

CAMARA MUNICIPAL DE SAO PAULO

ASSESSORIA TECNICA DA MESA - A.T.M.

SISTEMA DE APOIO AO PROCESSO LEGISLATIVO

PROJETO DE LEI

: 01-0430/2001 DE 2001

MATERIA LEGISLATIVA: PL

01-0430/2001 DE 07/08/2001

PROMOVENTE: VEREADOR

ATILIO FRANCISCO

CNC Solutions  
Tipo: Processo Legislativo  
3/11/2010 17:37:41

00000017810-14



E-M E N T A:

DISPÕE SOBRE A OBRIGATORIEDADE DA APLICAÇÃO DO "PRO-  
GRAMA DE SAÚDE BUCAL NA PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO DO  
CÂNCER DE BOCA", NAS ESCOLAS PÚBLICAS DA REDE MUNICI-  
PAL DE SÃO PAULO.

OBSERVAÇÕES:

Lei nº 13322 DE 06.02.2002

ARQUIVADO EM

07/02/2002

Maria Isabel Lopes Corrêa  
Chefe de Seção Técnica - Substituto



# Câmara Municipal de São Paulo

## GABINETE DO VEREADOR ATÍLIO FRANCISCO

Folha nº 01 do proc.

Nº 430 de 01

Adelina Ciccone - Ass. Parlamentar

Seção de Publicação e

07 AGO 2001

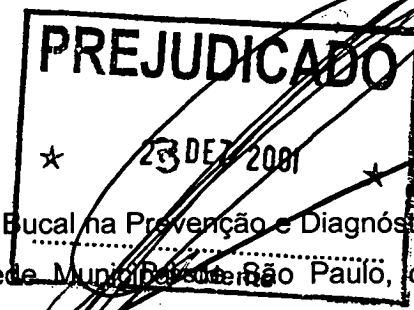
1725h

### PROJETO DE LEI

01 - PL  
01-0430/2001

|                         |
|-------------------------|
| <b>LIDO HOJE</b>        |
| AS COMISSÕES DE:        |
| 07 AGO 2001             |
| Constituinte            |
| Educação e Esporte      |
| Saúde e Trabalho        |
| Precatórios e Orçamento |
| _____                   |
| _____                   |
| _____                   |
| PRESIDENTE              |

Dispõe sobre a obrigatoriedade da aplicação do "Programa de Saúde Bucal na Prevenção e Diagnóstico do Câncer de Boca", nas Escolas Públicas da Rede Municipal de São Paulo.



A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO decreta:

Art. 1º - Fica criado o "Programa de Saúde Bucal na Prevenção e Diagnóstico do Câncer de Boca", em todas as Escolas Públicas da Rede Municipal de Ensino de São Paulo, com a finalidade de alcançar os alunos do primeiro grau, partindo do pressuposto que a educação é o processo de desenvolvimento da capacidade física, intelectual e moral da criança e do ser humano em geral.

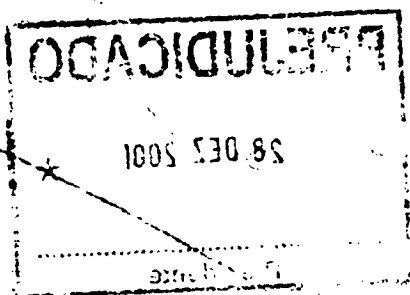
§ 1º - A obrigatoriedade de que trata o "caput" deste artigo refere-se aos alunos matriculados, da primeira a oitava série, da Rede Municipal de Ensino, em cada semestre do ano letivo, devendo ser praticado no início e término do ano letivo.

§ 2º - Os estudantes assistirão a uma palestra, por semestre do ano letivo, equivalendo a duas aulas do período de um dia, apresentada por um profissional da área de Odontologia, com a finalidade de ressaltar a importância da saúde bucal na prevenção e diagnóstico do câncer de boca.

§ 3º - O palestrante dividirá o tempo de aula em duas sessões, sendo que a primeira parte será expositiva, onde serão apresentados slides e/ou transparências, além de utilizarem processos ou técnicas de ensino que auxiliarão a formar nos alunos uma idéia mais próxima da importância que os fatores de risco, como a falta de higiene bucal, o consumo de tabaco e de bebidas alcoólicas têm papel fundamental para o aparecimento do câncer de boca. Já na segunda parte, a preocupação do palestrante se restringirá em responder as perguntas e tirar dúvidas que tenham surgido por parte dos estudantes durante a explanação.

-02-Ago-2001-16:36-000036

CMSP - ATM



05000 22:01-1005-04-50-

MTA- 92 M3

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO  
SEGUE(M) juntado(s) nesta data documento(s) rubricado(s)  
sob nº 2 a 11 e folha de informação sob nº  
12 08/08/01 al 20

Adelina Cicone  
Assistente Parlamentar  
Registro 100.406



Folha nº 02 do proc.  
Nº 432 de 01  
Adelina Gomes - Ass. Parlamentar  
KF. 100.406

# *Câmara Municipal de São Paulo*

## **GABINETE DO VEREADOR ATÍLIO FRANCISCO**

Art. 2º - Os palestrantes serão dentistas da Rede Municipal, ou ainda dentistas que não estão ligados ao Serviço Público, de claro conhecimento, que queiram, sem nenhuma obrigação financeira para o Município, contribuir, com seus conhecimentos, para este programa de educação.

Parágrafo único - A Direção da Escola deverá convidar os palestrantes com três meses, no mínimo, de antecedência.

Art. 3º - A marcação das palestras, assim como a possível unificação de algumas turmas, ou até mesmo de todo o corpo discente da Escola, na medida em que existam, para tantos, locais disponíveis para a sessão dentro do próprio estabelecimento, ficará a critério da Direção da Escola.

Art. 4º - A Secretaria Municipal da Saúde se responsabilizará em fornecer à Secretaria Municipal de Educação uma relação dos dentistas selecionados para tal finalidade, dentro dos quadros do Serviço Odontológico Municipal, que devem ser encaminhadas às Escolas Municipais de primeiro grau da cidade de São Paulo, sempre no início do período letivo de cada ano.

Parágrafo único - O profissional do Serviço Odontológico Municipal, cujo nome encontra-se na relação fornecida pela Secretária Municipal de Saúde, que for convidado pela direção de uma escola para ministrar uma palestra, dentro do "Programa de Saúde Bucal na Prevenção e Diagnóstico do Câncer de Boca", terá o seu ponto abonado na Unidade Pública Municipal em que estiver lotado, no caso de plantonista, liberado do plantão naquele dia em que tiver sido convidado para fazer a palestra.

Art. 5º - As despesas decorrentes desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.



|                                |     |          |
|--------------------------------|-----|----------|
| Folha nº                       | 03  | do proc. |
| Nº                             | 430 | de 01    |
| Zelina Cruz - Ass. Parlamentar |     |          |
| RF. 100.406                    |     |          |

# *Câmara Municipal de São Paulo*

## **GABINETE DO VEREADOR ATÍLIO FRANCISCO**

Art. 6º - O Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias contados a partir de sua publicação.

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

Sala das Sessões, 1º de agosto de 2001.

  
**ATÍLIO FRANCISCO**  
Vereador



# *Câmara Municipal de São Paulo*

Folha nº 04 do proc.

Nº 430 de 01

Adelina L. L. Ass. Paralela  
RF. 100.406

## JUSTIFICATIVA

No Brasil, os coeficientes de incidência para os cânceres envolvendo a cavidade oral em homens da cidade de São Paulo classificam-se entre os mais altos do mundo (8/100.000). Calcula-se que em 1999, o câncer de boca foi o sétimo câncer mais comum com 7.900 novos casos (3,03% dos casos novos), e a décima causa de óbito por câncer no período de 1996 - 1997, com aproximadamente 4.000 óbitos (4,7% dos óbitos por câncer no período). O tipo mais comum deles é conhecido pelo nome de carcinoma espinocelular, que atinge com mais frequência indivíduos do sexo masculino na faixa etária superior a 40 anos. Nota-se que o câncer de boca tem crescido muito entre os jovens e as mulheres.

O câncer deve ser considerado como um problema de saúde pública, portanto torna-se imprescindível à ação social organizada no seu controle, através de esforços coordenados da comunidade e dos órgãos de saúde pública. Em primeiro lugar, é uma doença de alta prevalência, ou seja, entre os cânceres é um dos mais frequentes atualmente em nossa sociedade. Em segundo lugar, os métodos de prevenção não estão sendo utilizados adequadamente. Não podemos deixar de esclarecer que o câncer de boca é uma doença que pode ser prevenida.

Os consumos de tabaco e de bebidas alcoólicas são os fatores de risco mais significativos para o câncer bucal. Indivíduos da raça branca que se expõem de forma exagerada ao sol apresentam alto risco para câncer de lábio. Praticamente 100% dos portadores de xeroderma pigmentoso apresentam câncer desta localização. Já a exposição profissional a fibras têxteis, metais, couro, níquel, álcool isopropílico e ácido sulfúrico aumentam o risco para câncer de várias regiões da boca. Hábitos culturais como consumo de mate e utilização de fogão a lenha também são fatores de risco. O papel do trauma crônico, ainda que controvertido, está praticamente afastado da atualidade por falta de provas epidemiológicas. O consumo de alimentos com caroteno e vitamina C reduz significativamente o risco para câncer de boca.



# *Câmara Municipal de São Paulo*

|                          |
|--------------------------|
| Folha nº 05 do proc.     |
| Nº 430 de 01             |
| Assimilador de São Paulo |
| RE. 100.406              |

Diante desse quadro, chegamos a uma conclusão de que o câncer de boca é uma dura realidade que atinge o Brasil, e, principalmente a cidade de São Paulo. A partir deste princípio, notou-se a necessidade urgente de se fazer algo que venha prevenir e diagnosticar o câncer de boca, com a finalidade de diminuir a mortalidade. Para que isso venha acontecer é necessário por em prática programas educacionais para o combate da doença e isso se tem início na escola.

Por este motivo, estamos propondo o "Programa de Saúde Bucal na Prevenção e Diagnóstico do Câncer de Boca nas Escolas Públicas da Rede Municipal de São Paulo", visando que ao aprovar a presente iniciativa, a Câmara Municipal de São Paulo possibilitará que todos os alunos do primeiro grau regularmente matriculados da primeira a oitava série da Rede Municipal se beneficiem dessa medida de Saúde Pública.

Recorte e guarde

## INIMIGOS DA BOCA



**Baixa resistência** - estresse, má alimentação e doenças crônicas diminuem a resistência do organismo, facilitando a manifestação de candidíase (sapinho) e herpes. O fungo *Candida albicans* é habitante normal da boca. Quando cai a resistência, ele adquire uma nova forma, penetra na mucosa bucal e causa a candidíase. Cerca de 90% dos adultos têm o vírus da herpes. A baixa resistência e exposição ao sol e calor podem desencadear a doença



**Medicamentos** - alguns remédios, como antibióticos tomados por muito tempo, matam bactérias da boca e facilitam o desenvolvimento do fungo da candidíase. A cortisona inibe as defesas naturais do organismo, o que propicia a ação de fungos, vírus e bactérias



**Traumatismos mecânicos** - Dentes em mau estado (quebrados, com arestas ou cáries), tártaro, obturações e próteses quebradas machucam a mucosa da boca e podem causar feridas. Essas feridas podem desaparecer ou se transformar em câncer. É fundamental detectar e tratar o câncer de boca o mais cedo possível



**Fumo** - o calor da fumaça é lesivo a mucosa da boca. As substâncias químicas presentes (principalmente antraceno, fenantreno e alcatrão) também provocam lesões, como feridas, edemas, nódulos e leucoplasia (manchas brancas permanentes, que podem se transformar em câncer). As alterações na mucosa bucal são percebidas em pessoas que fumam acima de seis cigarros por dia



**Álcool** - desidrata as células da mucosa bucal e altera as suas reações normais, prejudicando as defesas. Isso facilita o surgimento de feridas, edemas, nódulos ou leucoplasia. As bebidas destiladas (aguardente, uísque, gim, rum e vodca) são mais lesivas que as fermentadas (cerveja e vinho). Cerca de 90% dos pacientes com câncer na boca fumam e bebem



**Líquidos e comidas muito quentes** - pode queimar a boca ou causar leucoplasia e desencadear câncer. Alimentos gelados não são recomendados. O ideal é consumir comidas e bebidas mornas

SAÚDE BUCAL

# Mortes por câncer de boca crescem 50%

Folha nº 67 do proc.  
Nº 430 de 1

Adelina Cicone - Ass. Parlamentar

R\$ 100.000

GABRIELA ATHIAS

DA REPORTAGEM LOCAL

Os óbitos de mulheres decorrentes de câncer de boca aumentaram pelo menos 50% em 20 anos no Brasil. Entre os homens (as maiores vítimas), o crescimento foi de 21%.

A estimativa total das mortes feita pelo Inca (Instituto Nacional do Câncer) mostra que houve um acréscimo de 6,9% apenas entre 97 e este ano.

Especialistas ouvidos pela Folha dizem que muitas dessas mortes poderiam ser evitadas com políticas públicas de promoção da saúde bucal e com visitas regulares ao dentista. Isso permitiria o diagnóstico precoce da doença e aumentaria a possibilidade de sucesso do tratamento.

A pesquisa Acesso e Utilização de Serviços de Saúde do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), relativa ao ano de 98, mostra que quase 20% dos brasileiros nunca sentaram em uma cadeira de dentista. A maioria dessas pessoas ganha até dois salários mínimos.

## Problema

O oncologista Luiz Paulo Kowalski, especialista em câncer bucal do Hospital do Câncer, diz que o Brasil tem uma das maiores incidências da doença no mundo. Para se ter uma idéia do que isso

representa, o Estado de São Paulo, que concentra a maioria das mortes do país, é o terceiro no ranking mundial. Só perde para Índia e França (onde o câncer de garganta também é considerado câncer bucal para fins estatísticos).

Para Kowalski, o governo federal tem uma participação "reduzida" na promoção da saúde bucal do país. Acompanhamento dos gastos do governo nessa área confirmam isso. Até a década de 80, essa área recebia cerca de 10% dos recursos para atendimento ambulatorial. Em 98, esse percentual caiu para 5,24%.

O cirurgião-dentista Marco Antônio Manfredini, ex-coordenador dos programas de saúde bucal de São Paulo e Santos, diz que os programas de saúde bucal perderam sua fonte específica de financiamento e deixaram de ser prioridade com a criação do Piso de Atenção Básica — a forma pela qual o SUS (Sistema Único de Saúde) financia serviços considerados essenciais.

O efeito disso no Estado de São Paulo, segundo ele, foi a redução da cobertura nos serviços de prevenção. Em 97, 23% da população recebia atendimento preventivo. Em 98, apenas 20%.

O maior problema disso, diz Kowalski, do HC, é que a população mais vulnerável ao câncer bucal é formada por homens com idade superior a 18 anos, consu-

midores de álcool e cigarro. "Essa é a população que menos vai a médicos e dentistas", diz ele.

A única forma de fazer os homens procurarem um médico ou um dentista no momento em que identificam alguma ferida na boca, segundo Kowalski, é acostamá-los desde cedo a ir ao dentista e a cuidar da higiene bucal.

Nesse ponto, diz Manfredini, o problema é a oferta e a qualidade dos serviços odontológicos prestados à população mais pobre. O serviço mais oferecido para adolescentes (a partir dos 12 anos) e adultos ainda é a extração.

O efeito da falta de eficácia dos serviços públicos odontológicos é perverso: essa população compõe a maioria dos doentes de câncer. Muitos casos chegam a ser causados pela inadaptação de próteses (dentaduras). Elas provocam feridas na gengiva que podem evoluir para a doença.

## Hábitos

Levantamento recente do HC mostra que, dos pacientes com câncer bucal que chegam ao hospital, 50% levaram três meses para procurar um médico ou um dentista, apesar de terem uma ferida incômoda na boca.

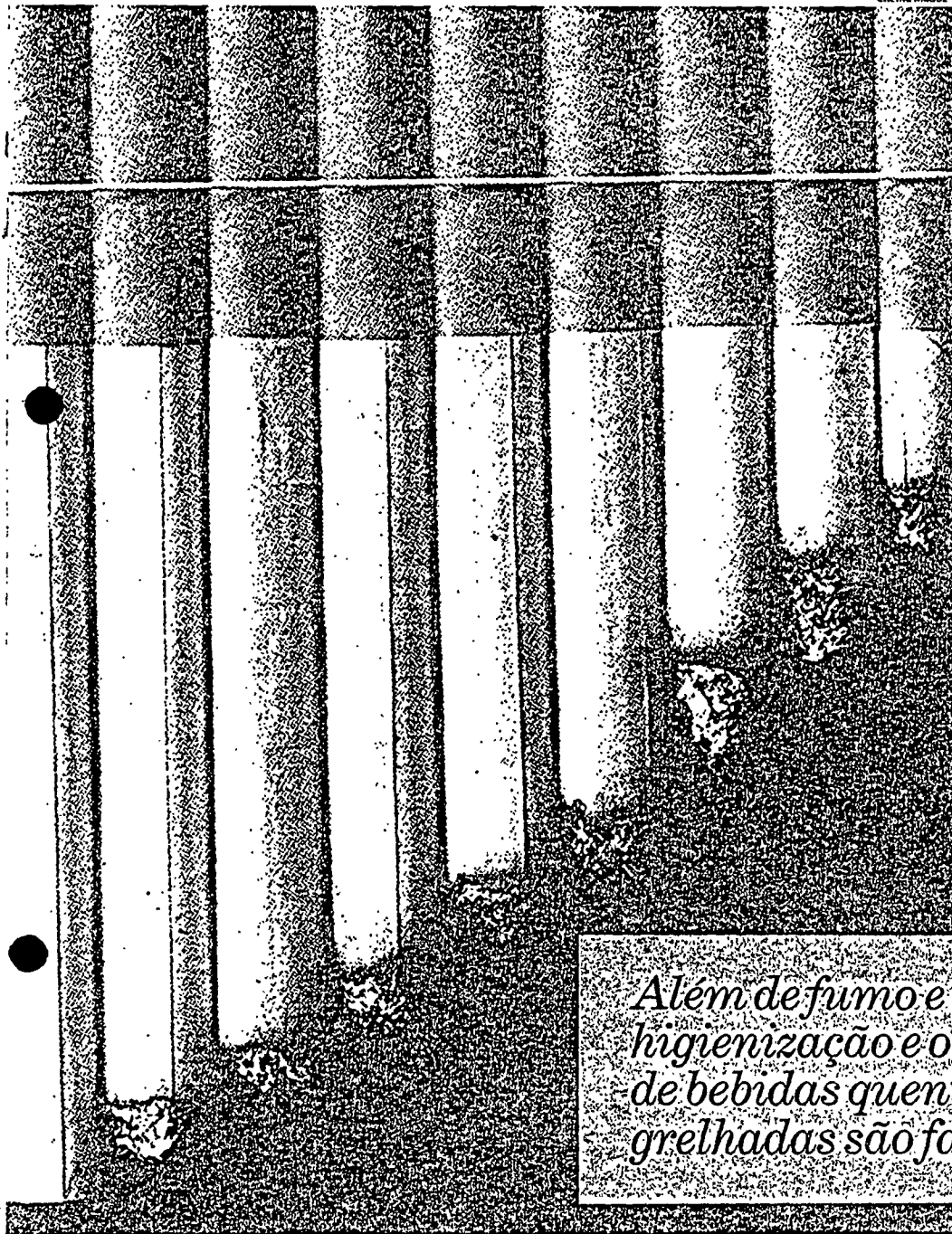
Os médicos creditam o atraso à negligência do paciente e à falta de oferta de médicos na periferia das cidades brasileiras.

# Livre-se do cigarro e, com

Folha nº 68 do proc.

Nº 430 de 01

Adelina Ciccone - Ass. Parlamentar  
RF. 100.406



**"Fumo desde a adolescência. Hoje, não posso ver cigarro na frente. Depois da doença, fiz minha mulher e meus vizinhos pararem de fumar"**

Edson Evangelista, 47,  
funcionário público

**"Tinha ouvido falar em câncer na garganta, mas não na língua. Acho que falta informação. As pessoas precisam saber que a doença tem tratamento desde que descoberta no início"**

Paulo Celso Gomes, 59,  
publicitário

*Além de fumo e álcool, a má higienização e o consumo frequente de bebidas quentes e carnes grelhadas são fatores de risco*

iscreto, ele começa em forma de pequenas feridas na boca ou de manchas esbranquiçadas ou avermelhadas nos lábios. Por ser pouco conhecido, costuma ser diagnosticado tardiamente e, por isso, mata. Fala-se muito em câncer de mama, de colo de útero e de próstata, mas pouco do câncer de boca. Só o Estado de São Paulo tem a quarta maior incidência desse tipo de câncer do mundo, perdendo apenas para a Índia, a França e a antiga

Tchecoslováquia, nessa ordem.

São 3.960 novos casos por ano, segundo dados do Instituto Nacional do Câncer. Ou seja, 17 novos casos para cada 100 mil homens e 6 novos casos para cada 100 mil mulheres em São Paulo. E é também nessa cidade que fica um dos cinco centros de referência mundial de cânceres de cabeça e pescoço, o Hospital do Câncer.

"O grande problema no país é que as pessoas não procuram atendimento médico no início da doença por desconhecimento. Se isso fosse feito com maior frequência, o tumor seria tratado desde o começo e, nesse caso, as chances de cura chegariam a 95%", afirma Amadeu Rodrigues da Silva Jr., professor da Faculdade de Odontologia da USP, em Ribeirão Preto (interior de SP).

Somente em estágio mais avançado da doença é que o paciente sente incômodo. Nessa fase, dificuldades de fala, mastigação e deglutição, dor e emagrecimento acentuado são sintomas comuns.

"As pessoas acham que as feridas iniciais são simples aftas e não procuram tratamento. Mas, se as feridas não cicatrizam em 15 dias, elas devem procurar ajuda de médico ou dentista", adverte o oncologista Luiz Paulo Kowalski, diretor do Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital do Câncer (SP).

A equipe de Kowalski já tem catalogadas 200 mil seqüências de DNA relacionadas ao câncer de boca. Com essas descobertas, espera-se um dia prevenir os cânceres dessa região por meio de testes e dispor de tratamentos mais específicos.

Como boa parte dos cânceres, o de boca também é consequência de maus hábitos adotados pelo homem. O tabagismo encabeça a lista dos fatores de risco, seguido pelo alcoolismo. Enquanto quem fuma tem de sete a oito vezes mais chances de desenvolver câncer de boca, quem bebe tem de três a quatro.

Além da ação tóxica do cigarro e do álcool (leia mais na pág. 10), a má higienização bucal, o consumo excessivo de bebidas quentes (como chimarrão) e de carnes grelhadas, próteses mal adaptadas e uma dieta pobre em proteínas, vitaminas A, E, C e do complexo B contribuem para o aparecimento do câncer.

A associação desses fatores à predisposição genética aumenta ainda mais o ris-

co de desenvolver a doença.

Os métodos terapêuticos aplicáveis ao câncer de boca são cirurgia, radioterapia e quimioterapia, que podem ser usadas de forma associada ou não. Segundo Miriam Honda Frederico, chefe da oncologia do Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas, as cirurgias costumam ser complicadas quando a área do tumor é extensa e podem resultar em mutilações, como a retirada de parte da língua, do olho ou do lábio.

De indefesa, a mucosa bucal não tem nada. Por isso não adianta culpá-la pelo câncer de boca, como faz boa parte das vítimas. Apesar de a mucosa ser lesionada com facilidade (basta usar o fio de dental de forma incorreta ou escovar os dentes bruscamente), ela se regenera com facilidade. "Se contarmos os múltiplos traumas que sofre no dia-a-dia, ela tem poder de regeneração invejável", diz Rodrigues. A questão é que a mucosa não suporta traumas constantes e por longos períodos.

As alterações celulares que resultam da exposição da mucosa bucal aos agentes cancerígenos (como cigarro e álcool) inicialmente se manifestam por meio de lesões inflamatórias. Se a agressão for intensa e prolongada, levará ao desenvolvimento de displasias (anormalidade na multiplicação das células), que podem ser de grau leve ou intenso. No segundo caso, podem evoluir para um carcinoma, tipo de câncer de boca que aparece sobretudo na língua e no assoalho da boca.

Em Nova Délí, na Índia, a incidência de câncer da boca é altíssima. Atualmente, 18,1% dos novos casos de câncer entre a população masculina local são de boca. Lá, além do cigarro, uma das principais causas da doença é o hábito da população de mascar tabaco e "pan masala" (mistura de tabaco, noz-de-betel e esmagada e outros ingredientes enrolados em uma folha). A situação no país é considerada alarmante porque crianças em idade escolar estão desenvolvendo o hábito constante de mascar a "pan masala". Segundo especialistas, a Índia caminha para uma epidemia de câncer de boca", afirma Miriam Frederico.

Como no caso da prevenção ao câncer de mama, o de boca também tem seu auto-exame. Leia na pág. 10.



O funcionário público Edson Evangelista, 47, que teve câncer

### Ex-fumantes com câncer

"Há seis meses, uma lesão abaixo da mandíbula chamou minha atenção. Achei que fosse só uma verruga, mas, por precaução, fiz questão de consultar um médico. Graças a Deus tive sorte. Ele conseguiu diagnosticar o câncer ainda no início, fui operado e fiquei livre do problema. Fumo desde a adolescência. Hoje, não posso ver cigarro na frente. Depois da doença, minha mulher e meus vizinhos pararam de fumar."

Edson Evangelista, 47, funcionário público

"Sempre que comia, sentia alguma coisa estranha na língua. Isso me incomodava, e passei até a tomar analgésico antes das refeições, mas não achava que fosse grave. Um dia, minha filha, que é dentista, examinou a lesão e, 20 dias depois, eu estava na mesa de operação. Cheguei a fumar três maços de cigarro por dia. Tinha ouvido falar em câncer na garganta, mas não na língua. Acho que falta informação. As pessoas precisam saber que a doença tem tratamento desde que descoberta no início."

Paulo Celso Gomes, 59,



O publicitário Paulo Celso Gomes, que começou a fumar na adolescência, teve sorte em descobrir o câncer cedo

Folha nº 10 do proc.  
Nº Marcelo Barban/70530 de 01  
Adelina Cicone - s. Part  
RE 102.406

**Mistura fatal**  
A combinação de cigarro com álcool aumenta em 150 vezes as chances de uma pessoa desenvolver algum tipo de câncer de boca. Só o cigarro, por exemplo, possui 4.700 substâncias tóxicas, sendo que 60 são carcinogênicas. "Essas substâncias penetram na mucosa e agem no DNA das células, fazendo com que elas se multipliquem de forma desordenada, formando tumores", explica o oncologista Luiz Paulo Kowalski, do Hospital do Câncer. (Mas o cigarro não é o único vilão desencadeador da doença. As bebidas alcoólicas também possuem substâncias tóxicas, como a nitrosamina e os hidrocarbonetos. Pior ainda: por ser solúvel, o álcool aumenta a permeabilidade das células da mucosa aos agentes carcinogênicos contidos no tabaco, o que explica a combinação fatal entre cigarro e bebida em excesso.)  
Outro fator indiretamente desencadeante é que o alcoolismo costuma causar perda de apetite, o que pode resultar em deficiências nutricionais que diminuem a imunidade e aumentam as chances de contaminação.

Editoria de Arte/Folha Imagem

## Aprenda a se prevenir

Hoje, Dia Mundial Sem Tabaco, o assunto está sendo discutido em vários países. Se você é um tabagista ou um etilista crônico, tem uma má higienização bucal, segue uma dieta pobre em vitaminas, tem problema com prótese mal ajustada, consome chimarrão em excesso e de forma prolongada ou tem casos de câncer na família, deve dobrar a atenção.)

Homens acima de 40 anos são mais afetados

porque, segundo os especialistas, fumam e bebem mais do que as mulheres. Mas a incidência de câncer de boca em adolescentes e mulheres têm crescido: Dados do Inca (Instituto Nacional do Câncer) mostram que, nos últimos 20 anos, os óbitos de mulheres em consequência do câncer de boca aumentaram pelo menos 50%. A melhor forma de prevenir a doença, além de evitar os fatores de risco, é realizar o auto-exame bucal uma vez por mês. A técnica é simples, e a própria pessoa pode fazer em casa (veja ao lado).

## COMO É O AUTO-EXAME

No espelho, você deve examinar se surgiu algum sinal (caroço ou ferimento, por exemplo) na área do rosto e pescoço. Abaixo, o passo a passo

1. Observe a pele do rosto e do pescoço
2. Com a ponta do dedo indicador, afaste as bochechas (uma de cada vez) para examinar a parte interna e depois percorra, com o dedo, as gengivas superior e inferior
3. Coloque o dedo indicador embaixo da língua e o polegar da mesma mão sob o queixo para apalpar o assoalho da boca
4. Incline a cabeça para trás, abrindo a boca o máximo possível, e examine atentamente o palato (céu da boca), apalpando-o com o dedo indicador. Depois observe o fundo da garganta
5. Ponha a língua para fora e observe sua parte de cima. Faça o mesmo com a língua levantada. Em seguida, desloque a língua para a esquerda para observar esse lado e, depois, para o lado direito
6. Estique a língua para fora, segurando-a com um pedaço de gaze, e apalpe com os dedos
7. Apalpe o pescoço. Compare os lados direito e esquerdo
8. Com o polegar debaixo do queixo, apalpe suavemente todo o seu contorno inferior (região da mandíbula)

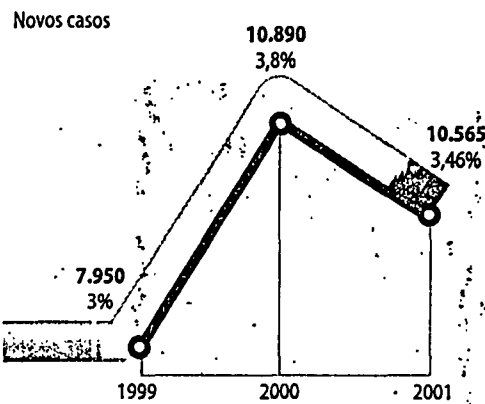
Fonte: Inca (Instituto Nacional do Câncer)

## AÇÃO DO CÂNCER EM 2001\*

| Tipos de câncer              | Novos casos | Em %  | Óbitos |
|------------------------------|-------------|-------|--------|
| Pele (não-melanoma)          | 54.460      | 17,84 | 830    |
| Mama                         | 31.590      | 10,35 | 8.670  |
| Estômago                     | 22.330      | 7,31  | 10.765 |
| Traquéia, brônquios e pulmão | 20.835      | 6,82  | 15.145 |
| Próstata                     | 20.820      | 6,82  | 7.320  |
| Colo de útero                | 16.270      | 5,33  | 3.725  |
| Cólon e reto                 | 16.165      | 5,29  | 7.230  |
| Boca                         | 10.565      | 3,46  | 3.225  |
| Esôfago                      | 8.865       | 2,9   | 5.310  |
| Leucemias                    | 7.000       | 2,29  | 4.265  |

\* Estimativa do Inca (Instituto Nacional do Câncer)

## Crescimento do câncer de boca



Estimativas para o ano 2001 das taxas brutas de incidência e mortalidade por 100.000 homens e do número de casos novos e dos óbitos por câncer, segundo localização primária. 100.426

Estimativa dos Casos Novos      Estimativa de Óbitos

Estado      Capital      Estado      Capital

| Localização Primária<br>Neoplasia maligna | Casos  | Taxa<br>Bruta | Casos  | Taxa<br>Bruta | Óbitos | Taxa<br>Bruta | Óbitos | Taxa<br>Bruta |
|-------------------------------------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|---------------|
| Pele não Melanoma                         | 8.430  | 46,58         | 2.300  | 46,45         | 130    | 0,70          | 40     | 0,70          |
| Traquéia, Brônquios e Pulmão              | 4.800  | 26,52         | 1.610  | 32,51         | 3.060  | 16,89         | 1.030  | 20,71         |
| Estômago                                  | 5.600  | 30,95         | 1.740  | 35,04         | 2.250  | 12,43         | 700    | 14,07         |
| Próstata                                  | 6.810  | 37,62         | 2.230  | 44,90         | 2.130  | 11,76         | 700    | 14,03         |
| Cólon e Reto                              | 3.100  | 17,12         | 1.170  | 23,59         | 1.250  | 6,88          | 470    | 9,47          |
| Esôfago                                   | 2.060  | 11,38         | 560    | 11,27         | 1.180  | 6,50          | 320    | 6,44          |
| Leucemias                                 | 1.270  | 7,01          | 410    | 8,30          | 640    | 3,56          | 210    | 4,22          |
| Boca                                      | 3.040  | 16,79         | 920    | 18,54         | 910    | 5,00          | 270    | 5,52          |
| Pele Melanoma                             | 630    | 3,49          | 200    | 4,09          | 190    | 1,05          | 60     | 1,23          |
| Outras localizações                       | 15.640 | 86,39         | 5.150  | 103,87        | 7.650  | 42,25         | 2.350  | 47,40         |
| Total                                     | 51.380 | 283,81        | 16.290 | 328,58        | 19.390 | 107,10        | 6.150  | 123,99        |

Estimativas para o ano 2001 das taxas brutas de incidência e mortalidade por 100.000 mulheres e do número de casos novos e dos óbitos por câncer, segundo localização primária.

Estimativa dos Casos Novos      Estimativa de Óbitos

Estado      Capital      Estado      Capital

| Localização Primária<br>Neoplasia maligna | Casos  | Taxa<br>Bruta | Casos  | Taxa<br>Bruta | Óbitos | Taxa<br>Bruta | Óbitos | Taxa<br>Bruta |
|-------------------------------------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|---------------|
| Pele não Melanoma                         | 8.690  | 46,05         | 2.530  | 46,46         | 90     | 0,48          | 30     | 0,48          |
| Mama Feminina                             | 11.440 | 60,63         | 4.530  | 83,07         | 2.800  | 14,82         | 1.110  | 20,31         |
| Traquéia, Brônquios e Pulmão              | 1.920  | 10,19         | 670    | 12,25         | 1.220  | 6,45          | 420    | 7,75          |
| Estômago                                  | 2.630  | 13,93         | 900    | 16,47         | 1.120  | 5,93          | 380    | 7,01          |
| Colo do Útero                             | 4.050  | 21,46         | 1.410  | 25,82         | 800    | 4,23          | 280    | 5,09          |
| Cólon e Reto                              | 3.250  | 17,23         | 1.290  | 23,73         | 1.340  | 7,27          | 550    | 10,01         |
| Esôfago                                   | 540    | 2,87          | 150    | 2,80          | 260    | 1,37          | 70     | 1,33          |
| Leucemias                                 | 980    | 5,21          | 340    | 6,32          | 540    | 2,88          | 190    | 3,49          |
| Boca                                      | 870    | 4,63          | 340    | 6,25          | 180    | 0,95          | 70     | 1,28          |
| Pele Melanoma                             | 740    | 3,92          | 240    | 4,38          | 160    | 0,82          | 50     | 0,92          |
| Outras localizações                       | 16.330 | 86,58         | 5.650  | 103,71        | 7.340  | 38,91         | 2.420  | 44,42         |
| Total                                     | 51.440 | 272,71        | 18.050 | 331,32        | 15.880 | 84,17         | 5.570  | 102,26        |

Fonte: Informações obtidas através do Instituto Nacional do Câncer.



# CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Papel para informação, rubricado como folha nº 12

do processo nº 01-430 de 19 01 13 / 08 / 01 (a) Adelina *Ad*

**Adelina Cicone**  
Assistente Parlamentar  
Registro 100.406

Ao Senhor Assessor Chefe,  
Sobre o assunto, nada consta:  
Em 13-08-01

**INÁCIO VEIGA**  
Oficial Legislativo  
RF. 11.132

**A Com. de Const. e Justiça**

15 / 08 / 01

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

Recebido na Comissão de  
Constituição e Justiça  
Em 16/8/01 às 13:10h

**FÁBIO DE CASTRO PAIVA**  
Oficial Legislativo

Ao Nobre Vereador \_\_\_\_\_  
para relatar

Sala da Comissão de Constituição e Justiça  
Em 24 de 8 de 2001

\_\_\_\_\_  
Presidente

Encaminhe-se, em 24 de 8 de 2001

\_\_\_\_\_  
Presidente da CCJ

A Com. de Const. e Justiça

BRUNO GARCIA  
Assessor Tec. Leg. Op. e  
A.T.A.

SEGUIR

juntado

nesta data,

documento

e papel para informação, rubricado

sob folha

nº

Em

(a)

Carlos Roberto da Silva  
Secretário  
11.130



# CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Vereador Pastor Vanderlei de Jesus

*"Quando se multiplicam os justos, a povo se alça; quando porém se multiplicam os justos, a povo se alça."*

16 - PAR  
16-1153/2001

PARECER N.º /2001

|                      |            |
|----------------------|------------|
| Processo             | 430/2001   |
| Carlos Roberto Silva | Reg. 11130 |

da Comissão de Constituição e Justiça sobre o Projeto de Lei n.º 430/2001

Trata-se de projeto de lei, de autoria do nobre Vereador Bispo Atilio Francisco, que visa instituir no âmbito do município de São Paulo, "Programa de Saúde Bucal na Prevenção e Diagnóstico do Câncer de Boca", nas Escolas Públicas da Rede Municipal.

A propositura tem por objetivo, desenvolver programa preventiva e educacional contra o câncer de boca, para alunos da 1ª a 8ª série do ensino fundamental da Rede Municipal de Educação. O Programa consiste em palestras ministradas por profissionais da área, com exposições de slides e a utilização de técnicas de ensino, orientando sobre os males adquiridos na falta de uma adequada higiene bucal e os prejuízos causados pelo consumo de álcool e o tabagismo.

Ante o exposto, nada obsta ao prosseguimento do projeto, eis que está amparado no art. 13, inciso I e VII; art. 201, § 5º, da Lei Orgânica do Município, que dispõe:

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

I - legislar sobre assuntos de interesse local;

VII - autorizar a concessão de serviços públicos"

❖ "Art. 201 – Na organização e manutenção do seu sistema de ensino, o Município atenderá ao disposto no art. 211 e parágrafos da Constituição da República e garantirá gratuidade e padrão de qualidade de ensino.

§ 5º - O atendimento da higiene, saúde, proteção e assistência às crianças será garantido, assim como a sua guarda durante o horário escolar.

A vista dos fundamentos legais acima apresentados, somos

## PELA LEGALIDADE

Sala da Comissão de Constituição e Justiça, 17 - BELCOM  
17-0640/2001

PASTOR VANDERLEI DE JESUS  
Vereador - PL

Publicado no DIÁRIO OFICIAL  
 de 05, 10, 11, 01  
 página 71# coluna 03#  
 conferido:

Carlos Roberto da Silva  
 Secretário  
 11.130

A Douta Comissão de  
 Educação, Cultura e Esportes  
 Em, 05, 10, 11, 01

Carlos Roberto da Silva  
 Secretário  
 11.130

Recebido na Comissão de  
 Educ. Cult. e Esportes  
 Em 08.10.01 as 19:10-h.

AMÉLIA M. MACHINO  
 Secretária - RF 11.133

AO NOBRE VEREADOR José Olímpio.  
 PARA RELATAR.  
 SALA DA COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E  
 ESPORTES.

09 / 10 / 01  
 PRESIDENTE

SEGUE - juntado - nesta data  
 documento - e papel de informação  
 rubricado - e o folha - n.º 14  
 Em 17 / 10 / 01

Amélio



## CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

16 - PAR  
16-1269/2001

Folha nº #14 # do

Processo 430/01

Amélia Mayumi Tsuchi  
Reg. 11133

### DA COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTES SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 430/01

Tendo a autoria do nobre Vereador Atílio Francisco, o projeto em exame dispõe sobre a obrigatoriedade da aplicação do "Programa de Saúde Bucal na Prevenção e Diagnóstico do Câncer de Boca" nas escolas da Rede Municipal de Ensino.

O Programa é dirigido aos alunos do ensino Fundamental (1ª à 8ª séries) da Rede Municipal de Ensino, devendo ser realizado no início e no término do ano letivo, e consistirá de uma palestra equivalente cada uma a duas horas/aula apresentada por um odontólogo que discorrerá e mostrará "slides" e transparências sobre a importância da saúde bucal na prevenção e diagnóstico do câncer de boca.

Há Parecer da Comissão de Constituição e Justiça: pela legalidade.

A propositura insere-se dentre aquelas que procuram oferecer aos alunos da Rede Municipal de Ensino, além dos conhecimentos e informações de caráter didático-pedagógico inerentes às matérias, disciplinas e áreas de conhecimento curriculares, também a oportunidade para que se conscientizem de fatores inerentes à saúde, no caso em apreço daqueles fatores de risco que a falta de uma higiene bucal adequada pode causar, chegando mesmo ao câncer bucal.

Portanto, unindo os esforços de duas das Secretarias Municipais, quais sejam a de Educação e a de Saúde, o projeto ensejará uma atividade extracurricular imensamente útil para as crianças e adolescentes de nossas escolas, uma vez que muitas vezes não teriam a condição de receber essas informações e ensinamentos em outros locais.

Desse modo, esta Comissão de Educação, Cultura e Esportes posiciona-se de modo amplamente favorável ao projeto, em razão de seus méritos e do interesse público inegável.

Sala da Comissão de Educação, Cultura e Esportes, em 16/10/01.

- Presidente

- Relator

17 - RELCOM  
17-6120/2001

Publicado no DIÁRIO OFICIAL  
 de 17 / OUT / 01  
 página 70 coluna 4ª  
 Conferido: *Am*

A Junta Comissão de Saúde  
 Promoção Social e Trabalho  
 Em, 17 / 10 / 01

*Am*  
 AMÉLIA M.T. MACHINO  
 Secretária - RF 11.133

Recebido na Comissão de  
 Saúde Pr. Soc. e Trabalho  
 Em 17-10-01 as 16:30 h,

*Rosaura*  
 Rosaura Aparecida Ferraiol  
 Secretária

O NOBRE VEREADOR  
 PARA RELATAR.

SALA DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO  
 SOCIAL E TRABALHO.

*18/10/2001*  
*Lin*  
 PRESIDENTE

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SeGUIM, juntados nesta data para a informação rubricados sob

folhas de n. 15918 / 21 / 11 / 01 a)

*Rosaura*  
 Rosaura Aparecida Ferraiol  
 Secretária



CÂMARA MUNICIPAL DE

|                            |        |
|----------------------------|--------|
| Folha nº ± 157             | do     |
| Processo                   | 430/01 |
| Rosaura Aparecida Echnalor |        |
| São Paulo                  |        |

*Vereador Gilberto Natalini*

VOTO VENCIDO DO RELATOR

**DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL E TRABALHO  
SOBRE O PROJETO DE LEI 430/01.**

Trata-se de projeto de lei de autoria do Vereador Atilio Francisco, que dispõe sobre a obrigatoriedade da aplicação do "Programa de Saúde Bucal na Prevenção e Diagnóstico de Câncer de Boca" nas Escolas públicas da Rede Municipal de São Paulo.

Do ponto de vista da saúde pública, todos os esforços devem ser conjugados no sentido de se elevar os índices de prevenção das doenças. De acordo com os dados constantes da justificativa do autor, emitidos pelo Instituto Nacional do Câncer, em 1999, o câncer de boca foi a décima causa de morte por esta doença em nossa Cidade. Por se tratar de doença que tem sua incidência aumentada pela exposição exagerada ao sol, pelo consumo de álcool e tabaco, é preciso que a juventude seja protegida, particularmente, através da detecção e tratamento precoces.

FAVORÁVEL é o nosso parecer ao presente projeto de lei.

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho, em 21.11.01.

ROGER LIN  
Presidente

  
GILBERTO NATALINI  
Relator



# **Câmara Municipal de São Paulo**

Folha nº 16ª do  
Processo 430/01  
Rosaura Oliveira Faria  
Reg. 101217

16 - PAR  
16-1517/2001 ) Nº 1/2001 DA COMISSÃO DE SAÚDE,  
PROMOÇÃO SOCIAL E TRABALHO SOBRE O PROJETO DE LEI Nº  
430/2001.

Trata-se de projeto de lei de autoria do Nobre Vereador Atílio Francisco, que visa a dispor sobre a obrigatoriedade da aplicação do "Programa de Saúde Bucal na Prevenção e Diagnóstico do Câncer de Boca" nas escolas públicas da Rede Municipal de Ensino.

Com a implementação de referido Programa, os alunos da 1ª a 8ª série da rede Municipal de Ensino assistiriam a uma palestra por semestre do ano letivo, ministrada por profissional da área de Odontologia.

Tais palestras teriam por finalidade esclarecer os fatores de risco do câncer de boca.

Prevê, ainda, o projeto em tela, que o palestrante deverá ser dentista da rede Municipal, minuciando, inclusive, os critérios de seleção, a forma como se deveria proceder ao agendamento das palestras, bem como o abono de ponto a que teria direito o dentista palestrante na Unidade Municipal em que estivesse lotado.

Em que pese o caráter meritório da propositura, entendemos que alguns pontos de referido projeto ainda carecem de reparo.

Primeiramente, parece claro que não se trata o projeto de Lei de um "Programa de Saúde Bucal", mas de uma campanha educativa. Não se pode, todavia, ignorar o importante papel que a educação tem na prevenção do câncer de boca, que pode ser evitado através de uma correta acepcia bucal.

De outra parte, é notório que o câncer de boca atinge principalmente a população de adultos e idosos que também deveriam fazer parte do "Programa". Nos parece, contudo, que ministrar palestras a crianças de 1ª a 4ª série sobre câncer de boca seria uma postura muito mais aterrorizante que educadora.

Ressalte-se, ainda, que o grau de detalhamento do projeto é muito grande, visando a resolver questões que poderiam mais facilmente ser equacionadas em decreto, pelo Poder Executivo.

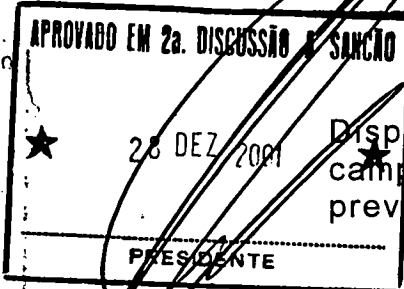
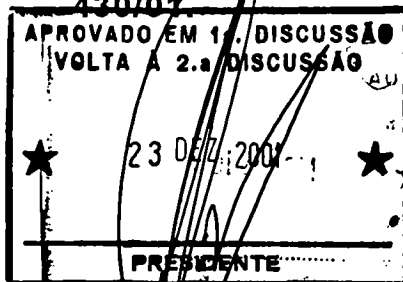


# Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 18 do  
Processo 430/01  
Rosa Maria Aparecida  
Reg. 101217

Pelo exposto, manifestamo-nos favoravelmente à aprovação do projeto de lei em tela, na forma do seguinte substitutivo:

## SUBSTITUTIVO Nº 1/2001 DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL E TRABALHO AO PROJETO DE LEI Nº 430/01



Dispõe sobre a criação de campanha educativa para prevenção de câncer bucal.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO decreta:

Art. 1º - Os equipamentos sociais da Prefeitura do Município de São Paulo deverão organizar ações educativas para a prevenção do câncer bucal.

Art. 2º - Estas atividades deverão ser orientadas por profissionais da área de saúde, para grupos de idosos, adultos e escolares a partir da 5ª série do ensino fundamental.

Art. 3º - As despesas decorrentes da presente lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 4º - O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua publicação;

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

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho, em 21-11-01.

*Carlos Neder*  
**CARLOS NEDER**  
Vereador - PT

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIA SECRETARIA DE SAÚDE  
SECRETARIA

DIÁRIO OFICIAL

de 24 / nov / 2001

página 547 coluna 38

Conferido: *[assinatura]*

A Douta Comissão de  
Finanças e Orçamento  
Em, 26 / 11 / 2001

*[assinatura]*  
Rosaura Aparecida Ferraiol  
Secretária

Recebido na Comissão de  
Finanças e Orçamento.  
Em 26 / 11 / 01 às 15 hs.

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

Ao Nobre Vereador Milton Lente  
para relatar

Sala da Comissão de Finanças e Orçamento  
Em 26 de 11 de 2001

*[assinatura]*  
Presidente

A ATM, A PEDIDO.

261 R.1.1

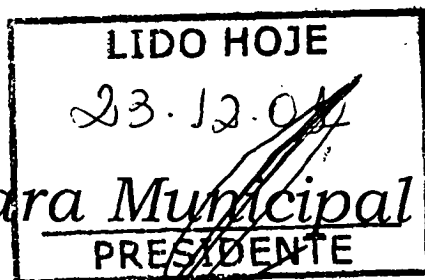
*[assinatura]*

HÉLIO HIDEKI TAKAHASHI  
Secretário - BE 11.123

Junçado \_\_\_\_\_, nesta data  
documento \_\_\_\_\_ e parcel da informação  
ubicado sob folha n.º 18/19 e 20  
Em 02/01/02

*[assinatura]*  
Silvio Alves Costa

Assistente Técnico de Direção IV  
Registro 10.795



|          |    |          |
|----------|----|----------|
| Folha nº | 18 | do proc. |
| nº       | 95 | de 20    |

Silvio Alves Costa

Assistente Técnico de Direção IV  
Registro 10.795

Câmara Municipal de São Paulo

PARECER DA COMISSÃO DE FINANÇAS SOBRE O PROJETO DE LEI Nº  
430/01.

Quanto aos aspectos financeiros, a Comissão de Finanças e Orçamento nada tem a opor, uma vez que as despesas correrão por conta de dotações orçamentárias próprias.

Face ao exposto, o parecer, é

FAVORÁVEL

Élcio

Madri

Martins

Pereira

Milton

Riviera

Adriano

Atílio

Isabel



# Câmara Municipal de São Paulo

|          |     |          |
|----------|-----|----------|
| Folha nº | 161 | do proc. |
| nº       | 430 | de 2001  |

Silvio Alves Costa  
Assistente Técnico de Direção IV  
Registro 10.795

## DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

|          |          |                |                            |
|----------|----------|----------------|----------------------------|
| ROD.: 01 | FOLHA: 8 | TAQ.: Anelise  | SESSÃO: 104 Extraordinária |
| ORADOR:  |          | DATA: 27-12-01 | SEM                        |
| REVISÃO  |          |                |                            |

- "104. PL 430/01, do Vereador Atilio Francisco (PTB). Dispõe sobre a obrigatoriedade da aplicação do 'Programa de Saúde Bucal na Prevenção e Diagnóstico do Câncer de Boca, nas Escolas Públicas da Rede Municipal de São Paulo. Fase da discussão: 2ª do SUBSTITUTIVO DA COMISSÃO DE SAÚDE. Aprovação mediante voto favorável da maioria absoluta dos membros da Câmara."

SR. PRESIDENTE (José Eduardo Cardozo - PT) - Não há oradores inscritos; está encerrada a discussão. A votos o PL 430/01, na versão do substitutivo da Comissão de Saúde. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão; os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora. (Pausa) Aprovado. Vai à sanção do Executivo.

Passemos ao item seguinte. O Sr. Secretário procederá à leitura.

- "105. PL 443?01, do Vereador William Woo (PSDB). Declara cidades irmãs as cidades de São Paulo e Ningbo. Fase da



# CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Papel para informação, rubricado como folha nº 20 ✓

do processo nº

430 de 20 01 02/01/02

(a)

Silvio Alves Costa

Assistente Técnico de Direção IV  
Registro 10.795

À LEG. 3 – SR. CHEFE:

O substitutivo da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho ao presente projeto, à fl. 18, foi aprovado em 2ª discussão e votação na 105 Sessão Extraordinária, de 28 de dezembro do corrente, estando em condições de ser encaminhado à sanção.

28/12/01

Breno Gandelman  
BRENO GANDELMAN  
Assessor Técnico Legislativo Chefe  
ATM

RECEBIDO EM LEG. 3

031 01 1 02  
12:00hs K

Sra. Paula

Oficiar ao Executivo encaminhando cópia autêntica. Preparar registro e carta de lei.

04/01/02

Jose Cristino Souza Santos  
JOSE CRISTINO SOUZA SANTOS  
Chefe de Seção Técnica II/  
Substituto

Sr. Chefe,

Oficiado, conforme solicitação de V. S<sup>a</sup>.

04/01/02

Paula Kawase  
Paula Kawase  
Oficial Legislativo

LABORATÓRIO CIVIL  
VIA DE SERVIÇO DE ENFERMAGEM  
RUA 101, 102

SE GUE ..... juntado ..... nesta data, ..... documento ..... e papel para informação, rubricado .....

sob folha ..... nº 21/25

Em 04/02/2002

(a) .....  
ROSIMARI CURY DOS SANTOS  
Assistente de Enfermagem Técnica



Folha Nº. 21 do proc.  
Nº. 1-430 de 1991  
O funcionário

# CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

São Paulo, 16 de janeiro de 2002.

18 - OF-LEG3  
OFÍCIO N.0055/2002

Senhora Prefeita,

Encaminho a Vossa Excelência cópia autêntica da lei decretada pela Câmara em sessão de 28 de dezembro de 2001, relativa ao Projeto de Lei nº 430/01, de autoria do Vereador Atílio Francisco, que dispõe sobre a criação de campanha educativa para prevenção de câncer bucal.

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

JOSÉ EDUARDO CARDOZO  
Presidente

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

JCSS/pk



## CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

-----Cópia autêntica. LEI DECRETADA NA SESSÃO DE 28 DE DEZEMBRO DE 2001. Cópia extraída de fls. nº 17 do Processo. (PROJETO DE LEI Nº 430/01).

(Ver. Atílio Francisco - PTB). Dispõe sobre a criação de campanha educativa para prevenção de câncer bucal. A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO decreta: Art.

1º - Os equipamentos sociais da Prefeitura do Município de São Paulo deverão organizar ações educativas para a prevenção do câncer bucal. Art. 2º - Estas atividades deverão ser orientadas por profissionais da área de saúde, para grupos de idosos, adultos e escolares a partir da 5ª série do ensino fundamental. Art. 3º - As despesas decorrentes da presente lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário. Art. 4º - O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua publicação. Art. 5º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação. Eu, .....Paula K. Masse....., Oficial

Legislativo, padrão "QPA-09-B" extraí a presente cópia fielmente de fls. do livro competente nº 53 e digitei. Eu, .....ROSAMARI CURY ALVES DOS SANTOS....., Assistente de Chefe Técnica, padrão "QPA-10-D" a conferi. São Paulo, 07 de janeiro de 2002. Chefe da Seção

Técnica de Preparo e Registro de Documentos Legislativos, JOSE CRISTINO SOUZA SANTOS Visto, .....Stella Maria Varzelle..... Diretora do Departamento dos Serviços Legislativos da Câmara Municipal de São Paulo.-

aa) José Eduardo Cardozo; Paulo Frange; Myryam Athie; Rubens Calvo; Antônio Carlos Rodrigues; Roger Lin; Cláudio Gomes Fonseca.

X  
JCSS/pk



Folha Nº 23 do proc.  
Nº 01-430 de 12001  
O funcionário

ROSAMARIA CURY ALVES DOS SANTOS

Presidente da Câmara Técnica

# CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

LEI Nº 13322 DE 06 DE fevereiro DE 2002.

Dispõe sobre a criação de  
campanha educativa para  
prevenção de câncer bucal.

Faço saber que a Câmara, em sessão de 28 de dezembro de 2001, decretou a seguinte lei:

Art. 1º - Os equipamentos sociais da Prefeitura do Município de São Paulo deverão organizar ações educativas para a prevenção do câncer bucal.

Art. 2º - Estas atividades deverão ser orientadas por profissionais da área de saúde, para grupos de idosos, adultos e escolares a partir da 5ª série do ensino fundamental.

Art. 3º - As despesas decorrentes da presente lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 4º - O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua publicação.

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

Câmara Municipal de São Paulo, 07 de janeiro de 2002

O Presidente,

JCSS/pk



|               |                               |          |
|---------------|-------------------------------|----------|
| Folha Nº      | 24                            | do proc. |
| Nº.           | 01-430                        | de 1901  |
| O funcionário | ROSMARI CURY ALVES DOS SANTOS |          |
|               | Assistente da Chefia Técnica  |          |

# CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

São Paulo, 17 de janeiro de 2002.

Recebi ofício Leg.3 nº 55, de 16/01/02,  
encaminhando ao Executivo cópia autêntica de lei decretada pela Câmara, relativa ao  
Projeto de Lei nº 430/01, de autoria do Vereador Atílio Francisco.

RECEBIDO  
SGM/ATL

21/01/02

MARLENE GIMENES GIRALDES  
ATL/SGM



# CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Papel para informação, rubricado como folha n°

do processo n° 01-430 de 20 01, 04/02/02 (a)

25  
ROSAMERY ALVES DOS SANTOS  
Assistente de Chefe Técnica

## LEI N° 13.322, 6 DE FEVEREIRO DE 2002

(Projeto de Lei n° 430/01,  
do Vereador Atilio Francisco - PTB)

*Dispõe sobre a criação de campanha educativa para prevenção de câncer bucal.*

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 28 de dezembro de 2001, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1° - Os equipamentos sociais da Prefeitura do Município de São Paulo deverão organizar ações educativas para a prevenção do câncer bucal.

Art. 2° - Estas atividades deverão ser orientadas por profissionais da área de saúde, para grupos de idosos, adultos e escolares a partir da 5ª série do ensino fundamental.

Art. 3° - As despesas decorrentes da presente lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 4° - O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 5° - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 6 de fevereiro de 2002, 449ª da fundação de São Paulo.

MARTA SUPLICY, PREFEITA

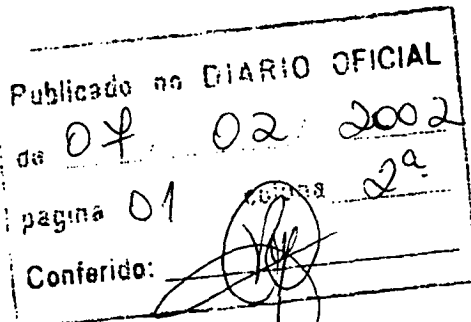
ANNA EMILIA CORDELLI ALVES, Secretária dos Negócios Jurídicos

JOÃO SAYAD, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 6 de fevereiro de 2002.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal



Ao

DT.94

Sra. Chefe,

Para arquivar.

Em, 07/02/2002

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

|                                                                          |            |
|--------------------------------------------------------------------------|------------|
| DEPARTAMENTO<br>DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO<br>SEÇÃO TÉCNICA DE ARQUIVO |            |
| Proc. encerrado c/                                                       | 25 fls.    |
| Arquivo em                                                               | 07-02-2002 |
| O Func.º                                                                 |            |

*Jose Roberto Ferreira*  
JOSE ROBERTO FERREIRA  
Assistente Parlamentar - PR 100 702

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

sob folha ..... nº .....

Em .....

(a) .....