV - manter e promover o relacionamento da CIPA com o órgão responsável pela segurança e saúde do trabalho da Secretária Municipal de Gestão e outros órgãos afins.

Artigo 10 - Altera a redação do inciso I e acrescenta inciso VII e parágrafos 1º e 2º ao art. 13 da Lei n.º 13.174, de 05 de setembro de 2001:

**Artigo 13 -**

...

I - criar e organizar a CIPA, com a participação dos servidores, bem como acompanhar, orientar e proporcionar os meios necessários para o desempenho integral das atribuições da CIPA, inclusive orçamentários e financeiros;

...

VII - Propiciar as condições para a realização anual da Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho - SIPAT, da Convenção de CIPA's da Prefeitura do Município

|                        |     |          |         |
|------------------------|-----|----------|---------|
| Folha nº               | 120 | do proc. | Is. 136 |
| Nº                     | 296 | de       | 01      |
| a)                     |     |          |         |
| Carlos Roberto Andrade |     |          |         |
| Assistente Parlamentar |     |          |         |
| RF: 100.623            |     |          |         |

de São Paulo e dos cursos, treinamentos e campanhas para a capacitação dos membros das CIPA's e para melhorar o desempenho do Executivo e dos servidores quanto à segurança e saúde do trabalho.

§ 1º - O Executivo, por meio das Secretarias e Órgãos a cujas unidades administrativas as CIPA's estejam vinculadas, adotará as medidas necessárias à solução dos problemas por elas identificados e de acordo com as suas deliberações.

§ 2º - Para efeito da garantia de condições de trabalho adequadas e salubres, da prevenção de acidentes e doenças profissionais, da promoção da saúde e da segurança dos trabalhadores e da implantação do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT o Executivo observará para todos os servidores, independente do vínculo contratual a que estejam submetidos, o disposto das Normas Regulamentadoras n.º 4 e n.º 5, instituídas pela Portaria MTB n.º 3.214, de 08 de junho de 1978 e na Lei n.º 14.641, de 18 de dezembro de 2007.

Artigo 11 - Altera a redação do caput e acrescenta parágrafo único ao art. 15 da Lei n.º 13.174, de 05 de setembro de 2001:

Artigo 15 - Ao término do processo eleitoral, o presidente da comissão eleitoral e o órgão responsável pela segurança e saúde do trabalho da Secretaria Municipal de Gestão terão o prazo máximo de 10 (dez) dias para encaminhar ao Ministério do Trabalho cópia das atas de eleição e de posse dos membros eleitos e para registrar a CIPA na Delegacia Regional do Trabalho.

Parágrafo único - Os membros da CIPA e o órgão responsável pela segurança e saúde do trabalho da Secretaria Municipal de Gestão instituirão protocolos e adotarão em tempo hábil todas as medidas para atender ao disposto nesta lei e, no que couber, em conformidade com a Norma Regulamentadora n.º 5, editada com a Portaria 3.214, de 8 de junho de 1978, do Ministério do Trabalho.

Artigo 12 As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário.

Artigo 13 - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, Às Comissões competentes."

**PESQUISA EM BASE DE DADOS**

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO - SGP.3

≡ SUA SELEÇÃO

&gt;&gt; ENVIAR RESULTADO

🔍 NOVA PESQUISA

⚙️ CONFIG

⏏ FIM DA PAGINA

Base de dados : legis

Pesquisa : lei AND 14641

Referências encontradas : 1 [refinar]

Mostrando: 1 .. 1 no formato [Resumido]

|                        |     |          |
|------------------------|-----|----------|
| Folha nº               | 101 | do proc. |
| Nº                     | 296 | de 01    |
| a)                     |     |          |
| Carlos Roberto Andrade |     |          |
| Assistente Parlamentar |     |          |
| RF: 100.623            |     |          |

página 1 de 1

1 / 1

legis

☐ seleciona

para imprimir

Título: LEI Nº 14.641 18/12/2007 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Dispõe sobre a criação do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT Municipal, no âmbito da Administração Pública Municipal direta e indireta, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 239/2005 (ver documento)

Autor(es): Cláudio Prado

página 1 de 1

≡ SUA SELEÇÃO

⏏ INICIO DA PAGINA

**Refinar a pesquisa**

Base de dados : legis

**Formulário livre**

Pesquisar por : Formulário avançado

Entre uma ou mais palavras

lei 14641

Todas as palavras (AND)

Qualquer palavra (OR)

⚙️ CONFIG

🔍 PESQUISAR

|                        |     |          |
|------------------------|-----|----------|
| Folha nº               | 138 | do proc. |
| Nº                     | 296 | de 01    |
| a)                     |     |          |
| Carlos Roberto Andrade |     |          |
| Assistente Parlamentar |     |          |
| RF: 100.623            |     |          |

LEI Nº 14.641 DE 18 DE DEZEMBRO DE 2007

(PROJETO DE LEI Nº 239/05)

(VEREADOR CLÁUDIO PRADO - PDT)

Dispõe sobre a criação do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT Municipal, no âmbito da Administração Pública Municipal direta e indireta e dá outras providências.

Antonio Carlos Rodrigues, Presidente da Câmara Municipal de São Paulo, faz saber que a Câmara Municipal de São Paulo, de acordo com o § 7º do artigo 42 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, promulga a seguinte lei:

Art. 1º Fica autorizada a criação, instalação, funcionamento e manutenção do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT Municipal, no âmbito da Administração Pública Municipal direta e indireta, que consiste em um serviço destinado ao desenvolvimento de ações técnicas, integradas às práticas de gestão de segurança, saúde e meio ambiente do trabalho, que visa à prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, buscando tornar o ambiente de trabalho compatível, com a preservação da integridade e a promoção da segurança e saúde dos servidores públicos municipais.

Art. 2º Cabe aos órgãos públicos da Administração Pública Municipal direta e indireta garantir os meios e recursos necessários para o cumprimento dos objetivos e atribuições do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT Municipal.

Art. 3º Os servidores públicos municipais devem observar o cumprimento das normas de segurança e saúde no trabalho e contribuir com o Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho em seus objetivos e ações.

Art. 4º Cabe ao Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT Municipal o desenvolvimento das ações técnicas necessárias à observância do disposto na legislação de segurança e saúde no trabalho, em consonância com as atribuições profissionais dos seus integrantes.

Art. 5º (VETADO)

§ 1º (VETADO)

§ 2º (VETADO)

§ 3º (VETADO)

a) (VETADO)

b) (VETADO)

c) (VETADO)

d) (VETADO)

e) (VETADO)

Art. 6º (VETADO)

Art. 7º (VETADO)

a) (VETADO)

b) (VETADO)

c) (VETADO)

d) (VETADO)

e) (VETADO)

f) (VETADO)

g) (VETADO)

h) (VETADO)

i) (VETADO)

j) (VETADO)

k) (VETADO)

Parágrafo único. (VETADO)

1) (VETADO)

2) (VETADO)

|                        |     |          |
|------------------------|-----|----------|
| Folha nº               | 163 | do proc. |
| Nº                     | 256 | de 01    |
| a)                     |     |          |
| Carlos Roberto Andrade |     |          |
| Assistente Parlamentar |     |          |
| RF: 100.623            |     |          |

- 3) (VETADO)
- 4) (VETADO)
- 5) (VETADO)
- 6) (VETADO)
- 7) (VETADO)
- 8) (VETADO)
- 9) (VETADO)
- 10) (VETADO)
- 11) (VETADO)
- 12) (VETADO)
- 13) (VETADO)
- 14) (VETADO)
- 15) (VETADO)
- 16) (VETADO)
- 17) (VETADO)
- 18) (VETADO)
- 19) (VETADO)
- 20) (VETADO)
- 21) (VETADO)
- 22) (VETADO)
- 23) (VETADO)

Art. 8º (VETADO)

Art. 9º (VETADO)

Art. 10. As despesas decorrentes com a presente lei correrão por conta de dotações próprias do orçamento vigente, suplementadas se necessário.

Art. 11. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Câmara Municipal de São Paulo, 19 de dezembro de 2007.

O Presidente, Antonio Carlos Rodrigues

Publicada na Secretaria Geral Parlamentar da Câmara Municipal de São Paulo, em 19 de dezembro de 2007.

O Secretário Geral Parlamentar, Breno Gandelman



SUA SELEÇÃO

&gt;&gt; ENVIAR RESULTADO

NOVA PESQUISA

CONFIG

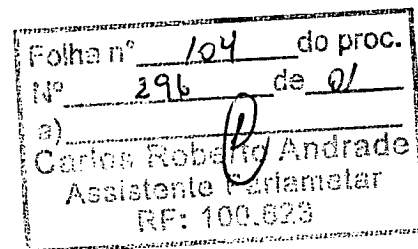
FIM DA PAGINA

Base de dados : legis

Pesquisa : lei AND 13725

Referências encontradas : 1 [refinar]

Mostrando: 1 .. 1 no formato [Resumido]



página 1 de 1

1 / 1

☐ seleciona

para imprimir

legis

Título: LEI Nº 13.725 09/01/2004 (ver documento)  
Sem revogação expressa

Ementa: Institui o Código Sanitário do Município de São Paulo.

Projeto: Projeto de Lei Nº 718/2003 (ver documento)

Autor(es): EXECUTIVO; Marta Suplicy

Regulamentação: Decreto nº 44.577/2004 - Regulamenta esta Lei.; (ver documento)  
Decreto nº 50.079/2008 - Regulamenta esta Lei, revogando a regulamentação anterior. (ver documento)  
PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.Revogação: Revoga a Lei nº 10.153/1986.; (ver documento)  
Revoga a Lei nº 10.770/1989.; (ver documento)  
Revoga a Lei nº 11.728/1995.; (ver documento)  
Revoga a Lei nº 12.039/1996.; (ver documento)  
Revoga a Lei nº 12.268/1996.; (ver documento)  
Revoga a Lei nº 12.369/1997.; (ver documento)  
Revoga a Lei nº 12.371/1997.; (ver documento)  
Revoga a Lei nº 13.456/2002.; (ver documento)  
Revoga a Lei nº 12.580/1998.; (ver documento)  
Revoga os arts. 2º, 3º e 35 a 39 da Lei nº 10.309/1987. (ver documento)

página 1 de 1

SUA SELEÇÃO

INICIO DA PAGINA

Refinar a pesquisa

Base de dados : legis

Formulário livre

Pesquisar por : Formulário avançado

Entre uma ou mais palavras

lei 13725

Todas as palavras (AND)

Qualquer palavra (OR)

CONFIG

PESQUISAR

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 SUPLYCY, 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,

Protocolo nº 15.141/15  
de 29/09/2015  
do Proc. Mateus  
Assistente Parlamentar  
RF: 100623  
a) Carlos Roberto Andrade

relações ou princípios ou no acúmulo de informações sobre as quais está baseado, que possam ser corroborados por métodos científicos aceitos de observação e inferência;  
II - pesquisa envolvendo seres humanos - pesquisa que, individual ou coletivamente, envolva o ser humano, de forma direta ou indireta, em sua totalidade ou partes dele, incluindo o manejo de informações ou materiais, que somente pode ser desenvolvida após a devida aprovação pelos órgãos públicos competentes, nos termos da legislação em vigor;

III - protocolo de pesquisa - documento obrigatório que deve contemplar a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais, informações relativas ao sujeito da pesquisa, à qualificação dos pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis.

§ 2º - No desenvolvimento de pesquisas, devem estar incorporados, com a finalidade de prover segurança ao indivíduo e às coletividades, os cinco referenciais básicos da bioética, ou seja, a autonomia, a não-maleficência, a beneficência, a justiça e a privacidade, entre outros, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos sujeitos da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado.

§ 3º - Nos casos de pesquisa em que o uso de animais é a única maneira de alcançar os resultados desejados, não sendo pertinente o emprego de métodos alternativos à sua utilização, observar-se-á o quanto segue:

I - os animais devem ser mantidos em condições adequadas e o seu número, em cada experimento, ser justificado mediante cálculo estatístico apropriado;

II - os experimentos que causam dor e/ou desconforto devem prever analgesia e anestesia apropriadas à espécie e ao tipo de experimento, sendo de responsabilidade do pesquisador evitar o sofrimento do animal em estudo, exceto quando o estudo da dor for o objetivo da investigação;

III - os animais só poderão ser submetidos às intervenções inscritas nos protocolos de pesquisa, aprovados nos termos da legislação vigente, ou nos programas de aprendizagem cirúrgica de instituições de ensino e pesquisa ou assistenciais, se, durante e após a realização dos procedimentos, receberem cuidados especiais;  
IV - ao final do experimento ou em casos de doença ou ferimento em que a eutanásia seja o único procedimento adequado a ser prescrito, a morte dos animais deverá ser realizada mediante o emprego de técnicas consagradas, de acordo com a espécie e de forma rápida, indolor e irreversível.

§ 4º - A direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, em consonância com a Comissão de Ética em Pesquisa - CEP da Secretaria Municipal de Saúde e com o órgão de vigilância em saúde, deve manter banco de dados contendo a relação de todas as pesquisas em saúde desenvolvidas no Município, articulando-se, para tal finalidade, com as Comissões de Ética em Pesquisa das instituições de ensino e pesquisa e com a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP do Conselho Nacional de Saúde.

§ 5º - Os órgãos de vigilância em saúde municipais zelarão para que, nos estabelecimentos de assistência à saúde, seja observada a legislação aplicável à pesquisa clínica envolvendo os seres humanos.

Art. 6º - Os órgãos de vigilância em saúde incorporarão às suas ações o conceito de biossegurança.

§ 1º - Entende-se por biossegurança o conjunto de medidas voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços, visando à saúde do homem e dos animais, a preservação do meio ambiente e a qualidade dos resultados.

§ 2º - Para os efeitos deste Código, no que for pertinente, aplica-se a legislação estadual e federal aos produtos que possam conter organismos geneticamente modificados, bem como à pesquisa envolvendo esses organismos.

§ 3º - Os órgãos municipais de vigilância em saúde zelarão pelo cumprimento das normas de segurança e mecanismos de fiscalização referentes ao uso das técnicas de

engenharia genética na construção, cultivo, manipulação, transporte, comercialização, consumo, liberação e descarte de organismos geneticamente modificados - OGM, visando proteger a vida e a saúde humana, dos animais e das plantas, bem como o meio ambiente.

Art. 7º - Os órgãos de vigilância em saúde lançarão mão de um conjunto de ações e serviços para detectar, analisar, conhecer, monitorizar e intervir sobre determinantes do processo saúde-doença, incidentes sobre indivíduos ou sobre a coletividade, sejam eles decorrentes do meio ambiente, da produção e/ou circulação de produtos ou da prestação de serviços de interesse da saúde, com a finalidade de prevenir agravos e promover a saúde da população.

Art. 8º - Constitui atributo dos órgãos que compõem o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde, das suas equipes multiprofissionais e dos seus agentes, o exercício do poder de polícia administrativa no desenvolvimento de ações e serviços que visam promover e proteger a saúde humana e animal, controlar as doenças e agravos à saúde, preservar o meio ambiente, inclusive o do trabalho, e defender a vida.

Art. 9º - Observadas as normas vigentes no âmbito do Sistema Municipal de Auditoria e Avaliação, deve ser mantido processo contínuo de acompanhamento e avaliação das ações de vigilância em saúde, com vistas ao aprimoramento técnico-científico e à melhoria da qualidade das ações.

Art. 10 - Cabe à direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, em articulação com o órgão competente de vigilância em saúde, a elaboração de normas, códigos e orientações, observadas as normas gerais de competência da União e do Estado, no que diz respeito às questões das vigilâncias sanitária, ambiental, epidemiológica e em saúde do trabalhador, conforme o disposto no artigo 30, inciso I, da Constituição Federal.

Art. 11 - À direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, em articulação com o órgão competente de vigilância em saúde, cabe a formulação da política de recursos humanos para a área da saúde, devendo ser mantido serviço de capacitação permanente dos profissionais que atuam na vigilância em saúde, de acordo com os objetivos e campo de atuação.

Art. 12 - As informações referentes às ações de vigilância em saúde devem ser amplamente divulgadas à população, por intermédio de diferentes meios de comunicação.

Art. 13 - A vigilância em saúde deve organizar serviços de captação de reclamações e denúncias, divulgando periodicamente as estatísticas por tipo de estabelecimento, motivo da denúncia e providências adotadas em cada caso, preservando o sigilo quanto à identificação do denunciante.

Art. 14 - O Sistema Único de Saúde - SUS, no âmbito do Município, deverá coletar, analisar e divulgar dados estatísticos de interesse para as atividades de saúde pública por meio dos órgãos de vigilância em saúde, de informação e, ainda, de auditoria e avaliação da Secretaria Municipal da Saúde.

§ 1º - A direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, em consonância com o órgão competente de vigilância em saúde, deve organizar o Subsistema de Informações de Vigilância em Saúde, articulados com os respectivos Sistemas Estaduais e Federal.

§ 2º - A direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, em articulação com o órgão de vigilância em saúde, com o órgão de auditoria e avaliação e com outras instâncias técnico-administrativas do Sistema de Saúde Municipal, deve garantir:

I - a análise dos dados dos sistemas de informação de morbidade e mortalidade nacionais implantados no Município de São Paulo, bem como de sistemas de informação de morbidade e mortalidade específicos de abrangência municipal;

II - a divulgação periódica de informações sobre morbidade e mortalidade registrada na população residente no Município de São Paulo, bem como nos estabelecimentos

196 do PLOC  
Materia PL 296/2001 - Não assinado digitalmente.  
Nº 216 de 09/09/2015  
a) Carlos Roberto Andrade  
Assistente Parlamentar  
RF: 800.623

assistência à saúde neles instalados, em especial naqueles que assistem seus usuários em regime de internação hospitalar.

Art. 15 - Os órgãos e entidades públicos e as entidades do setor privado, participantes ou não do Sistema Único de Saúde - SUS, deverão fornecer informações à direção municipal do Sistema e ao órgão competente de vigilância em saúde, na forma solicitada, para fins de planejamento, de correção finalística de atividades, de monitoramento das condições de funcionamento de estabelecimentos, de controle de fatores de risco a que possa estar exposta a coletividade e de elaboração de estatísticas de saúde.

Art. 16 - Os estabelecimentos de assistência à saúde e outros tipos de estabelecimentos de interesse da saúde, de natureza agropecuária, industrial ou comercial, e os profissionais de saúde, quando solicitados, deverão remeter aos órgãos de vigilância em saúde:

I - dados e informações necessários à elaboração de estatísticas de saúde;

II - informações e depoimentos de importância para a vigilância em saúde.

Art. 17 - A direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, em articulação com o órgão competente de vigilância em saúde, deve manter fluxo adequado de informações aos órgãos estadual e federal competentes, de acordo com a legislação em vigor.

### TÍTULO III

### SAÚDE E MEIO AMBIENTE

#### CAPÍTULO I

#### DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 18 - Constitui finalidade das ações de vigilância em saúde sobre o meio ambiente o enfrentamento dos problemas ambientais e ecológicos, de modo a serem sanados ou minimizados a fim de não representarem risco à vida, levando em consideração aspectos da economia, da política, da cultura e da ciência e tecnologia, com vistas ao desenvolvimento sustentado, como forma de garantir a qualidade de vida e a proteção ao meio ambiente.

Art. 19 - São fatores ambientais de risco à saúde aqueles decorrentes de qualquer situação ou atividade no meio ambiente, principalmente os relacionados à organização territorial, ao ambiente construído, ao saneamento ambiental, às fontes de poluição, à proliferação de artrópodes nocivos, a vetores e hospedeiros intermediários, às atividades produtivas e de consumo, às substâncias perigosas, tóxicas, explosivas, inflamáveis, corrosivas e radioativas, bem como a quaisquer outros fatores que ocasionem ou possam vir a ocasionar risco ou dano à saúde, à vida ou à qualidade de vida.

§ 1º - Os critérios, parâmetros, padrões, metodologias de monitoramento ambiental e biológico e de avaliação dos fatores de risco citados neste artigo são os definidos neste Código, em normas técnicas e nos demais diplomas legais vigentes.

§ 2º - Os proprietários de imóveis particulares ou legalmente estabelecidos são responsáveis pela manutenção de sua propriedade em condições sanitárias que dificultem a presença de animais sinantrópicos que possam comprometer a preservação da saúde pública.

Art. 20 - A autoridade sanitária, motivadamente e com respaldo científico e tecnológico, pode determinar intervenções em saneamento ambiental, visando contribuir para a melhoria da qualidade de vida e da saúde da população.

§ 1º - Os órgãos de vigilância em saúde deverão manter programação permanente de monitoramento das atividades potencialmente contaminadoras de áreas urbanas ou rurais, bem como garantir a concretização dos projetos de remediação de áreas contaminadas.

§ 2º - Os órgãos de vigilância em saúde deverão manter cadastro atualizado das áreas contaminadas.

#### CAPÍTULO II

### ORGANIZAÇÃO TERRITORIAL, ASSENTAMENTOS

#### HUMANIZAÇÃO E SANEAMENTO AMBIENTAL

Art. 21 - A direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio do órgão competente de vigilância em saúde, deve emitir parecer técnico de avaliação de impacto à saúde sobre projetos de organização territorial, assentamentos humanos e saneamento ambiental que, por sua magnitude, representem risco à saúde pública. Parágrafo único - O parecer referido no "caput" deverá versar, dentre outros, sobre aspectos de drenagem, infra-estrutura sanitária, manutenção de áreas livres e institucionais, sistemas de lazer, índices de ocupação e de densidade demográfica.

Art. 22 - Toda e qualquer edificação, urbana ou rural, deve ser construída e mantida, observando-se:

I - a proteção contra as enfermidades transmissíveis e enfermidades crônicas, inclusive aquelas transmitidas ao homem por animais e vetores;

II - a prevenção de acidentes e intoxicações;

III - a redução dos fatores de estresse psicológico e social;

IV - a preservação do ambiente do entorno;

V - o uso adequado da edificação em função de sua finalidade;

VI - o respeito a grupos humanos vulneráveis.

Art. 23 - Toda e qualquer instalação destinada à criação, à manutenção e à reprodução de animais, em zona urbana ou rural, deve ser construída, mantida e operada em condições sanitárias adequadas e sem causar incômodo à população e transtornos ao entorno.

§ 1º - Os proprietários de imóveis residenciais ou legalmente estabelecidos, onde existam criações de animais, são responsáveis pela manutenção das instalações destinadas a esse fim.

§ 2º - As instalações devem obedecer aos princípios de bem-estar animal e adequar-se às exigências da espécie abrigada no local.

§ 3º - A criação de outros animais em área urbana do Município estará sujeita às normas emanadas da autoridade sanitária municipal.

§ 4º - Todo biotério, mantido por estabelecimento ou instituição pública ou privada, deve contar com responsável técnico cadastrado no órgão de vigilância em saúde municipal, bem como dispor de instalações, equipamentos e recursos humanos adequados à execução de suas atividades técnicas.

§ 5º - A vacinação anti-rábica e o registro de cães e gatos são obrigatórios, cabendo a sua regulamentação ao órgão coordenador do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde.

Art. 24 - Além da observância à legislação municipal pertinente, toda edificação, ampliação ou reforma de imóvel, qualquer que seja o fim a que se destine, deve também atender às normas de edificações específicas federais, estaduais e municipais.

#### SEÇÃO I

#### ABASTECIMENTO DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO

Art. 25 - Todo e qualquer sistema de abastecimento de água, público ou privado, individual ou coletivo, está sujeito à fiscalização da autoridade sanitária competente, em todos os aspectos que possam afetar a saúde pública.

§ 1º - Os órgãos de vigilância em saúde manterão programação permanente de vigilância e controle da qualidade da água fornecida pelo sistema de abastecimento de água para consumo humano, inclusive no caso de soluções alternativas de abastecimento de água para essa finalidade.

§ 2º - A Secretaria Municipal da Saúde ou o órgão competente em vigilância em saúde publicará norma técnica sobre a programação permanente de monitoramento da qualidade da água para consumo humano no Município de São Paulo.

§ 3º - Os órgãos de vigilância em saúde, no âmbito de sua competência, colaborarão para a preservação de mananciais.

Matéria em análise pelo Conselho Municipal de Saúde

Nº 296 de 01

a) Carlos Roberto Andrade Assessor Técnico

RE: 100.623

Art. 26 - Os projetos de construção, ampliação e reforma de sistemas de abastecimento de água, públicos ou privados, individuais ou coletivos, devem ser elaborados, executados e operados conforme as normas técnicas estabelecidas pela autoridade sanitária competente.

Art. 27 - Nos projetos, obras e operações de sistemas de abastecimento de água, públicos ou privados, individuais ou coletivos, devem ser obedecidos os seguintes princípios gerais, independentemente de outras exigências técnicas eventualmente estabelecidas:

I - a água distribuída deve obedecer às normas e aos padrões de potabilidade estabelecidos pela legislação vigente;

II - todos os materiais, equipamentos e produtos químicos utilizados em sistemas de abastecimento de água devem atender às exigências e especificações das normas técnicas estabelecidas pela autoridade sanitária competente, a fim de não alterar o padrão de potabilidade da água distribuída;

III - toda água distribuída por sistema de abastecimento deve ser submetida, obrigatoriamente, a um processo de desinfecção, de modo a assegurar sua qualidade do ponto de vista microbiológico e manter concentração residual do agente desinfetante na rede de distribuição, de acordo com norma técnica;

IV - deve ser mantida pressão positiva em qualquer ponto da rede de distribuição;

V - a fluoretação da água distribuída por meio de sistemas de abastecimento deve obedecer ao padrão estabelecido pela legislação vigente.

#### SEÇÃO II

##### ESGOTAMENTO SANITÁRIO

Art. 28 - Todo e qualquer sistema de esgotamento sanitário, público ou privado, individual ou coletivo, está sujeito à fiscalização da autoridade sanitária competente, em todos os aspectos que possam afetar a saúde pública.

Art. 29 - Os projetos de construção, ampliação e reforma de sistemas de esgotamento sanitário, públicos ou privados, individuais ou coletivos, devem ser elaborados, executados e operados conforme normas técnicas estabelecidas pela legislação vigente.

Art. 30 - A utilização, em atividades agropecuárias, de água fora dos padrões de potabilidade, de esgotos sanitários ou de lodo proveniente de processos de tratamento de esgotos só será permitida se em conformidade com as pertinentes normas técnicas.

#### SEÇÃO III

##### RESÍDUOS SÓLIDOS

Art. 31 - Todo e qualquer sistema, individual ou coletivo, público ou privado, de geração, armazenamento, coleta, transporte, tratamento, reciclagem e destinação final de resíduos sólidos de qualquer natureza, gerados ou introduzidos no Município, está sujeito à fiscalização da autoridade sanitária competente, em todos os aspectos que possam afetar a saúde pública.

§ 1º - Os proprietários de imóveis residenciais ou legalmente estabelecidos são responsáveis pela disposição adequada de resíduos provenientes da manutenção e criação de animais, de acordo com a legislação municipal, estadual e federal vigente.

§ 2º - Os responsáveis legais e técnicos pelos estabelecimentos de assistência à saúde, bem como pelos estabelecimentos industriais e comerciais relacionados aos produtos e substâncias de interesse da saúde, devem inserir, em suas normas de rotinas e procedimentos e normas de boas práticas de fabricação, as orientações adequadas sobre resíduos sólidos que abordem o acondicionamento no local da geração, o armazenamento interno, o armazenamento externo e o transporte no interior dos estabelecimentos.

Art. 32 - Os projetos de implantação, construção, ampliação e reforma de sistemas de coleta, transporte, tratamento, reciclagem e destinação final de resíduos sólidos devem ser elaborados, executados e operados conforme normas técnicas estabelecidas pela

legislação vigente.

Art. 33 - Fica proibida a reciclagem de resíduos sólidos infectantes gerados por estabelecimentos prestadores de serviços de saúde.

Art. 34 - As instalações destinadas ao manuseio de resíduos com vistas à sua reciclagem devem ser projetadas, operadas e mantidas de forma tecnicamente adequada, a fim de não vir a comprometer a saúde humana e o meio ambiente.

Art. 35 - As condições sanitárias de acondicionamento, transporte, incineração, localização e forma de disposição final dos resíduos perigosos, tóxicos, explosivos, inflamáveis, corrosivos, radioativos e imunobiológicos, devem obedecer às normas técnicas específicas e ficam sujeitas à fiscalização da autoridade sanitária.

#### TÍTULO IV

##### SAÚDE E TRABALHO

##### CAPÍTULO I

##### DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 36 - A saúde do trabalhador deve ser resguardada, tanto nas relações sociais que se estabelecem entre o capital e o trabalho, quanto no processo de produção.

§ 1º - Nas relações estabelecidas entre o capital e o trabalho, estão englobados os aspectos econômicos, organizacionais e ambientais da produção de bens e serviços.

§ 2º - As ações na área de saúde do trabalhador previstas neste Código compreendem o meio ambiente urbano e rural.

§ 3º - Para os efeitos do disposto no "caput", as autoridades sanitárias deverão executar ações de inspeção em ambientes de trabalho, visando ao cumprimento da legislação sanitária vigente, incluindo a análise dos processos de trabalho que possam colocar em risco a saúde dos trabalhadores.

Art. 37 - São obrigações do empregador, além daquelas estabelecidas na legislação em vigor:

I - manter as condições e a organização de trabalho, garantindo a promoção, proteção e preservação da saúde dos trabalhadores;

II - garantir e facilitar o acesso aos locais de trabalho, pelas autoridades sanitárias, Comissões Internas de Prevenção de Acidentes - CIPAs e pelos representantes dos sindicatos de trabalhadores, a qualquer dia e horário, fornecendo-lhes todas as informações e dados solicitados;

III - garantir a participação, nas atividades de fiscalização, dos trabalhadores para tal fim requisitados pela autoridade sanitária;

IV - dar ampla informação aos trabalhadores e CIPAs sobre os riscos aos quais estão expostos;

V - arcar com os custos de estudos e pesquisas que visem esclarecer os riscos decorrentes das condições de trabalho e do meio ambiente;

VI - comunicar imediatamente à autoridade sanitária a detecção de quaisquer riscos para a saúde do trabalhador, de qualquer natureza, tais como físicos, químicos, biológicos, operacionais ou provenientes da organização do trabalho, elaborando cronograma de implementação de sua correção.

Art. 38 - As autoridades sanitárias que executam ações de vigilância em saúde do trabalhador devem desempenhar suas funções, observando os seguintes princípios e diretrizes:

I - informar aos trabalhadores, CIPAs e respectivos sindicatos sobre os riscos e danos à saúde no exercício da atividade laborativa e nos ambientes de trabalho;

II - assegurar a participação das CIPAs, das comissões de saúde e dos sindicatos de trabalhadores na formulação, planejamento, avaliação e controle de programas de saúde do trabalhador;

III - assegurar às CIPAs, às comissões de saúde e aos sindicatos de trabalhadores a participação nos atos de fiscalização, avaliação e pesquisa referentes ao ambiente de trabalho ou à saúde, garantindo acesso aos resultados obtidos;

Assinatura digitalmente  
Nº 246 de 07/09/2015  
a) Carlos Roberto Andrade  
Assessoria Parlamentar  
RF: 100.623

IV - assegurar ao trabalhador em condições de risco grave ou iminente no local de trabalho a interrupção de suas atividades, sem prejuízo de quaisquer direitos, até a eliminação do risco;

V - assegurar aos sindicatos o direito de requerer ao órgão competente do Serviço de Vigilância em Saúde a interdição de máquinas, de parte ou de todo o ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores e da população, com imediata ação do poder público competente;

VI - considerar o conhecimento do trabalhador como tecnicamente fundamental para o levantamento das áreas de risco e dos danos à saúde;

VII - estabelecer normas técnicas para a proteção da saúde no trabalho, da mulher no período de gestação, do menor e dos portadores de deficiência;

VIII - considerar os preceitos e as recomendações dos organismos internacionais do trabalho na elaboração de normas técnicas específicas.

Art. 39 - É dever da autoridade sanitária competente indicar, bem como obrigação do empregador, adotar todas as medidas necessárias para a plena correção de irregularidades nos ambientes de trabalho, observados os seguintes níveis de prioridades:

I - eliminação das fontes de riscos;

II - medidas de controle diretamente na fonte;

III - medidas de controle no ambiente de trabalho;

IV - utilização de equipamentos de proteção individual, que somente deverá ser permitida nas situações de emergência ou nos casos específicos em que for a única possibilidade de proteção, e dentro do prazo estabelecido no cronograma de implantação das medidas de proteção coletiva.

#### CAPÍTULO II

#### ESTRUTURAÇÃO DAS ATIVIDADES E ORGANIZAÇÃO

#### DO TRABALHO

#### SEÇÃO I

#### DOS RISCOS NO PROCESSO DE PRODUÇÃO

Art. 40 - O transporte, a movimentação, o manuseio e o armazenamento de materiais, o transporte de pessoas, os veículos e os equipamentos usados nessas operações devem obedecer a critérios estabelecidos em normas técnicas, que preservem a saúde do trabalhador.

Art. 41 - A fabricação, importação, venda, locação, instalação, operação e manutenção de máquinas e equipamentos devem, de igual modo, obedecer ao disposto no artigo 40 desta lei.

Art. 42 - As empresas devem manter sob controle os fatores ambientais de risco à saúde do trabalhador, como ruído, iluminação, calor, frio, umidade, radiações, agentes químicos, pressões hiperbáricas e outros de interesse da saúde, dentro dos critérios estabelecidos em normas técnicas ou reconhecidos como cientificamente válidos.

Art. 43 - A organização do trabalho deve adequar-se às condições psicofisiológicas dos trabalhadores, tendo em vista as possíveis repercussões negativas sobre a saúde, quer diretamente por meio dos fatores que a caracterizam, quer pela potencialização dos riscos de natureza física, química, biológica e psicossocial, presentes no processo de produção.

Parágrafo único - Na ausência de norma técnica federal e estadual, o órgão competente do Sistema de Vigilância em Saúde Municipal deve elaborar instrumentos normativos relacionados aos aspectos da organização do trabalho e ergonômicos que possam expor a risco a saúde dos trabalhadores.

#### TÍTULO V

#### PRODUTOS E SUBSTÂNCIAS DE INTERESSE DA SAÚDE

#### CAPÍTULO I

#### DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 44 - Entende-se por produtos e substâncias de interesse da saúde os alimentos, águas minerais e de fontes, bebidas, aditivos, medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, correlatos, cosméticos, perfumes, produtos de higiene, saneantes, domissanitários, agrotóxicos, materiais de revestimento e embalagens ou outros produtos que possam trazer riscos à saúde.

Art. 45 - Compete à autoridade sanitária a avaliação e controle de riscos, a normatização, a fiscalização e controle das condições sanitárias e técnicas relacionadas à importação, exportação, extração, produção, manipulação, beneficiamento, acondicionamento, transporte, armazenamento, distribuição, dispensação, esterilização, embalagem e reembalagem, aplicação, comercialização e uso, referentes aos produtos e substâncias de interesse da saúde.

Parágrafo único - A fiscalização de que trata este artigo estende-se à propaganda e à publicidade dos produtos e substâncias de interesse da saúde.

Art. 46 - Os estabelecimentos industriais, comerciais e de prestação de serviços relacionados aos produtos e substâncias de interesse da saúde são responsáveis pela manutenção dos padrões de identidade, qualidade e segurança, definidos a partir de normas técnicas, aprovadas pelo órgão competente, bem como pelo cumprimento de normas de boas práticas de fabricação e de normas de boas práticas de prestação de serviços.

§ 1º - Os estabelecimentos referidos no "caput" deste artigo, sempre que solicitados pela autoridade sanitária, devem apresentar o fluxograma de produção e os documentos e instrumentos que expressem o cumprimento das normas de boas práticas de fabricação e de prestação de serviços.

§ 2º - Deve ser assegurado ao trabalhador o acesso aos documentos e instrumentos que expressem o cumprimento de normas de boas práticas de fabricação e de normas de boas práticas de prestação de serviços.

Art. 47 - Os profissionais de saúde devem formular suas prescrições de medicamentos com base na sua denominação genérica, aprovada pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único - A direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, em articulação com o órgão competente de vigilância em saúde, fará afixar, em todos os dispensários de medicamentos, a lista de medicamentos identificados por sua denominação genérica.

Art. 48 - A comercialização dos produtos importados de interesse da saúde fica sujeita à prévia autorização da autoridade sanitária competente.

Art. 49 - A rotulagem de produtos de interesse da saúde deve obedecer às exigências da legislação vigente.

#### CAPÍTULO II

#### ESTABELECIMENTOS DE PRODUTOS E SUBSTÂNCIAS

#### DE INTERESSE DA SAÚDE

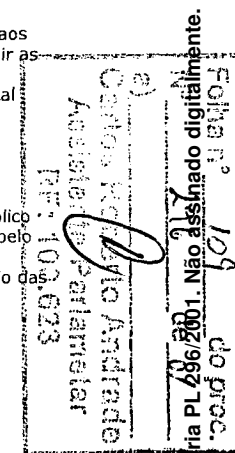
Art. 50 - As disposições referentes às condições de funcionamento dos estabelecimentos industriais, comerciais e de prestação de serviços relacionados aos produtos e substâncias de interesse da saúde, no que for pertinente, devem seguir as regulamentações específicas vigentes.

§ 1º - Os estabelecimentos farmacêuticos, industriais e comerciais, devem ter local adequado e seguro para guarda de produtos e substâncias de controle sanitário especial, definido pela legislação vigente.

§ 2º - Os estabelecimentos referidos no parágrafo 1º deste artigo devem manter registro de controle de estoque dos produtos e substâncias de controle sanitário especial.

Art. 51 - As farmácias e drogarias podem manter serviços de atendimento ao público para a aplicação de injeções e curativos de pequeno porte, desde que realizados pelo farmacêutico, de acordo com normas técnicas específicas.

Parágrafo único - Às ervanarias e postos de medicamentos, fica vedado o exercício



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 identificados 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.

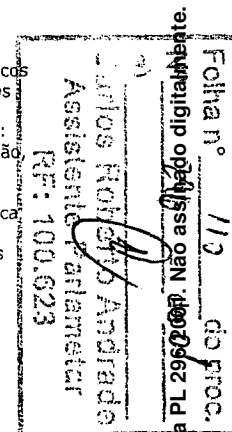
Parágrafo único - Os estabelecimentos de assistência à saúde que, por suas características e finalidades, destinam-se a prestar serviços em regime de internação hospitalar e em urgência e emergência ambulatorial ou pronto atendimento, devem contar com quadro de profissionais legalmente habilitados nas 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 executem 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

exames complementares, conforme norma técnica específica.

Art. 72 - É dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência, comprovada ou presumível, de doença e agravos à saúde de notificação compulsória, nos termos do artigo 71.

Art. 73 - A notificação compulsória de casos de doenças e agravos tem caráter sigiloso, obrigando-se a autoridade sanitária a mantê-lo.

Parágrafo único - Excepcionalmente, a identificação do paciente fora do âmbito médico-sanitário poderá ser feita em caso de grande risco à comunidade, a critério da autoridade e com conhecimento prévio do paciente ou de seu responsável, estando o ato formalmente motivado.

Art. 74 - As informações essenciais à notificação compulsória, bem como as instruções sobre o processo de notificação, constarão de normas técnicas.

### CAPÍTULO II

#### INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E MEDIDAS DE CONTROLE

Art. 75 - Recebida a notificação, a autoridade sanitária deve proceder à investigação epidemiológica pertinente.

§ 1º - A autoridade sanitária pode exigir e executar investigações, inquéritos e levantamentos epidemiológicos junto a indivíduos e a grupos populacionais determinados, sempre que julgar oportuno, visando à proteção da saúde, mediante justificativa por escrito.

§ 2º - Quando houver indicação e conveniência, a autoridade sanitária pode exigir a coleta de amostra de material para exames complementares, mediante justificativa por escrito.

Art. 76 - Em decorrência dos resultados parciais ou finais das investigações, dos inquéritos ou levantamentos epidemiológicos de que trata o artigo 75, fica a autoridade sanitária obrigada a adotar, prontamente, as medidas indicadas para controle da doença ou agravo à saúde, no que concerne a indivíduos, grupos populacionais e ao meio ambiente.

Parágrafo único - De acordo com a doença, as ações de controle devem ser complementadas por medidas de combate a vetores biológicos e seus reservatórios.

Art. 77 - As instruções sobre o processo de investigação epidemiológica em cada doença ou agravo à saúde, bem como as medidas de controle indicadas, serão objeto de normas técnicas.

Art. 78 - Em decorrência das investigações epidemiológicas, a autoridade sanitária local deve adotar medidas pertinentes, podendo, inclusive, providenciar o fechamento total ou parcial de estabelecimentos, centros de reunião ou diversão, escolas, creches e quaisquer locais abertos ao público, durante o tempo julgado necessário, observada a legislação vigente.

### CAPÍTULO III

#### VACINAÇÃO DE CARÁTER OBRIGATÓRIO

Art. 79 - A direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, em articulação com o órgão competente de vigilância em saúde, é responsável pela coordenação e execução dos programas de imunizações de interesse da saúde pública.

Parágrafo único - A relação das vacinas de caráter obrigatório no Município deverá ser regulamentada por norma técnica, em consonância com a legislação federal e estadual.

Art. 80 - É dever de todo cidadão submeter-se à vacinação obrigatória, assim como os menores sob sua guarda ou responsabilidade.

Parágrafo único - Só deve ser dispensada da vacinação obrigatória a pessoa que apresentar atestado médico e contra-indicação explícita de aplicação da vacina.

Art. 81 - O cumprimento da obrigatoriedade das vacinações deve ser comprovado mediante atestado da vacinação, adequado à norma técnica referida no parágrafo único do artigo 80, emitido pelos serviços de saúde que aplicarem as vacinas.

|            |                        |       |
|------------|------------------------|-------|
| Nº         | 296                    | de 01 |
| Assinatura | Carlos Roberto Andrade |       |
| Assistente | Parlamentar            |       |
| RF         | 100.623                |       |

Matéria de 296/2001. Não assinada oficialmente.

Art. 82 - Os atestados de vacinação obrigatória não podem ser retidos por qualquer pessoa, natural ou jurídica.

Art. 83 - Todo estabelecimento de saúde, público ou privado, que aplique vacinas, obrigatórias ou não, deve cadastrar-se perante a autoridade sanitária competente.

Parágrafo único - A autoridade sanitária deve regulamentar, em norma técnica, o funcionamento dos estabelecimentos referidos no "caput", bem como o fluxo de informações, cabendo-lhe, ainda, a responsabilidade por sua supervisão periódica.

Art. 84 - As vacinas fornecidas pelo Sistema Único de Saúde - SUS são gratuitas, inclusive quando aplicadas por estabelecimentos de saúde privados, assim como os atestados que comprovem sua aplicação.

Art. 85 - Todo e qualquer estabelecimento de assistência à saúde que desenvolva atividades de imunização, independentemente de sua natureza jurídica e forma de gerenciamento, é obrigado a enviar, trimestralmente, aos órgãos de vigilância em saúde, o número de doses aplicadas por mês, segundo o tipo de imunobiológico aplicado e faixa etária.

#### CAPÍTULO IV

##### ATESTADO DE ÓBITO

Art. 86 - O atestado de óbito é documento indispensável para o sepultamento e deverá ser fornecido por médico, em impresso especialmente destinado a esse fim.

Art. 87 - Quando o óbito for decorrente de acidente, violência ou causa suspeita, segundo determinação legal, o atestado será fornecido por perito legista, após necropsia no Instituto Médico Legal.

Art. 88 - Quando o óbito for decorrente de causa mal definida ou ocorrer sem assistência médica, o corpo deve ser encaminhado ao Serviço de Verificação de Óbitos para necropsia, conforme disposto na legislação vigente.

#### CAPÍTULO V

##### INUMAÇÕES, EXUMAÇÕES, TRASLADAÇÕES E CREMAÇÕES

Art. 89 - As inumações, exumações, trasladações e cremações deverão ser disciplinadas em normas técnicas, em consonância com a legislação federal e estadual pertinente.

#### TÍTULO VIII

##### PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS

#### CAPÍTULO I

##### FUNCIONAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE E DOS ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS, DE PRODUÇÃO, EMBALAGEM E MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS E SUBSTÂNCIAS DE INTERESSE DA SAÚDE

Art. 90 - Todos os estabelecimentos de interesse da saúde e os estabelecimentos comerciais, de produção, embalagem e manipulação de produtos e substâncias de interesse da saúde, antes de iniciarem suas atividades, devem encaminhar à autoridade sanitária declaração de que suas atividades, instalações, equipamentos e recursos humanos obedecem à legislação sanitária vigente, para fins de obtenção do Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde.

§ 1º - Os estabelecimentos devem comunicar à autoridade sanitária competente as modificações nas instalações e equipamentos, bem como a inclusão de atividades e quaisquer outras alterações que repercutam na identidade, qualidade e segurança dos produtos ou serviços oferecidos à população.

§ 2º - Os estabelecimentos comerciais que pretendam vender ou possibilitar o consumo de bebidas alcoólicas deverão informar tal pretensão à autoridade sanitária competente, em formulário próprio.

§ 3º - Constatando que a declaração e a comunicação previstas no "caput" e no parágrafo 1º deste artigo são inverídicas, deverá a autoridade sanitária comunicar o

fato ao Ministério Público, para fins de apuração de eventual ilícito penal, sem prejuízo da adoção dos demais procedimentos administrativos.

Art. 91 - Todo estabelecimento que mantenha serviço de transporte de pacientes, bem como de produtos e substâncias de interesse da saúde, deve apresentar, perante a autoridade sanitária competente, declaração individualizada de cada veículo, dela fazendo constar, obrigatoriamente, equipamentos e recursos humanos, para fins de cadastramento.

Art. 92 - Os estabelecimentos de assistência à saúde devem contar com responsável técnico legalmente habilitado, que deverá estar presente durante o período de seu funcionamento.

Parágrafo único - O órgão coordenador do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde disciplinará, no que for pertinente, a assunção de responsabilidade técnica de estabelecimentos de interesse da saúde, excetuando-se os estabelecimentos de que trata o "caput" deste artigo.

Art. 93 - Os estabelecimentos comerciais, de produção, embalagem e manipulação de produtos e substâncias de interesse da saúde, cuja assunção de responsabilidade técnica estiver regulamentada na legislação vigente, devem contar com responsável técnico legalmente habilitado, que deverá estar presente durante o período de seu funcionamento.

Parágrafo único - O órgão coordenador do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde, disciplinará, no que for pertinente, a assunção de responsabilidade técnica de estabelecimentos de produtos e substâncias de interesse da saúde.

Art. 94 - As empresas ou as pessoas físicas que mantêm estabelecimentos de interesse da saúde são responsáveis perante a autoridade sanitária competente, sem prejuízo da responsabilidade subsidiária de prestadores de serviços profissionais autônomos, bem como de outras empresas de prestação de serviços de saúde e assemelhados por ela contratados.

Art. 95 - Ocorrendo a interdição de estabelecimentos de assistência à saúde ou de suas subunidades pelos órgãos de vigilância em saúde, a direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS deve suspender, de imediato, eventuais contratos e convênios que mantenha com tais estabelecimentos ou suas subunidades, pelo tempo em que durar a interdição.

Art. 96 - Os órgãos públicos municipais responsáveis, sempre que solicitados pela autoridade sanitária, prestarão as informações necessárias para o cumprimento das disposições desta lei.

#### CAPÍTULO II

##### COMPETÊNCIAS

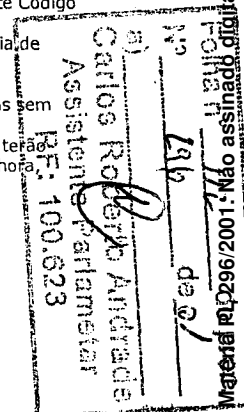
Art. 97 - Os profissionais das equipes de Vigilância em Saúde, investidos nas suas funções fiscalizadoras, são competentes para fazer cumprir as leis e regulamentos sanitários, expedindo termos, autos de infração e de imposição de penalidades, referentes à prevenção e controle de tudo quanto possa comprometer a saúde.

Parágrafo único - O Secretário Municipal da Saúde, bem como o dirigente do órgão de Vigilância em Saúde, sempre que se tornar necessário, podem desempenhar funções de fiscalização, com as mesmas prerrogativas e atribuições conferidas por este Código às autoridades fiscalizadoras.

Art. 98 - A toda situação em que a autoridade sanitária concluir pela existência de violação de preceito legal deve corresponder, sob pena de responsabilidade administrativa, a lavratura de auto de infração.

Art. 99 - As penalidades sanitárias previstas neste Código devem ser aplicadas sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis.

Art. 100 - As autoridades sanitárias, observados os preceitos constitucionais, terão livre acesso a todos os locais sujeitos à legislação sanitária, a qualquer dia e hora, sendo as empresas obrigadas, por seus dirigentes ou prepostos, a prestar os



Art. 108 - Quando o resultado da análise fiscal indicar que o produto constitui risco à

IX - suspensão de fabricação de produto;

a) 24 de 01  
 Nº 113 do proc  
 Forman  
 Carlos Roberto Andrade  
 Assistente Parlamentar  
 RF: 100.623

John D. // 1000/500 B

X - interdição parcial ou total do estabelecimento, seções, dependências e veículos;

XI - proibição de propaganda;

XII - cancelamento de autorização para funcionamento de empresa;

XIII - cancelamento do cadastro do estabelecimento e do veículo;

XIV - intervenção.

Parágrafo único - Sem prejuízo das penalidades previstas neste artigo, o proprietário do animal apreendido ficará sujeito ao pagamento de despesas com transporte, alimentação, assistência veterinária e outras decorrentes da apreensão.

Art. 119 - A penalidade de prestação de serviços à comunidade consiste em veiculação de mensagens educativas dirigidas à comunidade, aprovadas pela autoridade sanitária.

Art. 120 - A penalidade de intervenção será aplicada aos estabelecimentos prestadores de serviços de saúde, indústrias de medicamentos, correlatos e outros, sempre que houver riscos iminentes à saúde.

§ 1º - Os recursos públicos que venham a ser aplicados em um serviço privado durante a intervenção deverão ser cobrados dos proprietários em dinheiro ou em prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 2º - A duração da intervenção limitar-se-á ao tempo julgado necessário pela autoridade sanitária para que cesse o risco aludido no "caput" deste artigo, não podendo exceder o período de 180 (cento e oitenta) dias.

§ 3º - A intervenção e a nomeação do interventor dos estabelecimentos apenas competem ao Secretário Municipal da Saúde, vedada a nomeação do então dirigente, sócios ou responsáveis técnicos, seus cônjuges e parentes até segundo grau.

Art. 121 - A penalidade de multa consiste no pagamento das seguintes quantias:

I - nas infrações leves, de R\$ 100,00 (cem reais) a R\$ 30.000,00 (trinta mil reais);

II - nas infrações graves, de R\$ 30.001,00 (trinta mil e um reais) a R\$ 100.000,00 (cem mil reais);

III - nas infrações gravíssimas, de R\$ 100.001,00 (cem mil e um reais) a R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais).

§ 1º - Os valores previstos neste artigo deverão ser atualizados em 1º de janeiro de cada exercício, de acordo com a variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, acumulado no exercício imediatamente anterior.

§ 2º - Na hipótese de extinção do índice referido no parágrafo 1º deste artigo, será adotado outro criado por legislação federal que, de igual modo, reflita a perda do valor aquisitivo da moeda.

Art. 122 - A penalidade de interdição será aplicada de imediato, sempre que o risco à saúde da população o justificar, nas seguintes modalidades:

I - cautelar;

II - por tempo determinado;

III - definitiva.

Art. 123 - Para a graduação e imposição de penalidades, deverá a autoridade sanitária considerar:

I - as circunstâncias atenuantes e agravantes;

II - a gravidade do fato, tendo em vista as suas consequências para a saúde pública;

III - os antecedentes do infrator quanto às normas sanitárias.

Parágrafo único - Sem prejuízo do disposto neste artigo e da aplicação da penalidade de multa, a autoridade sanitária competente deverá levar em consideração a capacidade econômica do infrator.

Art. 124 - São circunstâncias atenuantes:

I - a ação do infrator não ter sido fundamental para a consecução do evento;

II - o infrator, por espontânea vontade, imediatamente procurar reparar ou minorar as consequências do ato lesivo à saúde pública que lhe for imputado;

III - ser o infrator primário..

Art. 125 - São circunstâncias agravantes ter o infrator:

I - agido com dolo, ainda que eventual, fraude ou má-fé;

II - cometido a infração para obter vantagem pecuniária decorrente de ação ou omissão que contrarie o disposto na legislação sanitária;

III - deixado de tomar providências de sua alçada, tendentes a evitar ou sanar a situação que caracterizou a infração;

IV - coagido outrem para a execução material da infração;

V - reincidido.

Art. 126 - Havendo concurso de circunstâncias atenuantes e agravantes, a aplicação da penalidade deve ser considerada em razão das que sejam preponderantes.

Art. 127 - A reincidência tornará o infrator passível de enquadramento na penalidade máxima.

Art. 128 - Sempre que ocorrer infração sanitária que contenha indícios de violação de ética profissional, deverá a autoridade sanitária comunicar os fatos aos conselhos profissionais.

Art. 129 - São infrações de natureza sanitária, entre outras que se enquadrem no disposto no artigo 116 deste Código, com as correspondentes penalidades:

I - construir ou fazer funcionar estabelecimentos comerciais, de produção, embalagem e manipulação de produtos de interesse da saúde e estabelecimentos de assistência e de interesse da saúde, sem licença dos órgãos sanitários competentes ou contrariando as normas legais vigentes.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, interdição, apreensão, inutilização, cancelamento de licença e/ou multa;

II - construir ou fazer funcionar estabelecimentos comerciais, de produção, embalagem e manipulação de produtos de interesse da saúde, sem a presença de responsável técnico legalmente habilitado.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, cancelamento da licença, interdição e/ou multa;

III - transgredir qualquer norma legal e regulamentar e/ou adotar procedimentos na área de saneamento ambiental que possam colocar em risco a saúde humana.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, interdição, intervenção e/ou multa;

IV - extrair, produzir, fabricar, transformar, preparar, manipular, purificar, fracionar, embalar ou reembalar, transportar ou utilizar produtos ou resíduos perigosos, tóxicos, explosivos, inflamáveis, corrosivos, emissores de radiações ionizantes, entre outros, contrariando a legislação sanitária em vigor.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, apreensão, inutilização, suspensão de venda ou fabricação, cancelamento de registro, interdição, cancelamento da licença, proibição de propaganda, intervenção e/ou multa;

V - construir ou fazer funcionar todo e qualquer estabelecimento de criação, manutenção e reprodução de animais, contrariando as normas legais e regulamentos pertinentes.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, apreensão, interdição e/ou multa;

VI - reciclar resíduos sólidos infectantes gerados por estabelecimentos prestadores de serviços de saúde.

Penalidade: interdição, cancelamento da licença e/ou multa;

VII - manter condição de trabalho que ofereça risco à saúde do trabalhador.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, interdição parcial ou total de equipamento, máquina, setor, local ou estabelecimento e/ou multa;

VIII - obstar, retardar ou dificultar a ação fiscalizadora da autoridade sanitária competente no exercício de suas funções.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade e/ou multa;

Nº \_\_\_\_\_  
 de \_\_\_\_\_  
 Carlos Roberto Andrade  
 Assistente Parlamentar  
 RF: 100.623  
 29/09/2015  
 14h15  
 150

IX - omitir informações referentes a riscos conhecidos à saúde.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade e/ou multa;

X - fabricar, operar, comercializar máquinas ou equipamentos que ofereçam risco à saúde do trabalhador.

Penalidade: prestação de serviços à comunidade, interdição parcial ou total do equipamento, máquina, setor, local, estabelecimento e/ou multa;

XI - extrair, produzir, fabricar, transformar, preparar, manipular, purificar, fracionar, embalar ou reembalar, importar, exportar, armazenar, expedir, transportar, comprar, vender, ceder ou usar produtos de interesse da saúde, sem os padrões de identidade, qualidade e segurança.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, apreensão e inutilização, interdição, cancelamento de licença e/ou multa;

XII - comercializar produtos institucionais e de distribuição gratuita.

Penalidade: interdição e/ou multa;

XIII - expor à venda ou entregar ao consumo e uso produtos de interesse da saúde que não contenham prazo de validade, data de fabricação ou prazo de validade expirado, ou apor-lhes novas datas de fabricação e validade posterior ao prazo expirado.

Penalidade: prestação de serviços à comunidade, interdição, apreensão, inutilização, cancelamento de licença e/ou multa;

XIV - rotular produtos de interesse da saúde contrariando as normas legais e regulamentares.

Penalidade: prestação de serviços à comunidade, apreensão, inutilização, cancelamento de licença e/ou multa;

XV - fazer propaganda enganosa de produto ou serviço de saúde, contrariando a legislação sanitária em vigor.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade e/ou multa;

XVI - fazer propaganda de produtos farmacêuticos e produtos correlatos em promoções, ofertas, doações, ou por meio de concursos ou prêmios aos médicos, cirurgiões-dentistas, médicos veterinários ou quaisquer outros profissionais de saúde.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade e/ou multa;

XVII - instalar ou fazer funcionar equipamentos inadequados, em número insuficiente, conforme definido em norma técnica, em precárias condições de funcionamento ou contrariando normas legais e regulamentos pertinentes em relação ao porte ou finalidade do estabelecimento prestador de serviços de assistência à saúde.

Penalidade: advertência, interdição, apreensão, cancelamento de licença e/ou multa;

XVIII - alterar o processo de fabricação dos produtos sujeitos a controle sanitário, modificar seus componentes, nome e demais elementos, sem a necessária autorização do órgão sanitário competente.

Penalidade: prestação de serviços à comunidade, interdição, apreensão, inutilização, cancelamento de licença e/ou multa;

XIX - deixar de implantar permanente programação de controle de infecção nos estabelecimentos de assistência à saúde, nos quais seja obrigatório programa de controle de infecção.

Penalidade: multa, cancelamento de licença, interdição, intervenção;

XX - realizar pesquisa clínica, de qualquer natureza, envolvendo os seres humanos, sem a autorização dos órgãos competentes.

Penalidade: multa, cancelamento de licença, interdição, intervenção;

XXI - deixar de remeter à autoridade sanitária competente, na forma solicitada, informações em saúde para fins de planejamento, correção finalística de atividades, monitoramento das condições de funcionamento de estabelecimentos, controle de fatores de risco a que possa estar exposta a coletividade e elaboração de estatísticas de saúde.

Penalidade: advertência, multa, cancelamento de licença, interdição, intervenção;

XXII - deixar de notificar à autoridade sanitária competente doenças e agravos à saúde de notificação compulsória, inclusive acidentes de trabalho, doenças ou agravos à saúde relacionados ao trabalho, eventos adversos à saúde e doenças transmitidas por alimentos.

Penalidade: advertência, multa, cancelamento de licença, interdição, intervenção;

XXIII - transgredir outras normas legais federais, estaduais e municipais, destinadas à promoção, prevenção e proteção à saúde.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, interdição, apreensão, inutilização, suspensão de fabricação ou venda, cancelamento de licença, proibição de propaganda, intervenção e/ou multa;

XXIV - descumprir atos emanados das autoridades sanitárias visando à aplicação da legislação pertinente à promoção, prevenção e proteção à saúde.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, interdição, apreensão, inutilização, suspensão de venda ou fabricação, cancelamento de licença, proibição de propaganda, intervenção e/ou multa;

XXV - desacatar autoridade sanitária no exercício de suas funções.

Penalidade: prestação de serviços à comunidade e/ou multa.

## CAPÍTULO VI

### PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS DAS

#### INFRAÇÕES DE NATUREZA SANITÁRIA

##### SEÇÃO I

##### AUTO DE INFRAÇÃO

Art. 130 - Quando constatadas irregularidades configuradas como infração sanitária neste Código, ou em outros diplomas legais vigentes, a autoridade sanitária competente lavrará de imediato os autos de infração.

Parágrafo único - As infrações sanitárias serão apuradas em processo administrativo próprio, iniciado com o auto de infração, observados o rito e os prazos estabelecidos neste Código.

Art. 131 - O auto de infração, a ser lavrado em 03 (três) vias, no mínimo, destinando-se a primeira ao autuado, contera:

I - o nome da pessoa física ou denominação da pessoa jurídica autuada, especificando o seu ramo de atividade e endereço;

II - o ato ou fato constitutivo da infração, o local, a hora e a data respectivos;

III - a disposição legal ou regulamentar transgredida;

IV - a indicação do dispositivo legal que comina a penalidade a que fica sujeito o infrator;

V - a indicação do prazo de 10 (dez) dias para defesa ou impugnação do auto de infração;

VI - o nome e o cargo legíveis da autoridade atuante e sua assinatura;

VII - o nome, a identificação e a assinatura do autuado ou, na sua ausência, de seu representante legal ou preposto e, em caso de recusa, a consignação do fato pela autoridade atuante e a assinatura de 02 (duas) testemunhas, quando possível.

§ 1º - Na impossibilidade de ser dado conhecimento diretamente ao interessado, será ele cientificado do auto de infração por via postal, mediante carta registrada.

§ 2º - Restando infrutífera, por qualquer motivo, a medida prevista no parágrafo deste artigo, a identificação do interessado far-se-á por meio de edital a ser publicado uma única vez na imprensa oficial, considerando-se efetivada a notificação após 5 (cinco) dias de sua publicação.

Art. 132 - Configuram procedimento irregular de natureza grave a falsidade e a omissão dolosa no preenchimento dos autos de infração.

Art. 133 - O não-cumprimento da obrigação subsistente, além da sua execução forçada, acarretará, após decisão irreversível, a imposição de multa diária, arbitrada

Matéria: **Assistência à Saúde**

Nº: **236** de **07**

Assistente: **Carlos Roberto Andrade**

Assistente: **Carla Maria**

RF: **1008623**

Assinatura: **Carlos Roberto Andrade**

Assinatura: **Carla Maria**

acordo com os valores correspondentes à classificação da infração, sem prejuízo das demais penalidades previstas na legislação vigente.

## SEÇÃO II

### AUTO DE IMPOSIÇÃO DE PENALIDADE

Art. 134 - O auto de imposição de penalidade deve ser lavrado pela autoridade competente, após decorrido o prazo estipulado pelo artigo 131, inciso V, ou imediatamente após a data do indeferimento da defesa, quando houver.

§ 1º - Nos casos em que a infração exigir a ação pronta da autoridade sanitária para proteção da saúde pública, as penalidades de apreensão, de interdição e de inutilização devem ser aplicadas de imediato, sem prejuízo de outras eventualmente cabíveis.

§ 2º - O auto de imposição de penalidade de apreensão, interdição ou inutilização, a que se refere o parágrafo 1º deste artigo, deve ser anexado ao auto de infração original, e, quando se tratar de produtos, acompanhado do termo respectivo, que especificará a sua natureza, quantidade e qualidade.

Art. 135 - O auto de imposição de penalidade de multa, a ser lavrado em 3 (três) vias, no mínimo, destinando-se a primeira ao infrator, conterà:

I - o nome da pessoa física ou jurídica e seu endereço;

II - o número, a série e a data do auto de infração respectivo;

III - o ato ou o fato constitutivo da infração e o local;

IV - a disposição legal ou regulamentar infringida;

V - a penalidade imposta e seu fundamento legal;

VI - a indicação do prazo de 10 (dez) dias para interposição de recurso, contado da ciência do autuado;

VII - a assinatura da autoridade autuante;

VIII - a assinatura do autuado ou, na sua ausência, de seu representante legal ou preposto, e, em caso de recusa, a consignação dessa circunstância pela autoridade autuante e a assinatura de 02 (duas) testemunhas, quando possível.

Parágrafo único - Na impossibilidade de efetivação da providência a que se refere o inciso VIII deste artigo, observar-se-á o procedimento previsto nos parágrafos 1º e 2º do artigo 131 deste Código.

## SEÇÃO III

### PROCESSAMENTO DAS MULTAS

Art. 136 - Transcorrido o prazo fixado no inciso VI do artigo 135, sem que tenha havido interposição de recurso ou pagamento de multa, o infrator será notificado para recolhê-la no prazo de 30 (trinta) dias ao órgão arrecadador competente, sob pena de cobrança judicial.

Art. 137 - Havendo interposição de recurso, o processo, após decisão denegatória definitiva, será restituído à autoridade autuante, para fins de lavratura da notificação de que trata o artigo 136.

Parágrafo único - Não recolhida a multa no prazo de 30 (trinta) dias, o processo administrativo será encaminhado ao órgão competente para cobrança judicial.

Art. 138 - O recolhimento das multas será feito na conta do Fundo Municipal de Saúde, mediante guia de recolhimento, que poderá ser fornecida, registrada e preenchida pelos órgãos municipais.

## SEÇÃO IV

### RECURSOS

Art. 139 - O infrator poderá oferecer defesa ou impugnar o auto de infração no prazo de 10 (dez) dias, contados da data de sua cientificação, observado o disposto nos parágrafos 1º e 2º do artigo 131 deste Código.

Art. 140 - A defesa ou impugnação será julgada e decidida pelo superior imediato do servidor autuante, ouvindo-se este preliminarmente.

Parágrafo único - No procedimento previsto neste artigo, observar-se-ão os seguintes

prazos, contados da data do respectivo recebimento do processo:

I - 5 (cinco) dias para a manifestação do servidor autuante;

II - 10 (dez) dias para o julgamento e decisão da defesa ou impugnação pelo superior imediato.

Art. 141 - Da imposição de penalidade, poderá o infrator recorrer à autoridade imediatamente superior, no prazo de 10 (dez) dias, contados de sua ciência.

Parágrafo único - Da aplicação da penalidade de intervenção pelo Secretário Municipal da Saúde, caberá recurso ao Chefe do Poder Executivo, na forma da legislação em vigor, cuja decisão encerrará a instância administrativa.

Art. 142 - Mantida a decisão cominatória, caberá recurso no prazo de 10 (dez) dias:

I - à instância definida pelo órgão coordenador do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde, qualquer que seja a penalidade aplicada;

II - das decisões da autoridade definida no inciso I deste artigo, ao Diretor do órgão coordenador do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde, quando se tratar de penalidade prevista nos incisos IV a XIII do artigo 118 ou de multa de valor correspondente ao previsto nos incisos II e III do artigo 121.

Art. 143 - Os recursos serão decididos após a oitiva da autoridade autuante, a qual poderá propor a revisão ou manutenção da decisão anterior.

Art. 144 - Os recursos só terão efeito suspensivo nos casos de imposição de multa.

Art. 145 - O infrator tomará ciência das decisões proferidas nos recursos pelas autoridades sanitárias mediante publicação, na imprensa oficial, dos respectivos despachos.

## TÍTULO IX

### DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 146 - As infrações às disposições legais de ordem sanitária prescrevem em 5 (cinco) anos.

§ 1º - A prescrição interromper-se-á pela notificação ou qualquer outro ato da autoridade sanitária que objetive a sua apuração e conseqüente imposição de penalidade.

§ 2º - Não corre prazo prescricional enquanto houver processo administrativo pendente de decisão.

Art. 147 - Os prazos previstos neste Código e nas pertinentes normas técnicas correm ininterruptamente.

Art. 148 - Quando o autuado for analfabeto ou fisicamente incapacitado, o auto poderá ser assinado "a rogo" na presença de 02 (duas) testemunhas ou, na falta destas, deverá ser feita a ressalva pela autoridade autuante.

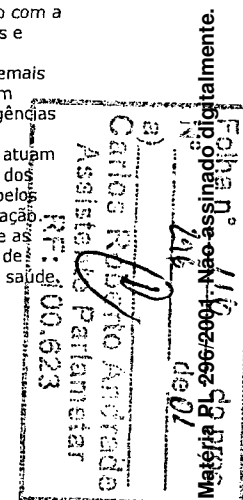
Art. 149 - Os órgãos da Secretaria Municipal de Saúde, após decisão definitiva na esfera administrativa, farão publicar todas as penalidades aplicadas aos infratores da legislação sanitária.

Art. 150 - O disposto neste Código deverá, na sua aplicação, ser compatibilizado com a legislação sanitária correlata vigente, prevalecendo sempre os parâmetros legais e técnico-científicos de proteção, promoção e preservação da saúde.

Art. 151 - Na ausência de norma legal específica, prevista neste Código e nos demais diplomas federais e estaduais vigentes, a autoridade sanitária, fundamentada em documentos técnicos reconhecidos pela comunidade científica, poderá fazer exigências que assegurem o cumprimento do artigo 2º desta lei.

Art. 152 - Os órgãos de vigilância em saúde, em articulação com os órgãos que atuam na área do meio ambiente, devem proceder à análise e manifestação a respeito dos planos de gerenciamento de resíduos sólidos de serviços de saúde, elaborados pelos estabelecimentos de assistência à saúde, com vistas à sua aprovação ou reprovação.

§ 1º - É de competência exclusiva dos órgãos de vigilância em saúde verificar se as condições propostas no plano de gerenciamento de resíduos sólidos de serviços de saúde aprovado estão sendo cumpridas pelos estabelecimentos de assistência à saúde.



§ 2º - Os órgãos de vigilância em saúde devem cooperar com os órgãos que atuam na área do meio ambiente, quando solicitada a participação de seu quadro de pessoal especializado.

Art. 153 - O descumprimento das normas constantes da Lei nº 10.309, de 22 de abril de 1987, caracteriza infração ao Código Sanitário ora instituído, aplicando-se as penalidades e os procedimentos administrativos nele previstos.

Art. 154 - As despesas com a execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 155 - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as Leis nº 10.153, de 7 de outubro de 1986, nº 10.770, de 8 de novembro de 1989, nº 11.728, de 22 de fevereiro de 1995, nº 12.039, de 11 de abril de 1996, nº 12.268, de 19 de dezembro de 1996, nº 12.369, de 13 de junho de 1997, nº 12.371, de 13 de junho de 1997, nº 13.456, de 26 de novembro de 2002, e nº 12.580, de 31 de março de 1998, bem como os artigos 2º, 3º, 35, 36, 37, 38 e 39 da Lei nº 10.309, de 22 de abril de 1987.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 9 de janeiro de 2004, 450º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPICY, PREFEITA

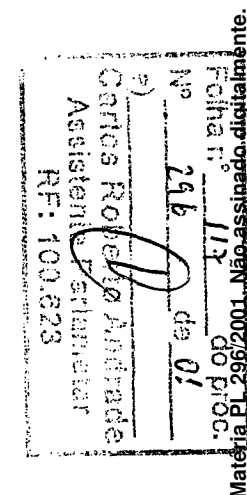
LUÍZ TARCISIO TEIXEIRA FERREIRA, Secretário dos Negócios Jurídicos

LUÍS CARLOS FERNANDES AFONSO, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

GONZALO VECINA NETO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, aos 9 de janeiro de 2004.

UBIRATAN DE PAULA SANTOS, Secretário do Governo Municipal - Substituto



**PESQUISA EM BASE DE DADOS**

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO - SGP.3

SUA SELEÇÃO

&gt;&gt;ENVIAR RESULTADO

NOVA PESQUISA

CONFIG

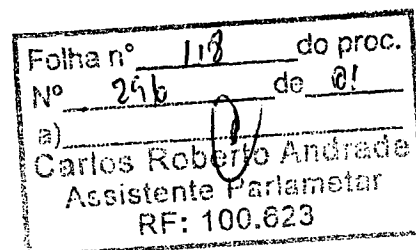
FIM DA PAGINA

Base de dados : legis

Pesquisa : lei AND 13174

Referências encontradas : 1 [refinar]

Mostrando: 1 .. 1 no formato [Resumido]



página 1 de 1

1 / 1

☐ seleciona

para imprimir

legis

Título: LEI Nº 13.174 05/09/2001 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Institui as Comissoes Internas de Prevenção de Acidentes - CIPAS's, no ambito da Administração Municipal, e da outras providencias.

Projeto: Projeto de Lei Nº 353/1999 (ver documento)

Autor(es): Carlos Neder

Notas complem.: - Ato nº 746/2001 - Institui no ambito da CMSP, Comissao Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA.

- Ato nº 914/2006 - Aprova o Regimento Interno da CIPA e determina providências para a eleição de seus membros.

página 1 de 1

SUA SELEÇÃO

INICIO DA PAGINA

**Refinar a pesquisa**

Base de dados : legis

**Formulário livre**

Pesquisar por : Formulário avançado

Entre uma ou mais palavras

lei 13174

Todas as palavras (AND)

Qualquer palavra (OR)

CONFIG

PESQUISAR

|                              |     |          |
|------------------------------|-----|----------|
| Folha nº                     | 119 | do proc. |
| Nº                           | 296 | de 01    |
| e)<br>Carlos Roberto Andrade |     |          |
| Assistente Parlamentar       |     |          |
| RF: 100.623                  |     |          |

LEI Nº 13.174, 05 DE SETEMBRO DE 2001  
(Projeto de Lei nº 353/99, do Vereador Carlos Neder - PT)

*Institui as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes - CIPA's, no âmbito da Administração Municipal, e dá outras providências.*

MARTA SUPLYCY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal de São Paulo, nos termos do disposto no inciso I do artigo 84 do seu Regimento Interno, decretou e eu promulgo a seguinte lei:  
Art. 1º - Todas as unidades das diversas Secretarias que compõem a Prefeitura do Município de São Paulo, bem como as autarquias com pessoal regido pelo Estatuto dos Servidores Públicos Municipais, deverão organizar e manter em funcionamento uma Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA -, na forma da Norma Regulamentadora nº 5, editada com a Portaria nº 3.214, de 8 de junho de 1978, do Ministério do Trabalho.

Art. 2º - Os titulares da representação dos servidores da CIPA, com exceção dos que exercem cargo de livre provimento em comissão, não poderão ser transferidos de setor ou exonerados, desde o registro de suas candidaturas até 2 (dois) anos seguintes ao término do mesmo.

Parágrafo único - Não se aplica a vedação do "caput" deste artigo ao servidor que cometer falta grave, devidamente apurada em procedimento disciplinar que venha a resultar na aplicação das penas de demissão ou dispensa, ou em caso de exoneração ou dispensa a pedido do próprio servidor.

Art. 3º - A CIPA tem por objetivo desenvolver atividades voltadas à prevenção de acidentes do trabalho e de doenças profissionais, à melhoria das condições de trabalho dos servidores públicos municipais e será, obrigatoriamente, instalada em todas as unidades que compõem a Prefeitura com mais de 20 (vinte) servidores.

Art. 4º - Para cumprir seu objetivo, a CIPA deverá desenvolver as seguintes atividades:

I - realizar inspeções nos respectivos ambientes de trabalho, visando à detecção de riscos ocupacionais;

II - estudar as situações de trabalho potencialmente nocivas à saúde e ao bem-estar dos servidores, estabelecendo medidas preventivas ou corretivas para eliminar ou neutralizar os riscos existentes;

III - investigar as causas e consequências dos acidentes e das doenças associadas ao trabalho e acompanhar a execução das medidas corretivas até a sua finalização;

IV - discutir todos os acidentes ocorridos no mês, visando cumprir o estabelecido no item anterior;

V - realizar, quando houver denúncia de risco ou por iniciativa própria, inspeção no ambiente de trabalho, dando conhecimento dos riscos encontrados ao responsável pela área, à chefia da unidade e ao órgão responsável pela Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Secretaria Municipal da Administração;

VI - promover a divulgação das normas de segurança e medicina do trabalho, emitidas pelo órgão responsável pela Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Secretaria Municipal da Administração e órgãos afins, zelando pela sua observância;

VII - despertar o interesse dos servidores pela prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, através de trabalho educativo, estimulando-os a adotar comportamento preventivo;

VIII - participar de campanhas de prevenção de acidentes do trabalho promovidas pela Prefeitura e por representações da categoria, bem como das convenções de CIPA's da Prefeitura do Município de São Paulo;

IX - promover anualmente a Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho - SIPAT;

X - promover a realização de cursos, treinamentos e campanhas que julgar necessários para melhorar o desempenho dos servidores quanto à Segurança e Medicina do Trabalho e

|                        |     |          |
|------------------------|-----|----------|
| Folha nº               | 120 | do proc. |
| Nº                     | 296 | de 01    |
| a)                     |     |          |
| Carlos Roberto Andrade |     |          |
| Assistente Parlamentar |     |          |
| RF: 100.623            |     |          |

outros afins.

Art. 5º - A CIPA será composta por representantes dos servidores e da Administração, independentemente do tipo de vínculo de trabalho.

§ 1º - O número de membros que comporão a CIPA será determinado pela proporção de 1 (um) membro para cada 20 (vinte) servidores, tendo no mínimo 4 (quatro) e no máximo 26 (vinte e seis) membros.

§ 2º - A CIPA será composta de tal forma que esteja representada a maior parte dos setores que compõem cada unidade da Administração, necessariamente incluída a representação dos setores que oferecem maior risco.

Art. 6º - Os representantes da Administração serão indicados pela chefia da unidade.

§ 1º - O número de candidatos indicados pela Administração deverá corresponder, no máximo, à metade do número total dos membros da CIPA, sendo, no entanto, obrigada a indicar, no mínimo, um membro.

§ 2º - Os titulares da representação da Administração na CIPA não poderão ser reconduzidos a mais de um mandato consecutivo.

Art. 7º - Os representantes dos servidores serão eleitos em escrutínio secreto, em votação por lista nominal, sendo vedada a formação de chapas.

§ 1º - É ilimitado o número de inscrições de candidatos para a representação dos servidores.

§ 2º - Em caso de empate, assumirá o servidor que tiver mais tempo de serviço na Prefeitura.

§ 3º - O mandato dos membros terá a duração de 2 (dois) anos, com direito à reeleição somente para os titulares da representação dos servidores.

§ 4º - As eleições serão convocadas 45 (quarenta e cinco) dias antes do término do mandato da CIPA em vigor, devendo ser realizadas de modo a permitir que nos 30 (trinta) dias antecedentes ao início do mandato possam os novos membros preparar-se para exercer suas funções.

§ 5º - O prazo para as inscrições de candidatos deve se estender até 7 (sete) dias antes da votação.

§ 6º - A eleição será organizada pela CIPA cujo mandato esteja findando, sendo que, nas unidades onde ainda não houver CIPA, a eleição será organizada por uma equipe eleitoral composta por servidores voluntários, na forma que vier a ser regulamentada, sendo obrigatória a participação de representação da categoria.

§ 7º - Os cargos de Presidente, Vice-Presidente, Primeiro Secretário e Segundo Secretário serão escolhidos pelos membros da CIPA.

§ 8º - O Presidente da CIPA será substituído pelo Vice-Presidente nos seus impedimentos eventuais, afastamentos temporários ou afastamento definitivo.

Art. 8º - A CIPA reunirá todos os seus membros uma vez por mês, em local apropriado e durante o horário normal de expediente, obedecendo o calendário anual, não podendo sofrer restrições que impeçam ou dificultem seu comparecimento.

§ 1º - O membro que tiver mais de três faltas injustificadas ou se recusar a comparecer às reuniões da CIPA perderá o mandato, sendo que, nesta hipótese, será convidado para assumir o candidato suplente mais votado.

§ 2º - Qualquer servidor poderá participar das reuniões da CIPA como convidado.

§ 3º - As proposições da CIPA serão aprovadas em reunião, mediante votação, e será considerada aprovada aquela que obtiver maioria simples de votos.

§ 4º - A CIPA deverá apresentar mensalmente, através de material escrito, relatório de suas atividades a todos os funcionários da unidade.

Art. 9º - Os membros da CIPA deverão dispor de 6 (seis) horas semanais para trabalhos exclusivos da Comissão.

Art. 10 - Compete ao Presidente da CIPA:

I - convocar os membros para as reuniões da CIPA;

II - determinar tarefas para os membros da CIPA;

|                        |     |          |
|------------------------|-----|----------|
| Folha nº               | 121 | do proc. |
| Nº                     | 291 | de 01    |
| a)                     |     |          |
| Carlos Roberto Andrade |     |          |
| Assistente Parlamentar |     |          |
| RF: 100.623            |     |          |

III - presidir as reuniões, encaminhando à Direção da Unidade as recomendações aprovadas e acompanhar a sua execução;

IV - manter e promover o relacionamento da CIPA com o órgão responsável pela Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Secretaria Municipal da Administração e órgãos afins.

Art. 11 - Compete aos Secretários da CIPA:

I - elaborar as atas das eleições da posse e das reuniões, registrando-as em livro próprio;

II - preparar a correspondência geral e as comunicações para as reuniões;

III - manter o arquivo da CIPA atualizado;

IV - providenciar para que as atas sejam assinadas por todos os membros da CIPA.

Art. 12 - Compete aos membros da CIPA:

I - elaborar o calendário anual das reuniões da CIPA;

II - participar das reuniões da CIPA, discutindo os assuntos em pauta e deliberando sobre as recomendações;

III - investigar os acidentes de trabalho, isoladamente ou em grupo e discutir os acidentes ocorridos;

IV - freqüentar o curso para os componentes da CIPA, na forma que vier a ser regulamentado;

V - cuidar para que todas as atribuições da CIPA sejam cumpridas durante a respectiva gestão.

Art. 13 - Compete à Administração:

I - proporcionar os meios necessários para o desempenho integral das atribuições da CIPA;

II - possibilitar uma sala própria para a CIPA desenvolver suas atividades;

III - autorizar o fornecimento de material de escritório completo e outros que forem necessários para o desenvolvimento das atividades da CIPA;

IV - assessorar a implantação da CIPA;

V - zelar pelo cumprimento das normas de segurança e medicina do trabalho estabelecidas pelo órgão competente;

VI - divulgar amplamente as atividades da CIPA entre os servidores municipais.

Art. 14 - Compete aos servidores da unidade:

I - eleger seus representantes na CIPA;

II - informar à CIPA a existência de condições de risco ou ocorrência de acidentes e apresentar sugestões para melhorias das condições de trabalho;

III - observar as recomendações quanto à prevenção de acidentes, transmitidas por membros da CIPA;

IV - informar à CIPA a ocorrência de todo e qualquer acidente de trabalho.

Art. 15 - A término do processo eleitoral, o presidente da comissão eleitoral terá o prazo

máximo de 10 (dez) dias para encaminhar ao Ministério do Trabalho cópia das atas de eleição e de posse dos membros eleitos e para registrar a CIPA na Delegacia do Trabalho.

Art. 16 - Após a publicação desta lei, a unidade terá o prazo máximo de 60 (sessenta) dias para solicitar a implantação da CIPA junto ao órgão competente.

Art. 17 - As despesas decorrentes da presente lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 18 - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 05 de setembro de 2001, 448º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPPLY, PREFEITA

ANNA EMILIA CORDELLI ALVES, Secretária dos Negócios Jurídicos

JOÃO SAYAD, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

HELENA KERR DO AMARAL, Secretária Municipal da Administração

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 05 de setembro de 2001.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal