

m. xingelles
2 int. *subst. Fin. (pls. 34/35) (aud. públ.)

01-0068/2000



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

: 01-0068/2000 DE 2000

MATERIA LEGISLATIVA: PL

01-0068/2000 DE 24/02/2000

PROMOVENTE: VIREADOR

TONINHO PAIVA

EMENTA:

dispõe sobre a dedetização periódica em zonas ribeiri
nhas, e dá outras providências.

OBSERVAÇÕES:

DELIBERAÇÃO

CNC Solutions
Tipo: Processo Legislativo
4/1/2011 15:17:55

00000055767-68



ARQUIVADO EM 02/01/2001

MARIA ISABEL LOPES CORREA
Chefe de Depto Técnica - Substituto



Câmara Municipal de São Paulo

Gabinete Vereador Toninho Paiva

autuado em 30/09/2015 00:00:00
do proc.
n.º 01-0068/2000
Assistente Técnico de Direção I
Registro 10.866

LIDO HOJE
AS COMISSÕES DE: 24 FEV 2000
Burche Ferreira
Platão M. M. de Almeida
Sandra S. A. Paiva
Finanças e Orçamento
PRESIDENTE

PROJETO DE LEI

01 - PL
01-0068/2000

Dispõe sobre a dedetização periódica em zonas ribeirinhas, e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO decreta:

Art. 1º - O Executivo dedetizará periodicamente, pelo processo de pulverização, as vias públicas localizadas nas zonas ribeirinhas do Município.

Parágrafo Único - A dedetização de que trata o caput deste artigo deverá ocorrer, obrigatoriamente, durante a maior incidência da estação chuvosa, no período de dezembro a março.

Art. 2º - O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir de sua publicação.

Art. 3º - As despesas decorrentes com a execução da presente lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias suplementadas se necessário.

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

Sala das Sessões,

Toninho Paiva
TONINHO PAIVA
Vereador

SEÇÃO DE REVISÃO
24 FEV 2000 ★
18h.
- DT. 10 -

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SEGUE(M) juntado(s) nest. data documento(s) rubri-
cado(s) sob n.º 01202 rôlha de informação sob
n.º 03 12/02 00 a (01)

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406



autuado em 30/09/2015 00:00:00.
n.º 02 do proc. fls. 3
n.º 01.0068 de 3000
NORMA M. S. Marques
Assistente Técnico de Direção I
Registro 10866.

Câmara Municipal de São Paulo

Gabinete Vereador Toninho Paiva

JUSTIFICATIVA

A propositura tem por objetivo a dedetização periódica das vias públicas localizadas nas zonas ribeirinhas do Município.

Referida dedetização, pelo processo de pulverização, deverá ocorrer, obrigatoriamente, durante a maior incidência da estação chuvosa, no período de dezembro a março.

Nesta época do ano, verdadeiras nuvens de mosquitos, pernilongos e moscas invadem as chamadas zonas ribeirinhas, não só causando grande transtorno à população, mas, também, prejudicando a saúde.

O serviço deverá ter a coordenação do Centro de Controle de Zoonoses, subordinado à Secretaria Municipal de Saúde.

Depreende-se por tudo o que foi mencionado, a grande importância do tema aludido, visando o conforto, a segurança, a saúde da população e condições vivencial respeitada.

Temos a certeza que, pelo seu grande alcance, o Egrégio Plenário acolherá a propositura que ora apresentamos.

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO



Papel para informação, rubricado como folha nº 03

do processo nº 68 de 19 00 28 / 02 / 00 (a) Adelina *EA*

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

Ao Senhor Assessor Chefe,

Sobre o assunto, consta:

Em 28-02-00

PL 724/98.

IN
INÁCIO VEIGA
Oficial Legislativo
RF 11.132

Ao Nobre Vereador TONINHO PAIVA:

Para se manifestar sobre o PL 724/98.

09.3.2000

AM
ARMANDO MELLÃO NETO
Presidente

Ao Nobre Vereador TONINHO PAIVA, 15ª

Nos termos do despacho do Sr. Presidente.

14.03.2000

Breno Gandelman
BRENO GANDELMAN
Assessor Sec. Leg. Chefe
A. T. H.

SEGUE M juntado S nesta data, um documento — e papel para informação, rubricado S

sob folha S nº -4-e-5-

Em 28 / 03 / 00

(a)
ANA PAULA KAMRUZ
Assistente de Chefe Técnica
Registro 11.070



Folha n.º *autuado* em 30/06/2015 às 00:00.
n.º *PL-68* de *2000* S. 6

Câmara Municipal de São Paulo
PAULISTA
Assistente de Câmara - Civil
Registro 11.070

MEMORANDO

067/00/15º SSP

São Paulo, 21 de março de 00

À A.T.M
Sr. Assessor Chefe,

Em cumprimento ao despacho do Senhor Presidente, cumpri-me manifestar que o PL 68/2000, de minha autoria, apresenta diferenças distintas com relação ao PL 724/98.

Solicito, pois, que se dê prosseguimento à minha propositura.

Atenciosamente

TONINHO PAIVA
TONINHO PAIVA
Vereador



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Papel para informação, rubricado como folha nº

-5-

do processo nº PL-68 de 2000 28 03 00 (a) Ar

Ante à manifestação do autor, à Comissão de Constituição e Justiça para emissão de parecer.

29, 03, 00

Armando Mellão Neto
ARMANDO MELLÃO NETO
Presidente

A Com. de Const. e Justiça

29, 03, 2000

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

Recebido na Comissão de
Constituição e Justiça
Em 29/03/2000

CARMEN DE MELLO
Assistente Parlamentar

Ao Nobre Vereador
para relatar

Domingo Didi

Em 18

4 de 2000
Constituição e Justiça

Presidente

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

sob folha 1 nº 1 06 e 07

Em 05.04.2009

(a) **CARMEN DE MELLO**
Assistente Parlamentar

PL 68/2000

30/3/00

Trata-se de projeto de lei, de autoria do Nobre Vereador Toninho Paiva, que visa obrigar o Executivo a dedetizar periodicamente, pelo processo de pulverização, as vias públicas localizadas nas zonas ribeirinhas do Município.

Segundo a propositura, a dedetização ocorreria, obrigatoriamente, durante a maior incidência da estação chuvosa, no período de dezembro a março, esclarecendo na justificativa que tal medida tem por objetivo eliminar mosquitos, pernilongos e moscas que invadem tais regiões, causando transtorno à população e prejudicando sua saúde.

O projeto pode prosperar como veremos a seguir.

Com efeito, dispõe o art. 24, XII, da Carta Magna, competir concorrentemente à União, Estados e Distrito Federal legislar sobre proteção e defesa da saúde e também aos Municípios, a quem cabe suplementar a legislação federal e estadual, no que couber, nos limites do interesse local (art. 30, I e II).

Também o art. 23, II, da Constituição Federal, dispõe sobre a competência comum das entidades federadas para cuidar da saúde.

Na órbita municipal, o art. 213, da Lei Orgânica, prevê a atribuição do Município de garantir o direito à saúde mediante políticas que visem ao bem estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade, a busca da eliminação do risco de doenças e outros agravos, abrangendo o ambiente natural, os locais públicos e de trabalho.

Ainda, de acordo com a Lei Federal n. 8.080/90, compete à direção municipal do Sistema Único de Saúde – SUS executar serviços de vigilância epidemiológica, definida como um conjunto de ações que proporcionem o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos (art. 6º, parágrafo 2º; art. 18, IV, b).

Doenças como a febre amarela e a dengue, transmitidas por insetos, têm caráter epidemiológico, tanto que desde 1992 são consideradas doenças de notificação compulsória pela Resolução n. SS-60 da Secretaria de Saúde, contribuindo a eliminação do agente transmissor para a erradicação de tais enfermidades.

O projeto encontra-se em consonância, ainda, com a noção de Estado Social.

De fato, como ensina Clèmerson Merlin Clève, “o Brasil, com a Constituição de 1934, pretendeu assumir a fisionomia de Estado Social. A Constituição de 1988 manteve a opção (...) Hoje, ‘governar significa prover de maneira direta ou indireta quase todas as necessidades materiais e culturais, acumuladas por distintos grupos, com distintos interesses, num grau que sem dúvida faria dantes estalar todo o ordenamento liberal, caracterizado por ausências e omissões’ (...) O Estado Social ‘é um Estado que garante a subsistência e,

Mfg/mp10068b0

portanto, é Estado de prestações, de redistribuição de riqueza'. É um Estado de serviços, então" (in "Atividade Legislativa do Poder Executivo no Estado Contemporâneo e na Constituição de 1988", Ed. RT, 1993, págs. 38/39).

Dessa forma, amparada está a iniciativa do Poder Legislativo tendente a prover o cidadão de prestações materiais, ainda mais se considerarmos que o bem jurídico protegido, qual seja a saúde, é reconhecido e amparado constitucionalmente como direito de todos (art. 196, CF), cuja manutenção é necessária para a salvaguarda de outro direito básico do ser humano que é a vida (art. 5º, "caput", CF). Aliás, a essencialidade de tais garantias para o homem faz com que sejam priorizadas mesmo quando em conflito com outros princípios insertos na Carta Magna.

Por se tratar de matéria sujeita ao quorum de maioria simples para deliberação, é dispensada a votação em Plenário, cabendo tal prerrogativa às Comissões Permanentes, na forma do art. 46, X, do Regimento Interno desta Casa.

No que se refere à matéria, nada obsta o regular prosseguimento do projeto que encontra fundamento nos artigos 23, II; 24, XII; 30, I e II e 200, II da Constituição Federal; artigo 223, II, "b" da Constituição Estadual; artigos 13, I e II; 213 e 216, I da Lei Orgânica do Município; na Lei Federal n. 8.080/90 e no Poder de Polícia Sanitária.

PELA LEGALIDADE.

[assinatura]
Marcella F. Giacaglia (Assessor
Técnico Legislativo – Juri)

[assinatura]
Marilena C. Andreoli (Assessor
Técnico Legislativo Chefe)

[assinatura]
Luiz Eduardo de S. S. Thiago (Asses-
sor Técnico Supervisor-Subst.)

Encaminhe-se, em 02/11/2000

De acordo para emissão de relatório
em, 1/1/2000

[assinatura]
Wadih Murrin/Presidente da CCJ

[assinatura]
Relator

~~De acordo, para emissão de relatório pelo~~ LEGALIDADE
Em 18 de 4 de 2000

Mfg/mpl0068b0

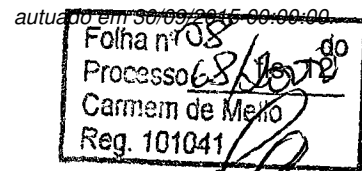
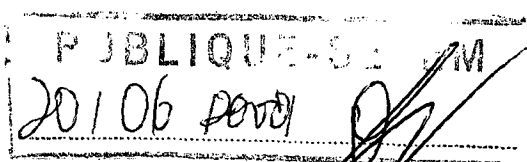
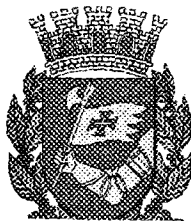
[assinatura]
Relator

De acordo com a análise de relatório pela LEGALIDADE

Em 23 de 05 de 00


Relator

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO	
Segue junta de documentos para a) ☐ para informação, rubrica e sob	
folha nº 08 e 09	a) ☐ para informação, rubrica e sob
24/06/2000	Req. 1010-1



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

16 - PAR
16-0761/2000

DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E
JUSTIÇA SOBRE O PROJETO DE LEI N. 68/2000.

Trata-se de projeto de lei, de autoria do Nobre Vereador Toninho Paiva, que visa obrigar o Executivo a dedetizar periodicamente, pelo processo de pulverização, as vias públicas localizadas nas zonas ribeirinhas do Município.

Segundo a propositura, a dedetização ocorreria, obrigatoriamente, durante a maior incidência da estação chuvosa, no período de dezembro a março, esclarecendo na justificativa que tal medida tem por objetivo eliminar mosquitos, pernilongos e moscas que invadem tais regiões, causando transtorno à população e prejudicando sua saúde.

O projeto pode prosperar como veremos a seguir.

Com efeito, dispõe o art. 24, XII, da Carta Magna, competir concorrentemente à União, Estados e Distrito Federal legislar sobre proteção e defesa da saúde e também aos Municípios, a quem cabe suplementar a legislação federal e estadual, no que couber, nos limites do interesse local (art. 30, I e II).

Também o art. 23, II, da Constituição Federal, dispõe sobre a competência comum das entidades federadas para cuidar da saúde.

Na órbita municipal, o art. 213, da Lei Orgânica, prevê a atribuição do Município de garantir o direito à saúde mediante políticas que visem ao bem estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade, a busca da eliminação do risco de doenças e outros agravos, abrangendo o ambiente natural, os locais públicos e de trabalho.

Ainda, de acordo com a Lei Federal n. 8.080/90, compete à direção municipal do Sistema Único de Saúde – SUS executar serviços de vigilância epidemiológica, definida como um conjunto de ações que proporcionem o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos (art. 6º, parágrafo 2º; art. 18, IV, b).

Doenças como a febre amarela e a dengue, transmitidas por insetos, têm caráter epidemiológico, tanto que desde 1992 são consideradas doenças de notificação compulsória pela Resolução n. SS-60 da Secretaria de Saúde, contribuindo a eliminação do agente transmissor para a erradicação de tais enfermidades.

O projeto encontra-se em consonância, ainda, com a noção de Estado Social.

De fato, como ensina Clèmerson Merlin Clève, "o Brasil, com a Constituição de 1934, pretendeu assumir a fisionomia de Estado Social. A Constituição de

Mfg/pl0068b0

17 - RELCOM
17-0336/2000



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

1988 manteve a opção (...) Hoje, 'governar significa prover de maneira direta ou indireta quase todas as necessidades materiais e culturais, acumuladas por distintos grupos, com distintos interesses, num grau que sem dúvida faria dantes estalar todo o ordenamento liberal, caracterizado por ausências e omissões' (...) O Estado Social 'é um Estado que garante a subsistência e, portanto, é Estado de prestações, de redistribuição de riqueza'. É um Estado de serviços, então" (in "Atividade Legislativa do Poder Executivo no Estado Contemporâneo e na Constituição de 1988", Ed. RT, 1993, págs. 38/39).

Dessa forma, amparada está a iniciativa do Poder Legislativo tendente a prover o cidadão de prestações materiais, ainda mais se considerarmos que o bem jurídico protegido, qual seja a saúde, é reconhecido e amparado constitucionalmente como direito de todos (art. 196, CF), cuja manutenção é necessária para a salvaguarda de outro direito básico do ser humano que é a vida (art. 5º, "caput", CF). Aliás, a essencialidade de tais garantias para o homem faz com que sejam priorizadas mesmo quando em conflito com outros princípios insertos na Carta Magna.

Por se tratar de matéria sujeita ao quorum de maioria simples para deliberação, é dispensada a votação em Plenário, cabendo tal prerrogativa às Comissões Permanentes, na forma do art. 46, X, do Regimento Interno desta Casa.

No que se refere à matéria, nada obsta o regular prosseguimento do projeto que encontra fundamento nos artigos 23, II; 24, XII; 30, I e II e 200, II da Constituição Federal; artigo 223, II, "b" da Constituição Estadual; artigos 13, I e II; 213 e 216, I da Lei Orgânica do Município; na Lei Federal n. 8.080/90 e no Poder de Polícia Sanitária.

PELA LEGALIDADE.

Sala da Comissão de Constituição e Justiça, em 20/06/2000

Mfg/pl0068b0

Matéria PL 68/2000. DANIEL MARTINS GODOI

A Douta Comissão de
Política Urbana, Metropolitana
e Meio Ambiente
Em, 27/06/00

Hél
HÉLIO HIDEKI TAKAHASHI
Oficial Legislativo - Reg. 11123

Recebido na Comissão de
Política Urb. Metrop. e Meio
Ambiente
Em 27.06.00 as 16 h.

M.T.S.
Maria Tereza da Silva Berti
Secretária da Comissão de Política Urbana,
Metropolitana e Meio Ambiente

AO NOBRE VEREADOR Bruno Lidor
PARA RELATAR

Sala da Comissão de Política Urbana, Metropolitana
e Meio Ambiente.

27/06/00
Tomilho
PRESIDENTE

DEQUE _____, junho _____, nesta data
documento _____ e papel de informação
publicado sob folha n.º 10.

Em 30/11/00

M.T.S.
Maria Tereza da Silva Berti
Secretária da Comissão de Política Urbana,
Metropolitana e Meio Ambiente



16 - RAR
16-1344/2000

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº	autuado em 30/09/2015 00:00:00
Processo	68/00
Materia Trâmite do SIVE RAR	
fls. 15	

PARECER /00 DA COMISSÃO DE POLÍTICA URBANA, METROPOLITANA
E MEIO AMBIENTE SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 68/00

Trata-se do Projeto de Lei nº 68/00, do Nobre Vereador Toninho Paiva, que dispõe sobre a dedetização periódica em zonas ribeirinhas, e dá outras providências.

Pela propositura, esta dedetização ocorreria, obrigatoriamente, durante a estação chuvosa, no período de dezembro a março, quando maior seria a incidência de mosquitos, pernilongos e moscas com prejuízos e transtornos à saúde da população.

A Comissão de Constituição e Justiça deliberou pela legalidade da proposta, conforme atesta seu parecer às fls. 8 e 9.

Como se trata de assunto mais ligado à área sanitária, o fórum mais adequado para analisar o mérito da medida será, certamente, a Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho.

No que nos tange, nada temos a opor, uma vez que acreditamos que a proposta deverá trazer mais conforto, segurança e saúde aos munícipes, principalmente àqueles que se situam em zonas alagadiças e ribeirinhas, onde a proliferação desses insetos é maior, notadamente no verão.

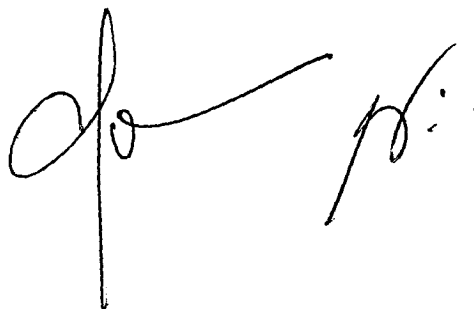
Favorável, pois, nosso parecer.

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

29/11/00


Ver. Toninho Paiva
Presidente


Ver. Bruno Feder
Relator



17 - RELCOM
17-3171/2000



A Douta Comissão de
Saúde, Pr. Soc. e Trabalho

Em 04/12/00

MST

Maria Tereza da Silva Berti
Secretária da Comissão de Política Urbana,
Metropolitana e Meio Ambiente

Recebido na Comissão de
Saúde, Pr. Soc. e Trabalho
Em 04/12/00 às 12:05 h,

Rosaura

Rosaura Aparecida Ferraz
Secretária

D. ROBERTO MARTINS

PARA RELATAR.

SALA DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO
SOCIAL E TRABALHO.

P R E S I D E N T E



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

fls. 17

Papel para informação, rubricado como folha nº 111

do processo nº 068/2000 de 29 / 12 / 00 (a) 111

Rosauro Aparecida Ferraiol
Secretária

Ao DT-94,

Nos termos do "caput" do art. 275
do Regimento Interno desta Casa.

Em 29 de dezembro de 2000.

Secretário(a)

Reg. nº 101.214

**DEPARTAMENTO
DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO
SEÇÃO TÉCNICA DE ARQUIVO**

Proc. encerrado ci 11 fls.

Arquivo em 02-01-2001

O Func.º JOSE ROBERTO FERREIRA
Assistente Parlamentar - RU 100.792

Segue(m) Juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
nº 12 e folha de informação
sob nº 13 02.103.12001
.....
BENVINDO DANILLO I. CARVALHO

Assist. Parlamentar
Reg. n.º 101258



Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 12 do Processo
nº 268 de 2000
BENVINDO DANILAI CARVALHO

Assist. Parlamentar
Reg. n.º 101.258

13 - RDS
13-0033/2001

DEFERIDO

REQUERIMENTO

★ 07 FEV 2001 ★

Flavio
PRESIDENTE

REQUEIRO à Mesa, na forma regimental, para que voltem à tramitação normal os projetos de lei (PL) de minha autoria: 371/93, 372/93, 735/93, 62/94, 110/94, 162/94, 218/94, 292/94, 295/94, 376/94, 458/94, 460/94, 593/94, 59/95, 297/95, 690/95, 878/95, 906/95, 917/95, 1183/95, 1226/95, 1283/95, 107/96, 232/96, 286/96, 320/96, 381/96, 677/96, 731/96, 203/97, 531/97, 794/97, 917/97, 418/98, 670/98, 787/98, 111/99, 562/99, 627/99, 45/00, 50/00, 54/00, 61/00, 63/00, 68/00, 76/00, 112/00, 115/00, 176/00, 233/00, 239/00, 240/00, 248/00, 249/00, 259/00, 261/00, 265/00, 309/00, 310/00, 318/00, 331/00, 338/00, 378/00, 381/00, 407/00.

Sala das Sessões,

Toninho Paiva
TONINHO PAIVA

Vereador

Líder do P.F.L.

Seção de Publicação e
Edição de Anais
DT - 10
14:50h.
08 FEV 2001



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Papel para informação, rubricado como folha nº

do processo nº 068 de 19 2000, 02 03 2007 (a) 13 -

BENVINDO DANILO L. CARVALHO
Assist. Parlamentar
Reg. n.º 101258

Ao DT.94 - Sra. Chefe:

Solicito providenciar o desarquivamento dos projetos assinalados.

02/03/2001

Breno Gandelman
BRENO GANDELMAN
Assessor Téc. Legislativo Chefe
ATM

À ATM

Sr. Assessor Chefe,

Conforme o solicitado pelo RDS - 13-0033/2007
segue o presente expediente para volta à tramitação.

DT. 94, em 02.03.2007

Benvindo Danilo L. Carvalho
BENVINDO DANILO L. CARVALHO
Assist. Parlamentar
Reg. n.º 101258

A Com. de Saúde

05/03/01

Breno Gandelman
BRENO GANDELMAN
Assessor Téc. Leg. Chefe
A. T. M.

Recebido na Comissão da
Saúde, Pr. Soc. e Trabalho
Em 08/03/2011 as 19:00 h.


Rosaura Aparecida Ferraz
Secretária

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

12 / 03 / 10
dim
PRESIDENTE



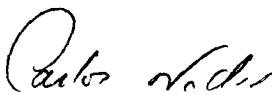
Câmara Municipal São Paulo

autuado em 30/09/2015 00:00:00	
Folha nº - 14 -	do
Processo 0068/2000	fls. 22
de 101217	

**EXMO. SR. PRESIDENTE DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO
SOCIAL E TRABALHO DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO,
NOBRE VEREADOR ROGER LIN.**

Na qualidade de relator designado para a análise do Projeto de Lei nº 68/00, de autoria do Nobre Vereador Toninho Paiva, que dispõe sobre a dedetização periódica em zonas ribeirinhas, requeiro, como forma de melhor embasar o parecer a ser elaborado, sejam solicitadas informações ao Centro de Controle de Zoonoses, sobre as medidas que são adotadas usualmente sobre o assunto, bem como sobre a viabilidade da implementação das medidas propostas.

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


CARLOS NEDER

Vereador-PT



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº - 15 - pgs. 23

Processo 0068/2000

Rosaura Aparecida [assinatura]

À PRESIDÊNCIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Solicito à V. Exa. o encaminhamento dos quesitos formulados pelo nobre Vereador Carlos Neder ao Executivo.

São Paulo, 04 de abril de 2001

VEREADOR ROGER LIN

Presidente da Comissão de Saúde,
Promoção Social e Trabalho

Defiro

SP

JOSÉ EDUARDO CARDOZO

Presidente da Câmara Municipal de
São Paulo

À LEG. 3

Em, 17/04/01

Rosmari Adalberto Ferraiol
Secretária

RECEBIDO EM LEG. 3

17 / 04 / 2001

12:33

Sra. Rosmari,

Oficiar ao Executivo solicitando informações.

Em, 17.04.2001.

ANGELA BORDIN ANDREONI
Chefe de Seção Técnica IV

Sra. Chefe,

Providenciado conforme determinado por V.Sa.

Em, 17.04.2001.

ROSMARI CURY ALVES DOS SANTOS
Assistente de Chefe Técnica

SEGUE... juntado... nesta data
documento... e papel de informação
rubricado... sob folha... nº... 16/18
Em 17/04/01

ROSMARI CURY ALVES DOS SANTOS
Assistente de Chefe Técnica



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

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

Folha n.º	16	do proc.
N.º	68	de 2000
O funcionário	R	

ROSEMARIA ALVES DE Siqueira
Assistente de Chefe Técnico

fls. 25

São Paulo, 24 de abril de 2001.

18 - OF-LEG3
OFICIO N. 0201/2001

Senhora Prefeita,

Em atenção ao requerido pela Douta Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho e nos termos do art. 68 do Regimento Interno, encaminho a Vossa Excelência cópia do Projeto de Lei nº 68/2000, de autoria do Vereador Toninho Paiva - que dispõe sobre a dedetização periódica em zonas ribeirinhas, solicitando providências junto ao Centro de Controle de Zoonoses, no sentido de que nos informe sobre as medidas que usualmente são adotadas e a viabilidade da implementação das medidas propostas, 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 68/2000 de fl. 01 e dos despachos da comissão solicitante de fls. 14/15.

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

ABA/rcas



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

Folha n.º 17 do proc
N.º 68 de 19000 fls. 26
O funcionário (R)
ROSMARI GURY ALVES DOS SANTOS
Pessoa de Cível - T. 1ª Vara

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

São Paulo, 24 de abril de 2001.

Recebi ofício Leg. 3 nº 201, de 24.04.2001, solicitando ao Executivo informações referentes ao Projeto de Lei nº 68/2000, de autoria do Ver. Toninho Paiva.

Anexo: cópia xerográfica do PL 68/2000 e dos despachos da comissão solicitante de fls. 14/15.

RECEBI EM:

26/04/01

Eliane J. Pinha
Coordenadora do Gabinete
SEM/ATL

Matéria PL 68/2000. DANIEL MARTINS GODOI



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

fls. 27

Papel para informação, rubricado como folha n°

18

do processo n° 68 de 2000 24/04/01 (a)

ROSAMARI CURY ALVES DOS SANTOS
Assistente de Chefe Técnica

À Douta Comissão de
Saúde Promoção Social e Trabalho
Em, 24 / 04 / 01

ANGELA BORDIN ANDREONI
Chefe de Seção Técnica IV

Recebido na Comissão de
Saúde Pr. Soc. e Trabalho
Em 27-04-01 as 16:30 h,



Rosaura Aparecida Ferraiol
Secretária

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

sob folha nº

Em/...../.....

(a)

JUNTA DA FL 19a 33



Prefeitura do Município de

São Paulo, 11 de Junho de 2001

atuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 719 do
Processo 068/00
Rosaura Aparecida Ferraiol
Reg. 191217. Paulo

GABINETE DO PREFEITO

Ofício A. J. L. n.º 143 - /01

Ref. Of. nº 18/Leg.3/0201/2001
Processo nº 2001-0.084.704-4

15 - DDCREC
15-0120/2001

RECEBIDO N.º 11.6.01
18:40 h. s. 00

Senhor Presidente

Tenho a honra de encaminhar a Vossa Excelência, em atenção ao requerido pela Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho, cópias reprográficas das informações prestadas pelas unidades competentes desta Prefeitura acerca do Projeto de Lei nº 68/2000, de autoria do Vereador Toninho Paiva, que dispõe sobre a dedetização periódica em zonas ribeirinhas.

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

Marta Suplicy
Prefeita

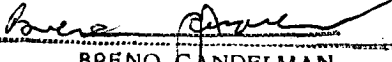
Ao
Excelentíssimo Senhor
JOSÉ EDUARDO MARTINS CARDOZO
Presidente da Câmara Municipal de São Paulo

NESTA

JAM/MCVG/crrts
Resp 68-00

A Leg. 3;

Em 12/06/01


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

RECEBIDO EM LEG. 3

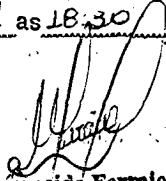
13/06/2001

13:55h 20

A Comissão de
Promoção Social e Trabalho
Em 13/06/01


ÂNGELA BORDIN ANDREONI
Chefe de Seção Técnica IV

Recebido na Comissão de
Saúde Pr. Soc. e Trabalho
Em 13-06-01 as 18:30 h.


Rosaura Aparecida Ferialol
Secretária



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSES

Folha n.º 1, datado em 30/09/2015 00:00:00.

n.º 2001-0.084.704-4 fls. 31

Rosaura Aparecida Ferraiol
Reg. 15.0517

Do protocolo SMS nº 925/2000-6 em: 28/03/00

Cassia L.B. Peñes
RF.596.483.101

Ao
CCZ-G
Sra. Diretora

Atendendo a solicitação de SGM/ATL referente ao projeto de lei nº 01-0068/2000, juntado às fls. 2, temos a considerar o que se segue:

- 1- Segundo artigo 1º da Lei Municipal 8.764/78 e a Portaria Intersecretarial 01/SAR/SMS/98, já é de competência da Secretaria Municipal da Saúde, através do Centro de Controle de Zoonoses e dos Núcleos Regionais de Zoonoses a normatização, o planejamento, coordenação, execução e monitoramento do controle de zoonoses e da fauna sinantrópica no município de São Paulo.
- 2- No artigo 1º do PL supra citado; não define os métodos a serem utilizados e generaliza a ação, denominando dedetização periódica, portanto não define a espécie de inseto, e, se existem métodos alternativos de controlá-los. Refere-se ainda, a pulverizar vias públicas localizadas nas zonas ribeirinhas. No entanto, informamos que tal procedimento não controla o incômodo por insetos, dada a variedade de espécies, criadouros e hábitos de cada uma, merecendo portanto maior conhecimento do inseto alvo, para direcionamento das ações de controle. Indica ainda "dedetizar periodicamente", não especificando a frequência.
- 3- Para o Artigo 3º; informamos que para tais ações a dotação orçamentária apresenta-se definida.
- 4- Utiliza os termos; "dedetização", "dedetizará" na inicial do PL, no Artigo 1º e Parágrafo Único (Ação do uso do DDT), quando o termo técnico correto seria desinsetizar.
Salientamos que o CCZ já realiza ações programadas juntamente com os de (10) Núcleos, promovendo controle, orientação técnica e formação de profissionais na área de zoonoses.

MARLENE C. DO VALLE GARCIA
Assessora
SGM/ATL



Folha n.º 12 autuado em 08/03/2015 00:00:00.
n.º 2001-D.084.704-4 fls. 32
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CENTRO DE CONTROLE DE ZOONOSES
Processo 068/00
Sossaura Aparecida Ferreira
Reg. 101217

Do protocolo SMS nº 925/2000-6

em: 28/03/00

Fls.06

Cassia L.B. Peres
RF.596.483.101

- 5- No paragrafo único; cita que a referida ação “deverá ocorrer obrigatoriamente”. No entanto, quando não há infestação são desnecessárias aplicações, ou melhor, tais aplicações deveriam ser utilizadas quando se julgar tecnicamente necessário.

Neste mesmo paragrafo, onde cita “durante maior incidência da estação chuvosa (Dezembro a Março)”, salientamos que nas variações sazonais as quais os insetos estão sujeitos, ocorre declínio da população de insetos e consequentemente do incômodo. O período da primavera, isto é, a que antecede o verão seria o mais indicado pois as águas das chuvas carreariam os inseticidas, eliminando efeito residual protetor no local aplicado.

Portanto um programa de controle deve levar em consideração a biologia e comportamento de cada espécie a ser controlada e sua interação com o meio ambiente. As ações preventivas devem ser executadas de forma permanente. Portanto, definir prazos e ações de forma generalizada pode tornar um programa ineficiente.

Apresentamos a seguir informações técnicas para maiores subsidios solicitados na inicial.

Item I:

- Dentro da classificação dos insetos existem várias espécies que não causam agravo a saúde e que possuem importância relevante na cadeia alimentar na polinização e inclusive no controle biológico de espécies sinantrópicas.
- Os animais da fauna sinantrópica podem provocar danos econômicos e/ou agravos à saúde, quando sua população está em desequilíbrio com o meio inclusive em relação à população humana. Na área urbana, isto ocorre quando há condições ambientais que propiciam abrigo e alimento provocando dessa forma um aumento populacional de determinadas espécies que, em consequência, tornam-se pragas.

MARLENE G. DO VALLE GARCIA
Assessora
SGM/ATL



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSES

MÉDICA SUELI MELLER D. BORANBARA

do

Processo 068/00

Assessora Aparecida Ferreira
Reg. 101217

Fls.07

Do protocolo SMS nº 925/2000-6

em: 28/03/00

Cassia L.B. Peres
RF.596.483.101

- Qualquer programa que objetive a diminuição dos agravos provocados por pragas deve necessariamente obedecer a um conjunto de medidas de prevenção e controle, denominado Manejo Integrado baseado em ações educativas, de manejo ambiental e, em última instância, no uso de produtos químicos específicos para controle de cada praga. Ressalte-se que tais produtos sendo de largo espectro de ação, eliminam qualquer espécie, inclusive as benéficas, que por ventura sejam atingidas durante o tratamento.

Item II:

Face as manifestações supra citadas, sugerimos interceder no P.L. em questão, de forma que esta Divisão Técnica posiciona-se contrária a tal propositura.

- O planejamento do programa sempre deve ser baseado no conhecimento da biologia e do comportamento da espécie alvo, além do meio ambiente em que ela se insere, levando-se em conta as características naturais como, por exemplo, as geoclimáticas ou interferências artificiais como desmatamento, obras de grande porte, entre outras e inclusive as interferências comportamentais do homem no meio ambiente tornando a espécie alvo causadora de dano econômico ou à saúde.
- Como medidas preventivas, a educação e o manejo ambiental devem ser adotados de forma permanente.

MARLENE C. DO VALLE GARCIA
Assessora
SGM/ATL

Folha n.º 14 do Proc.
n.º 2001-0084.704-4

fls. 34



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CENTRO DE CONTROLE DE ZOONOSES

Folha nº 237 do
Processo 068/00
Rosaura Aparecida Ferraiol
RES 101217

Do protocolo SMS nº 925/2000-6

em: 28/03/00

Fls.08

Cassia L.B.Peres
RF.596.483.101

Item III:

Sugerimos ainda que seja incluída manifestação de SVMA/DECONT, considerando que o referido PL prevê aplicações em áreas ribeirinhas, de forma frequente e obrigatória.

Sendo só para o momento estar à disposição de quaisquer esclarecimentos que venha a colaborar com a D.D. Assessora de SGM/ATL.

SP.28/03/00

Atenciosamente,

MOACYR G. DALBON
Resp. Divisão Técnica
Controle Roedores e Vetores
CCZ.

MARLENE C. DOVALLE GARCIA
Assessora
SGM/ATL
Matéria PL 68/00. DANIEL MARTINS GODOI

Folha nº 24# do
 Processo 068/00
 Rosaura Aparecida Ferraiol
 Reg. 101217

Folha n.º 15 do Proc.
 n.º 2001-0.084.704-4

MEIRE SUELI MELLEIRO TORANGABA
 SGT. AL.



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
 CENTRO DE CONTROLE DE ZONÓSES - CCZ**

Folha de Informação nº 09

Do protocolo n.º SMS-925/2000-6 Em 30/03/2000 (a)

ADRIANA DE LIMA COSTA
 ASSESSORIA TÉCNICA
 CCZ/SMS

Interessado: Assessoria Técnico-Legislativa/SGM

Assunto: PL 01-0068/2000 – Dispõe sobre a dedetização periódica em zonas ribeirinha

À

Chefia de Gabinete/SMS-G.

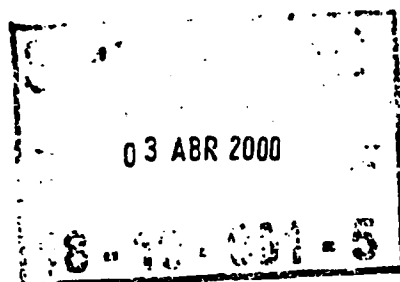
Sr. Cesar Prates Castanho Jr.

Nos termos das informações de fls. 05/07 da Divisão Técnica de Roedores e Vetores, cujo posicionamento é contrário ao projeto supra referido, encaminhamos o presente para as providências pertinentes.

30/Março/2.000

IZABEL AMPARO M. LLAMAS MOREIRA
 Respondendo pelo Expediente de
 Centro de Controle de Zoonoses

ALC/alc...



MARLENE DE VALLE GARCIA
 ASSESSORA
 SGM/ATL



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Folha n.º 16 do Proc.
n.º 2001-0.084.704-4

MERRE SUELI MEILLER

Folha nº + 25 do
Processo 068/00
Rosana Aparecida Ferraiol
Reg. 101217

Folha de informação nº

Do PROT.SMS nº 925/2000-6 em 04 / 04 / 2000 a)

SGM/ATL III
Sra. Assessora,

Retornamos o presente a Vossa Senhoria, com as informações
exaradas pelas Áreas Técnicas competentes desta Secretaria em folhas retro.

SP 05/04 / 2000

07 ABR 2000

Recebido Hoje

CESAR PRATES CASTANHO JUNIOR
Chefe de Gabinete

CPCJ/rbl

MARLENE C. DO VALLE GARCIA
Assessora
Sua. 112

DANIEL MARTINS GODOI
Matéria PL 68/2000



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Folha n.º 17 do Proc. n.º 2001-0.084.704-4 autuado em 30/09/2015 00:00:00. fls. 37

do memorando n.º 325/2000-TLIII

Folha de Informação n.º 06

em 07 / 04 / 2000 (a) Silvia

SILVIA DE F. MEB.

Oficial de Administração Geral I

DECONT-G

Sr. Assistente Técnico,

Folha n.º + 26 + do

Processo 068/00

Rosaura Aparecida Ferraiol
Reg. 101217

Não está esclarecido no PL n.º 68/00, qual o objeto de controle do presente Projeto de Lei; ressalta-se que a aplicação de inseticidas denomina-se desinsetização, pois o termo dedetização refere-se à aplicação do DDT, inseticida de fabricação, distribuição e utilização há muito proibido no Brasil, por suas características tóxicas.

As áreas ribeirinhas, com relação ao controle de insetos e roedores, são atendidas pelos Núcleos Regionais de Zoonoses; o tratamento destas áreas é realizado por roçagem dos taludes, aplicação de agentes larvicidas nas águas, e colocação de raticidas onde necessário for. Estes procedimentos são precedidos de pesquisa larvária para identificação positiva de focos, periodicamente.

Assim sendo, o presente PL nos parece, além de desnecessário, mais um fator de poluição ambiental, uma vez que seja qual for seu objeto de controle, há desconhecimento de causa quanto às medidas de manejo integrado de animais sinantrópicos, ou seja manutenção, prevenção e tratamento.

ELCIO LUIZ FARAH
Divisão Técnica de Controle
Ambiental - DECONT-1
Coordenador



MARLENE C. DO VALLE GARÇON
Assessora
SGM/ATL

Matéria PL 68/2000-CA DANIEL MARTINS GODOI



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CENTRO DE CONTROLE DE ZONÓSES

atualizado em 30/05/2015 00:00:00.
Folha nº 24 do fls. 38
Processo 068/00
Rosaura Aparecida Ferraiol
Ass. 1217

Fls.21

Do processo 2001.0.084.704-4

de 18/05/2001

Cassia L. Peres
RF.596.483.101

Ao
CCZ-G
Sra. Diretora

Atendendo a solicitação de V.Sª, referente a cota às fls.19 da D.D. Assessora Chefe- SGM-ATL, Dra. June Alberici de Mello, temos a informar que:

→ O P.L 68/2000 que dispõe sobre a "dedetização periódica em zonas ribeirinhas", não atende as questões sobre Manejo Integrado para controle de pragas preconizado pela O.M.S.;

→ Não se preocupa com as questões ambientais.

Portanto, ratificamos parecer técnico às fls. De 05 a 08 da Divisão Técnica de Controle de Roedores e Vetores do Centro de Controle de Zoonoses-S.M.S., Departamento de Controle Ambiental - Decont-1 da SVMA às fls.17, onde ambos manifestam-se contrário ao referido P.L.

Sugerimos ainda que o presente tenha a apreciação junto à CETESB, em consideração à competência do mesmo no âmbito estadual e devido o teor do assunto em questão.

Atenciosamente,


ELISABETH FERNANDES B. GONÇALVES
Resp.Divisão Técnica Controle
Roedores e Vetores

MGDB/dbp


MARLENE C. DO VALLE GARCIA
Assessora
SGM/ATL

Matéria PL 68/2000. DANIEL MARTINS GODOI



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

autuado em 30/05/2005 00:00:00.
Folha nº + 28 do
fls. 39
Processo 068/00
Rosaura Aparecida Ferraiol
Reg. 101217

Folha de informação n.º 22

Do processo nº 2001-0.084.704-4

em 18/05/2001 (*)

L enise Medeiros Moura Scusa
Auxiliar de Gabinete
C C Z

Interessado.: Câmara Municipal de São Paulo - Vereador Toninho Paiva

Assunto.: Projeto de Lei nº 68/2000, de autoria do Vereador Toninho Paiva que dispõe sobre a dedetização periódica em zonas ribeirinhas

SMS. G (60-18.10.001)

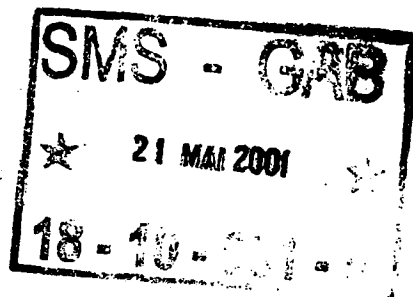
Excelentíssimo Senhor Secretário

Encaminhamos o presente a Vossa Excelência ratificando a manifestação de folhas 21, para o que couber.

Favor atentar para a data de devolução para SGM/ATL.

São Paulo, 18 de maio de 2001.

Maria Lúcia de Oliveira
Maria Lúcia de Oliveira
Respondendo pelo Expediente do
Centro de Controle de Zoonoses/SMS



SECRETARIA MU- JDE
SAIDA
279 21/5/01

Marlene C. do Valle Garcia
MARLENE C. DO VALLE GARCIA
Assessora

Matéria PL 68/2000. DANIEL MARTINS GODOI



Folha nº 24ª do
Processo 068/00
Rosaura Aparecida Ferraz
Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Gabinete do Secretário

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

fls. 40



Folha de Informação nº23
23/05/2.001

VALÉRIA A. DIAS
R.F. 575.684.701

Do Processo 2001-0084.704-4

Interessado: Câmara Municipal de São Paulo- Vereador Toninho Paiva

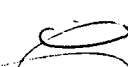
Assunto: Projeto de Lei nº68/2000 que dispõe sobre a dedetização
periódica em zonas ribeirinhas

SGM- ATL

Sra. Assessora Chefe

Retornamos o presente ratificando as informações de folhas
de nº 21.

São Paulo, 23 de maio de 2001


EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE
SMS G

EJMAS/dgcg



MARLENE C. DO VALLE GARCIA
Assessora
SGM/ATL

Materia L 68/2000. DANIEL MARTINS GODOI



Câmara Municipal São Paulo

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

Folha nº - 30 -

do fls. 41

Processo 068/00

de Aparecida Ferrarol
Reg. 101217

16 - PAR
16-0567/2001

2001 DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL E TRABALHO SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 68/2000.

Trata-se de projeto de lei de autoria do Nobre Vereador Toninho Paiva, que dispõe sobre a dedetização periódica em zonas ribeirinhas, e dá outras providências.

Segundo a propositura, o Executivo dedetizará periodicamente, pelo processo de pulverização, as vias públicas localizadas em zonas ribeirinhas do Município. Diz, ainda, que a dedetização deverá ocorrer, obrigatoriamente, durante a maior incidência da estação chuvosa, no período de dezembro a março.

Conforme informações prestadas pelo Centro de Controle de Zoonoses, da Secretaria Municipal da Saúde (fls. 20/29), já é de sua competência a normatização, o planejamento, a coordenação, a execução e o monitoramento do controle de zoonoses e da fauna sinantrópica no Município de São Paulo,

17 - RELCOM
17-7016/2001



Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº - 31 - de 42
Processo 068/00
Rosaura Aparecida Ferraiol
Reg. 101217

consoante dispõem o art. 10, da Lei Municipal nº 8.764/78 e a Portaria Intersecretarial 01/SAR/SMS/98.

Aduz que o art. 1º do projeto não define os métodos a serem utilizados, generalizando a ação e não definindo a espécie de inseto e se existem métodos alternativos de controlá-los. Informa que a pulverização não controla o incômodo por insetos, dada a variedade de espécies, criadouros e hábitos de cada uma.

Dentro da classificação dos insetos existem várias espécies que não causam agravo à saúde e que possuem importância relevante na cadeia alimentar, na polinização e no controle biológico de espécies sinantrópicas.

Os animais da fauna sinantrópica podem provocar danos econômicos e/ou agravos à saúde, quando sua população está em desequilíbrio com o meio, inclusive em relação à população humana. Na área urbana, isto ocorre quando há condições ambientais que propiciam abrigo e alimento, provocando, dessa forma, um aumento populacional de determinadas espécies que, em consequência, tornam-se pragas.

Qualquer programa que objetive a diminuição dos agravos provocados por pragas deve necessariamente obedecer a um conjunto de medidas de prevenção e controle, denominado Manejo Integrado, baseado em ações educativas, de manejo ambiental e, em última instância, no uso de produtos químicos específicos para controle de cada praga. Ressalte-se que tais produtos, sendo de largo espectro de ação, eliminam qualquer



Câmara Municipal de São Paulo

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

Folha nº - 32 -	do
Processo	068/00
Rosana Aparecida Ferreira	
Reg. 101217	

fls. 43

espécie, inclusive as benéficas que porventura sejam atingidas durante o tratamento.

O projeto diz que a dedetização deverá ocorrer obrigatoriamente de dezembro a março. No entanto, quando não há infestação, são desnecessárias aplicações. Tais aplicações devem ser utilizadas quando se julgar tecnicamente necessário. Além disso, nas variações sazonais, ocorre declínio da população de insetos. O período da primavera é o mais adequado, pois as águas das chuvas carreariam os inseticidas, eliminado efeito residual protetor no local aplicado.

Portanto, um programa de controle deve levar em consideração a biologia e comportamento de cada espécie a ser controlada e sua interação com o meio ambiente. As ações preventivas devem ser executadas de forma permanente. Assim, definir prazos e ações de forma generalizada pode tornar um programa ineficiente.

Além disso, o termo dedetização refere-se à aplicação do DDT, inseticida de fabricação, distribuição e utilização há muito proibido no Brasil, por suas características tóxicas.

Por fim, o Centro de Controle de Zoonoses já realiza ações programadas juntamente com os 10 Núcleos Regionais de Zoonoses, promovendo controle, orientação técnica e formação de profissionais na área de zoonoses.



Câmara Municipal São Paulo

Folha nº - 33 - 44
 Processo 068/00
 de Rosaura Aparecida Ferraiol
 Reg. 101217

Pelo exposto, embasados nas informações técnicas prestadas pelo Centro de Controle de Zoonoses, manifestamo-nos contrariamente à aprovação do projeto de lei em tela.

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho, em 24/06/01.

Lin
ROGER LIN
 Presidente

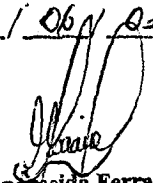
Carlos Neder
Carlos Neder
CARLOS NEDER
 Relator

Com Zoonos
Carlos Alberto Bezerra Jr

Gilberto Natalini

À Douta Comissão de
Finanças e Orçamento

Em, 28/06/01


Rosaura Aparecida Ferraiol
Secretária

**Recebido na Comissão de
Finanças e Orçamento**

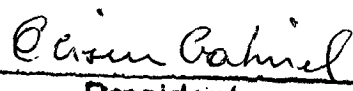
Em 28/06/01 às 8h30.


Elaine
Assistente Parlamentar
Registro 100.465

Ao Nobre Vereador
para relatar

Viviani Ferraz

Sala da Comissão de Finanças e Orçamento
Em 29 de junho de 2001


Osvaldo Cabral
Presidente

REGUE _____, lido _____, nesta data
documento _____ e papel de informação
elaborado sob folha n.º 34/35
Em 21/08/01


ISABEL P. S. M. NASHIRO
Of. Adm. Geral III



Folha n.º 35 do proc.
n.º 68 de 2000
funcionário *ha*
ISABEL P. S. H. NASHIRO
Of. Adm. Geral III

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

fls. 47

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Art. 2º - O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir de sua publicação.

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

Sala da Comissão de Finanças e Orçamento, em 22/08/03

Presidente - *Elisavinda*

Relator - *[assinatura]*

[assinatura]

[assinatura]

[assinatura]

Publicação de Matéria de Deliberação Pelas Comissões	
Parâmetros (fs. 08/09/1030/33, 34/35)	
pautados no DOM de 18/09/01	
página(s) 43/44	coluna 4º/1º/2º
conforme art. 82 § 1º, do RI.	
Conferido:	<i>[Assinatura]</i>

A Leg. 3
Em, 25/9/01

[Assinatura]
Maria Penelope Pinto Ravena
Secretária - RF 11.085

RECEBIDO EM LEG 3
27/9/2001
16:59 *[Assinatura]*

Sra. Ana Maria,

Juntar ao processo o Recurso nº 11-0066/2001.

28/9/2001

[Assinatura]
JOSE CRISTINO SOUZA SANTOS
Chefe de Seção Técnica IV
Substituto

Sr. Chefe,

Juntado, conforme solicitação de V.Sa.

28/9/2001

[Assinatura]
ANA MARIA FERNANDES
Assistente Parlamentar

SEGUE..... juntado..... nesta data
documento..... e papel de informação
rubricado sob folha n.º 36
Em 28/9/2001

[Assinatura]
ANA MARIA FERNANDES
Assistente Parlamentar



Câmara Municipal de São Paulo

RECURSO nº

11 - REC

11-0066/2001

Folha 36 em 30/09/2015 00:00:00.
N.º 68 de 2000.49
O funcionário *AF*

ANA MARIA FERNANDES
Assistente Parlamentar

Requeremos, na forma do artigo 82 da Resolução 02/91 (Regimento Interno), que o Projeto de Lei nº 068/2000, de autoria do nobre vereador Toninho Paiva, que dispõe sobre a dedetização periódica em zonas ribeirinhas, e dá outras providências, seja levado a Plenário para deliberação.

Sala das Sessões, 25. 09. 04

Carla Lacerda

João

Luiz

Lauro

CMSP - A.T.M. - 25-Set-2001-17:09-000347

À Leg.3

Em 26/09/01

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

RECEBIDO EM LEG. 3

26/9/2001
 16:05 *RJ*

À

ATM - Senhor Assessor-Chefe,

Para as devidas providências, tendo em vista o recebimento de recurso.

28/9/2001

Jose
JOSE CRISTINO SOUZA SANTOS
 Chefe de Seção Técnica IV
 Substituto

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO	
SEGUE(M) Juntado(s) nº _____	
Cada(s) sup. n.º _____	
n.º 37	21/10/01
CELY COSTA AQUIAR DE Chefe de Seção Técnica	

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO



Papel para informação, rubricado como folha nº

- 37 -

do processo nº 68 de 19 02 10 01 (a) 02

CELY COSTA AGUIAR DE CARVALHO
Chefe de Seção Técnica II

À Comissão de Saúde
Senhor Presidente,

Para a realização de audiências públicas, por
força do disposto no artigo 41, X da Lei Orgânica do Município
(vigilância epidemiológica) ou, se entender de forma contrária,
solicito informar.

01.10.01


BRENO CANDELMAN
Assessor Técnico Legislativo Chefe
ATM

Recebido na Comissão de
Saúde Pr. Soc. e Trabalho
Em 09-10-01 as 14:20 h,

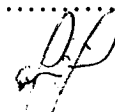


Rosaura Aparecida Fernaldi
Secretária

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

sob folha nº 1384

Em 13, Nov, 2001





CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 38 f 49 53
Processo 068/00
Assinatura anexada Verakol
REC. 10/12/01

PL 68/2000

Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara Municipal de São Paulo,

Na qualidade de Presidente da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho, tendo em vista manifestação do nobre Vereador Carlos Neder em audiência pública realizada na presente data, e com o objetivo de subsidiar a análise do Projeto de Lei 68/2000, de autoria do Vereador Toninho Paiva, solicito de Vossa Excelência providências no sentido de pedir manifestação da Secretaria Municipal de Saúde, através dos órgãos técnicos e especialmente do Centro de Controle de Zoonoses, sobre o substitutivo apresentado pela Comissão de Finanças e Orçamento (folhas 34 e 35) à proposição em pauta, que dispõe sobre a dedetização periódica em zonas ribeirinhas, e dá outras providências.

Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho, 31 de outubro de 2001

VEREADOR ROGER LIN

Presidente da Comissão de Saúde,
Promoção Social e Trabalho

Autorizo o encaminhamento, nos termos do artigo 68 do Regimento Interno.
SP 13/11/01

VEREADOR JOSÉ EDUARDO CARDOZO

Presidente da Câmara Municipal de São Paulo
SP 13/11/01

A LEG. 3

Em, 14 / 11 / 01


Rosaura Aparecida Ferraziol
Secretária

RECEBIDO EM LEG. 3

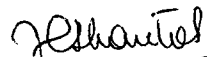
14 / 11 / 01

17:40h

Sr. Orlando,

Oficiar ao Sr. Secretário Municipal da Saúde, solicitando informações.

Em, 14.11.01.


JOSE CRISTINO SOUZA SANTOS
Chefe de Seção Técnica IV
Substituto

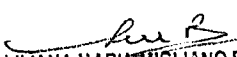
Sr. Chefe,

Providenciado conforme determinado por V.Sa.

Em, 14.11.2001.


ORLANDO KOCI MENDES
Assistente de Chefia Técnica

SEGUEm 5 juntado 5 nesta data
documentos 5 e papel de informação
rubricado 5 sob folhas nº 31 a 41
Em 26 / 11 / 01


LILIANA MARIA TRIGLIANO BOSISIO
Assistente Técnico da Direção IV



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

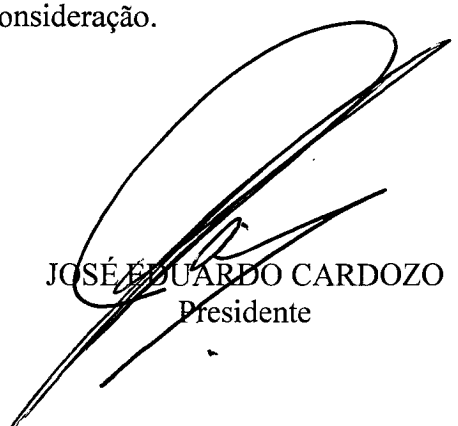
São Paulo, 22 de novembro de 2001.

18 - OF-LEGG
OFICIO N.º 0733/2001

Senhor Secretário,

Em atenção ao requerido pela Douta Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho e nos termos do art. 82 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, encaminho a Vossa Excelência cópia do Projeto de Lei nº 68/00, de autoria do Vereador Toninho Paiva - que dispõe sobre a dedetização periódica em zonas ribeirinhas, solicitando-lhe providências no sentido de que, através de seus órgãos técnicos, especialmente o Centro de Controle de Zoonoses, manifeste-se sobre o substitutivo da Douta Comissão de Finanças e Orçamento.

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 68/00 de fls. 01, do substitutivo de fls. 34 e 35 e do despacho da comissão solicitante de fls. 38.

A Sua Excelência o Senhor
Eduardo Jorge Martins Alves Sobrinho
Digníssimo Secretário Municipal da Saúde do Município de São Paulo.


JCSS/okm



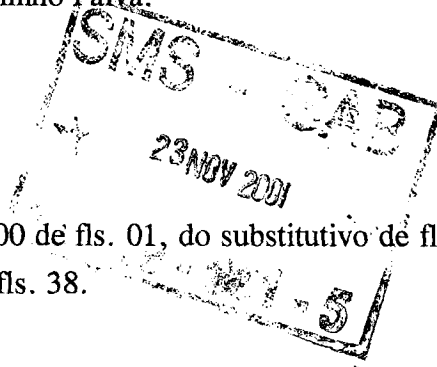
Folha nº. 49	atualizado em 28/09/2015 00:00:00.
Nº. 68	de 2000 fls. 56
O funcionário ANA MARIA MIGLIANO BOSISIO Assistente Técnico de Direção IV	

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

São Paulo, 22 de novembro de 2001.

Recebi ofício Leg. 3 nº 733, de 22/11/01, solicitando ao Sr. Secretário Municipal de Saúde informações referentes ao Projeto de Lei nº 68/00, de autoria do Ver. Toninho Paiva.

Anexo: cópia xerográfica do PL nº 68/00 de fls. 01, do substitutivo de fls. 34 e 35 e do despacho da comissão solicitante de fls. 38.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

fls. 57



Papel para informação, rubricado como folha n°

41 ✓

do processo n° 68

de 2000

26/11/01

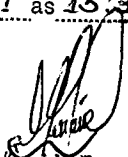
(a)

LILIANA MARIA MIGLIANO BOSISIO
Assistente Técnico de Direção IV

A Douta Comissão de
Saúde Promoção Social e Trabalho
Em, 26 / 11 / 2001

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

Recebido na Comissão de
Saúde Pr. Soc. e Trabalho
Em 26.11.01 as 15:30 h,


Rosaura Aparecida Ferralol
Secretária

S E G U E juntado nesta data, documento e papel para informação, rubricado
sob folha nº 42

Em 01 / 04 / 02

(a)
Rosaura Aparecida Ferralol
Secretária

PL 68-00

Folha nº	427	do fls.	59
Processo	068/00		
Rosaura Aparecida Ferrarol			
Reg. 101217			

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Como Presidente da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho, solicito de Vossa Excelência providências junto aos setores competentes no sentido de reiterar à Secretaria Municipal de Saúde o pedido de informações sobre o projeto de lei 68/200, de autoria do nobre Vereador Toninho Paiva, que dispõe sobre a dedetização periódica de zonas ribeirinhas, e dá outras providências.

Com o objetivo de proceder com a melhor agilidade possível no prosseguimento da tramitação do presente projeto e para atender à urgência do processo legislativo, esta Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho solicita especial atenção da Secretaria Municipal de Saúde.

Aproveito a oportunidade para renovar meus protestos de elevada estima e consideração.

Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho, / /02


Vereadora Lucia Pizani Gonçalves
 Presidente da Comissão de Saúde, Promoção
 Social e Trabalho

Ao Excelentíssimo Senhor
Vereador José Eduardo Cardozo
Digníssimo Presidente da Câmara Municipal de São Paulo

Defiro
SP.19/104/102


VEREADOR JOSÉ EDUARDO CARDOZO
Presidente da Câmara Municipal de São Paulo

A LEG. 3

Em, 01 / 04 / 02

Rosaura Aparecida Ferraiol
Secretária

RECEBIDO EM LEG. 3

12 / 04 / 02

13:40h

LEILANA MARIA MIGLIANG ROSISSO
Assistente Técnico da Direção IV

Sr. Orlando,

Oficiar ao Senhor Secretário Municipal da Saúde do Município de São Paulo, solicitando informações para a Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho.

01/4/2002

JOSE CRISTINO SOUZA SANTOS
Chefe de Seção Técnica IV
Substituto

Sr. Chefe,

Oficiado, conforme solicitação de V.Sa.

01/4/2002

ORLANDO KOCI MENDES
Assistente do Chefe Técnico

SEGUE... juntado... nessa data
documento... papel de informação
rubricado... 43/45
Em 09/4/2002

ANA MARIA FERNANDES
Assistente Parlamentar



Feiha	Matulada em 30/04/2002 00:00
Nº. 68	de 19/2000
O funcionário	fls. 61

ANA MARIA FERNANDES
Assistente Parlamentar

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

São Paulo, 05 de abril de 2002.

18 - OF-LEO3
OFICIO N.0166/2002

Senhor Secretário,

Em atenção ao requerido pela Douta Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho e nos termos do art. 82 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, encaminho a Vossa Excelência cópia do Projeto de Lei nº 68/00, de autoria do Vereador Toninho Paiva - que dispõe sobre a dedetização periódica em zonas ribeirinhas, reiterando a solicitação feita pelo Ofício Leg.3 nº 733, de 22 de novembro de 2001, no sentido de que, através de seus órgãos técnicos, especialmente o Centro de Controle de Zoonoses, manifeste-se sobre o substitutivo da Douta Comissão de Finanças e Orçamento.

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 substitutivo da Comissão de Finanças e Orçamento ao PL nº 68/00 de fls. 34 e 35 e dos despachos da comissão solicitante de fls. 38 e 42.

A Sua Excelência o Senhor
Eduardo Jorge Martins Alves Sobrinho
Digníssimo Secretário Municipal da Saúde do Município de São Paulo.

JCSS/okm

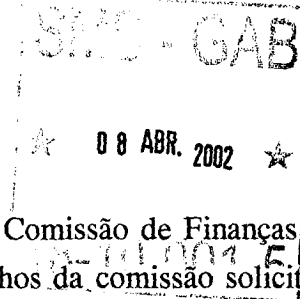


Folha 1 autuada em 30/09/2015 00:00:00.
Nº. 68 de 2001 62
O funcionário *AF*
ANA MARIA FERNANDES
Assistente Parlamentar

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

São Paulo, 05 de abril de 2002.

Recebi ofício Leg. 3 nº 166/2002, de 05/04/2002,
reiterando solicitação de informações ao Exmº Sr. Secretário Municipal de Saúde,
referentes ao Projeto de Lei nº 68/2000, de autoria do Ver. Toninho Paiva.



Anexo: cópia xerográfica do substitutivo da Comissão de Finanças e Orçamento ao
PL nº 68/2000 de fls. 34 e 35 e dos despachos da comissão solicitante de fls. 38 e
42.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

fls. 63

Papel para informação, rubricado como folha n° 45 V

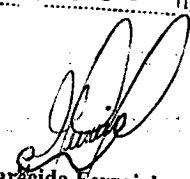
do processo n° 68 de 20 00 09, 4, 2002 (a) *AF*

ANA MARIA FERNANDES
Assistente Parlamentar

À Douta Comissão de
Saúde, Promoção Social e Trabalho
Em, 10/09/2002

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

Recebido na Comissão de
Saúde Pr. Soc. e Trabalho
Em 10.04.02 as 13:00 h,


Rosaura Aparecida Ferraiol
Secretária

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

sob folha nº 46 a 49

Em 24/05/2002

(a)

Rosaura Aparecida Ferraiol
Secretária



Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

atuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº - 46 - do
Processo 068/00 fls. 65
Rosaura Aparecida Ferraiol
Reg. 101217

Rod.: D05 Folha:2

Taq.: Monteiro

Evento: Aud. Púb. Saúde

Orador:

Data: 24-04-02

Sem Revisão da Taquigrafia

A SRA. LUCILA PIZANI GONÇALVES (PT) - Feito esse encaminhamento, encerramos também o relato desse projeto, o Projeto 0133, do Vereador Wadih Mutran.

Temos o último projeto, que é o 0068, de autoria do Vereador Toninho Paiva, que dispõe sobre a dedetização periódica de zonas ribeirinhas e dá outras providências.

Temos a presença do assessor do Vereador Toninho Paiva, que vai estar expondo o projeto. O assessor é o Leandro Gimenez. Com a palavra, Leandro.

O SR. LEANDRO GIMENEZ - Bom dia, meu nome é Leandro e sou assessor do Vereador Toninho Paiva. Sra. Presidente, Sr. Vereador Roberto Tripoli e senhores presentes, o vereador, quando entrou com o projeto para dedetizar zonas ribeirinhas, infelizmente cometeu um pequeno erro na forma, ou na expressão de que é feita a pulverização hoje em zonas ribeirinhas, visto que na Comissão de Saúde o Vereador Carlos Neder deu parecer contrário na questão do projeto, porque pediu informações ao Controle de Zoonoses e foi informado que o projeto deveria ser adaptado, tanto na sua forma de pulverização como nas datas em que deveriam ser feitas as pulverizações, seria a cada três meses ou como se achar melhor tecnicamente serem feitas.

O Controle de Zoonoses hoje se encontra com dez núcleos que cuidam desse tipo de pulverização, mas só que, segundo informações do próprio órgão, eles não têm feito esse tipo de pulverização, especificamente para mosquitos e insetos. O que seria, no caso, adequado a esse projeto, a forma melhor de ser entendida, seria "a dedetização periódica em zonas ribeirinhas". Inclusive eu gostaria de



Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

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

Folha nº - 44 - fls. 66

Processo 068/00

Rosaura Aparecida Ferraiol

Reg 101217

Rod.: D05 Folha:3

Taq.: Monteiro

Evento: Aud. Púb. Saúde

Orador:

Data: 24-04-02

Sem Revisão da Taquigrafia

ressaltar, hoje a gente tem um grande problema com a dengue, com o *aedes egypti*, que está sendo, um país todo, uma preocupação muito grande. O vereador teve a felicidade de apresentar esse projeto antes mesmo antes de acontecer, foi no ano de 2000, de estar ocorrendo essa questão desse tipo de mosquito estar atingindo todo o país, chegando mesmo a casos em que a pessoa vem a falecer.

O vereador tem inclusive a felicidade de estar apresentando esse projeto à Câmara Municipal e espera que ele prossiga, tanto é que ele já passou por todas as comissões, só faltava a audiência pública.

É só isso que tem a dizer o vereador. Agradeço aos Srs. Vereadores.

O SR. ROBERTO TRIPOLI (PSDB) - Pela ordem, Presidente.

A SRA. LUCILA PIZANI GONÇALVES (PT) - Vereador Tripoli.

O SR. ROBERTO TRIPOLI (PSDB) - Nesse projeto me parece que só falta a audiência pública, ele já tem o relatório. É isso que eu entendo, Presidente? Não precisaria de relatório, só falta a audiência pública. É esse o entendimento?

A SRA. LUCILA PIZANI GONÇALVES (PT) - Só falta a audiência pública, é esse o entendimento.

O SR. ROBERTO TRIPOLI (PSDB) - E esta seria a última audiência pública para que esse projeto possa ser deliberado em Plenário, Presidente?

A SRA. LUCILA PIZANI GONÇALVES (PT) - Isso mesmo, audiência pública.

O SR. ROBERTO TRIPOLI (PSDB) - De acordo. Obrigado.

BRASIL

11-11-11

Ata da 1ª Sessão

da Comissão de Constituição e Justiça

da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo

de 11 de novembro de 2011, às 14h30min.

Presidência: Sr. Deputado Dr. Daniel Martins Godói

Relatório: Sr. Deputado Dr. Daniel Martins Godói

Assessoria: Sr. Deputado Dr. Daniel Martins Godói

Assessoria: Sr. Deputado Dr. Daniel Martins Godói

Assessoria: Sr. Deputado Dr. Daniel Martins Godói

Assessoria: Sr. Deputado Dr. Daniel Martins Godói

Assessoria: Sr. Deputado Dr. Daniel Martins Godói

Assessoria: Sr. Deputado Dr. Daniel Martins Godói

Assessoria: Sr. Deputado Dr. Daniel Martins Godói

Assessoria: Sr. Deputado Dr. Daniel Martins Godói

Assessoria: Sr. Deputado Dr. Daniel Martins Godói

Assessoria: Sr. Deputado Dr. Daniel Martins Godói

Assessoria: Sr. Deputado Dr. Daniel Martins Godói



Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

autuado em 30/08/2015 00:00:00.
Folha nº - 48 - do
Processo 068/00 fls. 68
Rosana Aparecida Ferraiol
Reg 101217

Rod.: D05 Folha:4

Taq.: Monteiro

Evento: Aud. Púb. Saúde

Orador:

Data: 24-04-02

Sem Revisão da Taquigrafia

A SRA. LUCILA PIZANI GONÇALVES (PT) - A assessoria da Comissão de Constituição e Justiça fez seu parecer pela legalidade, já respondendo à séria preocupação do Vereador Tripoli. E, pelo que tenho observado, houve pedido de informações ao Executivo, que informou que o projeto já acontece, quer dizer, tem um parecer da não necessidade do projeto. Mas, mesmo assim, acho importante o mérito do projeto, que temos que discutir aqui, e ele fica, de nossa parte, pronto para ir à discussão em Plenário e lá é que tem que ser decidida de fato a matéria.

Alguém mais gostaria de se colocar sobre esse projeto do Vereador Toninho Paiva. (Pausa) Concluimos, então, a audiência pública do PL 0068.

Não temos mais nenhum projeto para relatar nesta audiência pública, só lembrando que esses dois projetos, o 0049/01 e o 0498/01, ainda terão mais uma audiência pública e não tendo mais nada a comunicar, vamos encerrar esta audiência pública.

Muito obrigada, senhoras e senhores, pela presença.

- o - o -



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

fís. 69

Papel para informação, rubricado como folha n°

do processo n°

0068

de 20

00 24, junho, 2002

(a)

Rosaura Aparecida Ferraiol
Secretária

À ATM

Senhor Assessor Chefe,

Encaminho o presente para a volta à normal tramitação, informando que foram realizadas duas **Audiências Públicas** nesta Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho **nos dias 31/10/01 e 24/04/02**, informando também que estão sendo aguardadas informações do Executivo que serão oportunamente juntadas a este processo.

Em 24/06/02


Vereadora LUCILA PIZANI GONÇALVES
Presidente da Comissão de Saúde,
Promoção Social e Trabalho

S E G U E juntado nesta data, documento e papel para Informação, rubricado
sob folha nº 50

Em 05 / 01 / 05

(a)

Eva Podolski
Assistente Parlamentar
RF. 100.453



Câmara Municipal de São Paulo

SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO

Papel para informação, rubricado como folha nº 50
do processo n.º 01-67 de 20 00 05 01 105 (a) f

Eva Podolski
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

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SEGUE(M) juntado(s) nesta data documento(s) rubricado(s)
sob nº 51 e folha de informação sob nº
16/02/05 a M. Aparecida M. G. Nicker

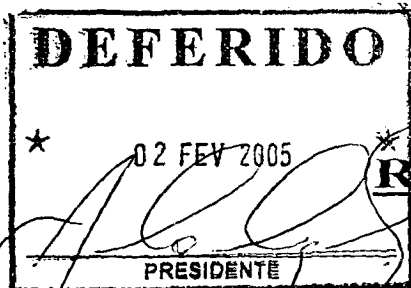
MARIA APARECIDA M. G. NICKER
Agente de Apoio Legislativo
RF 11.110

Folha nº _____ do proc.
nº _____ de 20 _____



Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº	51	do proc.
nº	68	de 2000



13 - RDS
13- 0008/2005

M. Aparecida M. G. Nickler
MARIA APARECIDA M. G. NICKER
Agente de Apoio Legislativo
RF 11.110

REQUERIMENTO

REQUEREMOS, nos termos regimentais, com base no disposto no § 2º do Artigo 275, do Regimento Interno da Câmara Municipal de São Paulo, o desarquivamento das seguintes proposituras:

PLs nºs. 072/2004; 073/2004; 129/2004; 130/2004; 169/2004; 172/2004; 259/2004; 287/2004; 302/2004; 303/2004; 314/2004; 373/2004; 389/2004; 449/2004; 450/2004; 467/2004; 468/2004; 486/2004; 487/2004; 013/2003; 014/2003; 074/2003; 077/2003; 090/2003; 111/2003; 117/2003; 174/2003; 269/2003; 352/2003; 346/2003; 477/2003; 517/2003; 519/2003; 589/2003; 625/2003; 658/2003; 678/2003; 717/2003; 740/2003; 752/2003; 778/2003; 813/2003; 854/2003; 875/2003; 254/2002; 261/2002; 312/2002; 317/2002; 380/2002; 381/2002; 692/2002; 550/2001; 061/2000; 063/2000; 068/2000; 432/1999; 489/1999; 556/1999; 557/1999; 325/1998; 418/1998; 1012/1997.

Sala das Sessões,

ANTONIO CARLOS RODRIGUES

Vereador - Líder do PL



Segue(m) juntado(s), nesta
data, documento(s) e folha de
informação rubricados sob
nº 52
Em 05/01/2009
Ass. Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo
R.F. 10.940



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

do processo n.º 01 - 0068 de 2000

Papel para informação, rubricado como folha nº 52
05/01/2009

(a) M.ª José
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo
R.F: 10.940

À SGP-2

Sra. Secretária

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

05/01/2009

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

À SGP - 33

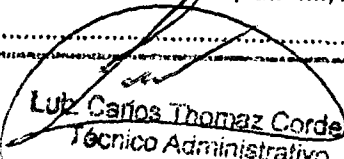
Sra. Supervisora,

Encaminho os presentes autos para arquivamento.

05/01/2009

Ângela Bordin Andreoni
Secretária de Apoio Legislativo
SGP-2

Segue(m) Juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
nº.....e folha de informação
sob nº 53 20.01.09


Luiz Carlos Thomaz Cordeiro
Técnico Administrativo
RE 11/200



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha n° 53
do processo **01-68** de **2000** 20/01/2009

Luiz Carlos Thomaz Cordeiro
RF 11060

Obs.: Constatada ausência de juntada na folha 13V e 18V.

SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL

Requisitado em **02/03/2001**
Arquivado novamente em **20/01/2009**
Com 53 fls.
O Funcionário

Luiz Carlos Thomaz Cordeiro
RF 11060

Segue(m) Juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
nº 54 e folha de informação
sob nº 55 05 MAR. 2009

Luiz Carlos Thomaz Cordeiro
Técnico Administrativo
RF 11060



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 54 fls. 79
Proc. 01-65 12000
Luiz Carlos Thomaz Cordeiro
Técnico Administrativo
RF 11060

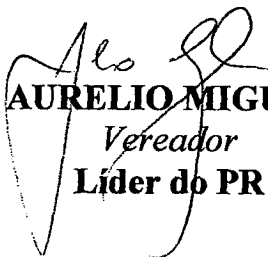


REQUERIMENTO

13 - RDS
13- 00109/2009

REQUEIRO à Mesa, na forma regimental, para que voltem à tramitação normal os projetos de lei (PLs) nºs 371/1993, 860/1993, 110/1994, 162/1994, 376/1994, 458/1994, 593/1994, 297/1995, 690/1995, 917/1995, 1206/1995, 1283/1995, 096/1998, 489/1999, 556/1999, 63/2000, 68/2000, 76/2000, 37/2001, 380/2002, 678/2003, 143/2006, 169/2006, 438/2006, de autoria do Vereador Toninho Paiva.

Sala das Sessões,


AURELIO MIGUEL
Vereador
Líder do PR

12 FEV 2009
SGP.42

RECEBIDO - SGP
11 FEV 2009
PROTOCOLADO LEGISLATIVO
Materia PL 68/2000 DANIEL MARTINS GODOI



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 55

do processo nº 01.660 de 2000 05 MAR 2009

Luiz Carlos Thomaz Cordero
Técnico Administrativo
RF 11000

À SGP.33 – Sra. Supervisora:

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

02/03/2009

Ângela Bordin Andreoni
Secretária de Apoio Legislativo
SGP. 2

À SGP.2 - Senhora Secretária,

Conforme solicitado pelo RDS Nº 13 – 109/2009, segue o presente expediente, para volta à tramitação.

Atenciosamente

05 MAR 2009

SGP.33 em,.....de..... de 200.....

Viviane Ferreira Pó
Supervisora Arquivo Geral
SGP.33

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

19/05/09

ÂNGELA BORDIN ANDREONI
Secretária de Apoio Legislativo
SGP-2

RECEBIDO NA PELA: [illegible] SÃO PAULO
SETOR DE PONTA [illegible] POSITURAS

19/05/09

1590

SAÍDA: AS: [illegible]

Sr(a). Isis

Efetuar p. [illegible]

SP. 09/05/2009 10

Percurso Efetuado

09/05/10

Isis

[Handwritten signature]

Quarta-Feira, 10 de Maio de 2010

Supervisor Administrativo

Supervisor Administrativo

Supervisor Administrativo

Supervisor Administrativo

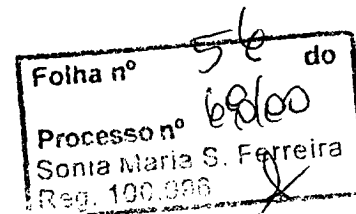
CAMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Reguem juntada(s) o(s) documento(s) de

Is. 56/104 S.P. 05/05/10

[Handwritten signature]

Assessor

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO****PROCURADORIA****SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA****PL nº 0068/00**

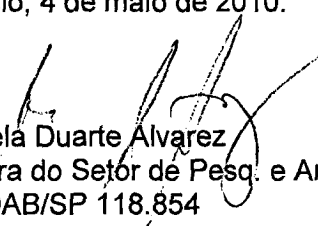
Realizada a pesquisa no APL (Banco de Dados da Câmara Municipal de São Paulo) e no site www.prefeitura.sp.gov.br/legislação, a respeito do assunto foi localizado o seguinte:

- Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.
- Lei Municipal nº 13.264, de 2 de janeiro de 2002, que dispõe sobre a instituição do Programa Municipal de Combate e Prevenção à Dengue e dá outras providências, regulamentado pelo Decreto nº 41.660, de 2 de janeiro de 2002;
- Lei Municipal nº 13.725, de 9 de janeiro de 2004, que institui o Código Sanitário do Município de São Paulo;

Acompanham esta informação cópia dos documentos mencionados.

À SGP-21, para prosseguimento.

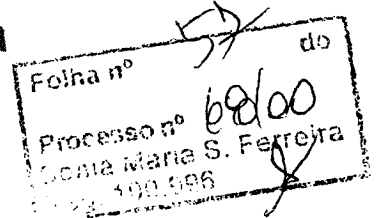
São Paulo, 4 de maio de 2010.


Adela Duarte Alvarez
Procuradora Supervisora do Setor de Pesq. e Análise Prévia
OAB/SP 118.854



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.



Mensagem de veto

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

TÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

TÍTULO II
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

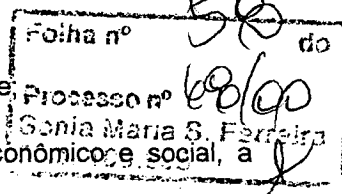
§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

CAPÍTULO I
Dos Objetivos e Atribuições

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;



III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina,

através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

Folha nº 59 do 60/00
Sonia Maria S. Ferreira
Reg. 100.996

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

CAPÍTULO II Dos Princípios e Diretrizes

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo;

- a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;
- b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

CAPÍTULO III

Da Organização, da Direção e da Gestão

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;

II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e

III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

Art. 10. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

§ 1º Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

§ 2º No nível municipal, o Sistema Único de Saúde (SUS), poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

Art. 11. (Vetado).

Art. 12. Serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.

Parágrafo único. As comissões intersetoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 13. A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades:

I - alimentação e nutrição;

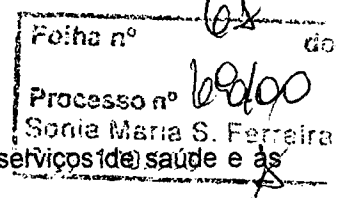
II - saneamento e meio ambiente;

III - vigilância sanitária e farmacoepidemiologia;

IV - recursos humanos;

V - ciência e tecnologia; e

VI - saúde do trabalhador.



Art. 14. Deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior.

Parágrafo único. Cada uma dessas comissões terá por finalidade propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde (SUS), na esfera correspondente, assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições.

CAPÍTULO IV Da Competência e das Atribuições

Seção I Das Atribuições Comuns

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

I - definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;

II - administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;

III - acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais;

IV - organização e coordenação do sistema de informação de saúde;

V - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde;

VI - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para promoção da saúde do trabalhador;

VII - participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente;

VIII - elaboração e atualização periódica do plano de saúde;

IX - participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde;

X - elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS), de conformidade com o plano de saúde;

XI - elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública;

XII - realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Senado Federal;

XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização;

XIV - implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XV - propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente;

XVI - elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;

XVII - promover articulação com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da sociedade civil para a definição e controle dos padrões éticos para pesquisa, ações e serviços de saúde;

XVIII - promover a articulação da política e dos planos de saúde;

XIX - realizar pesquisas e estudos na área de saúde;

XX - definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária;

XXI - fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

Seção II Da Competência

Art. 16. A direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete:

I - formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;

II - participar na formulação e na implementação das políticas:

a) de controle das agressões ao meio ambiente;

b) de saneamento básico; e

c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho;

III - definir e coordenar os sistemas:

a) de redes integradas de assistência de alta complexidade;

b) de rede de laboratórios de saúde pública;

c) de vigilância epidemiológica; e

d) vigilância sanitária;

IV - participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana;

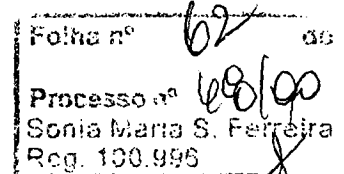
V - participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador;

VI - coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;

VII - estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios;

VIII - estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano;

IX - promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde;



X - formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais;

XI - identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde;

XII - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

XIII - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

XIV - elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e os serviços privados contratados de assistência à saúde;

XV - promover a descentralização para as Unidades Federadas e para os Municípios, dos serviços e ações de saúde, respectivamente, de abrangência estadual e municipal;

XVI - normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XVII - acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais;

XVIII - elaborar o Planejamento Estratégico Nacional no âmbito do SUS, em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal;

XIX - estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal. (Vide Decreto nº 1.651, de 1995)

Parágrafo único. A União poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) ou que representem risco de disseminação nacional.

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

I - promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde;

II - acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS);

III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

IV - coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) de vigilância sanitária;

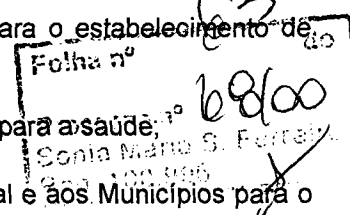
c) de alimentação e nutrição; e

d) de saúde do trabalhador;

V - participar, junto com os órgãos afins, do controle dos agravos do meio ambiente que tenham repercussão na saúde humana;

VI - participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico;

VII - participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho;



VIII - em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde;

IX - identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;

X - coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa;

XI - estabelecer normas, em caráter suplementar, para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde;

XII - formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano;

XIII - colaborar com a União na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

XIV - o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:

I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;

II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual;

III - participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;

IV - executar serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição;

d) de saneamento básico; e

e) de saúde do trabalhador;

V - dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;

VI - colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las;

VII - formar consórcios administrativos intermunicipais;

VIII - gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;

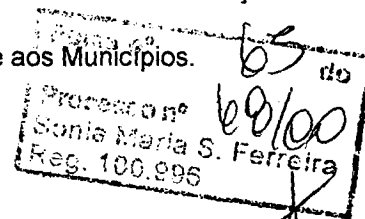
IX - colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

X - observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;

XI - controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;

XII - normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.

Art. 19. Ao Distrito Federal competem as atribuições reservadas aos Estados e aos Municípios.



CAPÍTULO V
Do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena
(Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-A. As ações e serviços de saúde voltados para o atendimento das populações indígenas, em todo o território nacional, coletiva ou individualmente, obedecerão ao disposto nesta Lei. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-B. É instituído um Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, componente do Sistema Único de Saúde – SUS, criado e definido por esta Lei, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, com o qual funcionará em perfeita integração. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-C. Caberá à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-D. O SUS promoverá a articulação do Subsistema instituído por esta Lei com os órgãos responsáveis pela Política Indígena do País. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-E. Os Estados, Municípios, outras instituições governamentais e não-governamentais poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-F. Dever-se-á obrigatoriamente levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas e o modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena, que se deve pautar por uma abordagem diferenciada e global, contemplando os aspectos de assistência à saúde, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e integração institucional. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-G. O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deverá ser, como o SUS, descentralizado, hierarquizado e regionalizado. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

§ 1º O Subsistema de que trata o caput deste artigo terá como base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

§ 2º O SUS servirá de retaguarda e referência ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, devendo, para isso, ocorrer adaptações na estrutura e organização do SUS nas regiões onde residem as populações indígenas, para propiciar essa integração e o atendimento necessário em todos os níveis, sem discriminações. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

§ 3º As populações indígenas devem ter acesso garantido ao SUS, em âmbito local, regional e de centros especializados, de acordo com suas necessidades, compreendendo a atenção primária, secundária e terciária à saúde. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-H. As populações indígenas terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, tais como o Conselho Nacional de Saúde e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, quando for o caso. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

CAPÍTULO VI
DO SUBSISTEMA DE ATENDIMENTO E INTERNAÇÃO DOMICILIAR
(Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

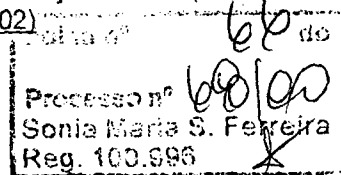
Art. 19-I. São estabelecidos, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o atendimento domiciliar e a internação domiciliar. (Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

§ 1º Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares incluem-se, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio. (Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

§ 2º O atendimento e a internação domiciliares serão realizados por equipes multidisciplinares que atuarão nos níveis da medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora. (Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

§ 3º O atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados por indicação médica, com expressa concordância do paciente e de sua família. (Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

CAPÍTULO VII
DO SUBSISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DURANTE O
TRABALHO DE PARTO, PARTO E PÓS-PARTO IMEDIATO
(Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)



Art. 19-J. Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

§ 1º O acompanhante de que trata o caput deste artigo será indicado pela parturiente. (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

§ 2º As ações destinadas a viabilizar o pleno exercício dos direitos de que trata este artigo constarão do regulamento da lei, a ser elaborado pelo órgão competente do Poder Executivo. (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

Art. 19-L. (VETADO) (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

TÍTULO III
DOS SERVIÇOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

CAPÍTULO I
Do Funcionamento

Art. 20. Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.

Art. 21. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

Art. 22. Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.

Art. 23. É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde, salvo através de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.

§ 1º Em qualquer caso é obrigatória a autorização do órgão de direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), submetendo-se a seu controle as atividades que forem desenvolvidas e os instrumentos que forem firmados.

§ 2º Excetuam-se do disposto neste artigo os serviços de saúde mantidos, sem finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social.

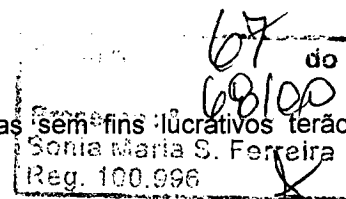
CAPÍTULO II
Da Participação Complementar

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato

ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as ~~as~~ sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).



Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

§ 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

§ 3º (Vetado).

§ 4º Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).

TÍTULO IV DOS RECURSOS HUMANOS

Art. 27. A política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento dos seguintes objetivos:

I - organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal;

II - (Vetado)

III - (Vetado)

IV - valorização da dedicação exclusiva aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.

Art. 28. Os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), só poderão ser exercidas em regime de tempo integral.

§ 1º Os servidores que legalmente acumulam dois cargos ou empregos poderão exercer suas atividades em mais de um estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 2º O disposto no parágrafo anterior aplica-se também aos servidores em regime de tempo integral, com exceção dos ocupantes de cargos ou função de chefia, direção ou assessoramento.

Art. 29. (Vetado).

Art. 30. As especializações na forma de treinamento em serviço sob supervisão serão regulamentadas por Comissão Nacional, instituída de acordo com o art. 12 desta Lei, garantida a participação das entidades profissionais correspondentes.

TÍTULO V DO FINANCIAMENTO

CAPÍTULO I Dos Recursos

Art. 31. O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias.

Art. 32. São considerados de outras fontes os recursos provenientes de:

I - (Vetado)

II - Serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde;

III - ajuda, contribuições, doações e donativos;

IV - alienações patrimoniais e rendimentos de capital;

V - taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); e

VI - rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais.

§ 1º Ao Sistema Único de Saúde (SUS) caberá metade da receita de que trata o inciso I deste artigo, apurada mensalmente, a qual será destinada à recuperação de viciados.

§ 2º As receitas geradas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) serão creditadas diretamente em contas especiais, movimentadas pela sua direção, na esfera de poder onde forem arrecadadas.

§ 3º As ações de saneamento que venham a ser executadas supletivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), serão financiadas por recursos tarifários específicos e outros da União, Estados, Distrito Federal, Municípios e, em particular, do Sistema Financeiro da Habitação (SFH).

§ 4º (Vetado).

§ 5º As atividades de pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde serão co-financiadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pelas universidades e pelo orçamento fiscal, além de recursos de instituições de fomento e financiamento ou de origem externa e receita própria das instituições executoras.

§ 6º (Vetado).

CAPÍTULO II

Da Gestão Financeira

Art. 33. Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

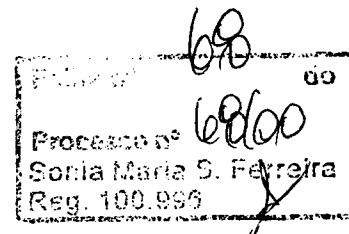
§ 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.

§ 2º (Vetado).

§ 3º (Vetado).

§ 4º O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios. Constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei.

Art. 34. As autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão

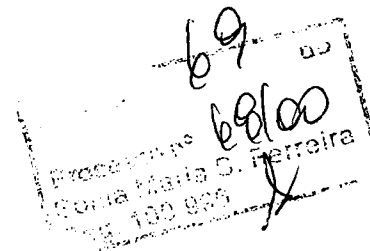


automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), observado o critério do parágrafo único deste artigo, os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Na distribuição dos recursos financeiros da Seguridade Social será observada a mesma proporção da despesa prevista de cada área, no Orçamento da Seguridade Social.

Art. 35. Para o estabelecimento de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios, segundo análise técnica de programas e projetos:

- I - perfil demográfico da região;
- II - perfil epidemiológico da população a ser coberta;
- III - características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área;
- IV - desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;
- V - níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais;
- VI - previsão do plano quinquenal de investimentos da rede;
- VII - ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo.



§ 1º Metade dos recursos destinados a Estados e Municípios será distribuída segundo o quociente de sua divisão pelo número de habitantes, independentemente de qualquer procedimento prévio.

§ 2º Nos casos de Estados e Municípios sujeitos a notório processo de migração, os critérios demográficos mencionados nesta lei serão ponderados por outros indicadores de crescimento populacional, em especial o número de eleitores registrados.

§ 3º (Vetado).

§ 4º (Vetado).

§ 5º (Vetado).

§ 6º O disposto no parágrafo anterior não prejudica a atuação dos órgãos de controle interno e externo e nem a aplicação de penalidades previstas em lei, em caso de irregularidades verificadas na gestão dos recursos transferidos.

CAPÍTULO III Do Planejamento e do Orçamento

Art. 36. O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.

§ 1º Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.

§ 2º É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.

Art. 37. O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa.

Art. 38. Não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços

de saúde com finalidade lucrativa.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 39. (Vetado).

§ 1º (Vetado).

§ 2º (Vetado).

§ 3º (Vetado).

§ 4º (Vetado).

§ 5º A cessão de uso dos imóveis de propriedade do Inamps para órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) será feita de modo a preservá-los como patrimônio da Seguridade Social.

§ 6º Os imóveis de que trata o parágrafo anterior serão inventariados com todos os seus acessórios, equipamentos e outros

§ 7º (Vetado).

§ 8º O acesso aos serviços de informática e bases de dados, mantidos pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social, será assegurado às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde ou órgãos congêneres, como suporte ao processo de gestão, de forma a permitir a gerencia informatizada das contas e a disseminação de estatísticas sanitárias e epidemiológicas médico-hospitalares.

Art. 40. (Vetado)

Art. 41. As ações desenvolvidas pela Fundação das Pioneiras Sociais e pelo Instituto Nacional do Câncer, supervisionadas pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), permanecerão como referencial de prestação de serviços, formação de recursos humanos e para transferência de tecnologia.

Art. 42. (Vetado).

Art. 43. A gratuidade das ações e serviços de saúde fica preservada nos serviços públicos contratados, ressaltando-se as cláusulas dos contratos ou convênios estabelecidos com as entidades privadas.

Art. 44. (Vetado).

Art. 45. Os serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino integram-se ao Sistema Único de Saúde (SUS), mediante convênio, preservada a sua autonomia administrativa, em relação ao patrimônio, aos recursos humanos e financeiros, ensino, pesquisa e extensão nos limites conferidos pelas instituições a que estejam vinculados.

§ 1º Os serviços de saúde de sistemas estaduais e municipais de previdência social deverão integrar-se à direção correspondente do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme seu âmbito de atuação, bem como quaisquer outros órgãos e serviços de saúde.

§ 2º Em tempo de paz e havendo interesse recíproco, os serviços de saúde das Forças Armadas poderão integrar-se ao Sistema Único de Saúde (SUS), conforme se dispuser em convênio que, para esse fim, for firmado.

Art. 46. o Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecerá mecanismos de incentivos à participação do setor privado no investimento em ciência e tecnologia e estimulará a transferência de tecnologia das universidades e institutos de pesquisa aos serviços de saúde nos Estados, Distrito Federal e Municípios, e às empresas nacionais.

Art. 47. O Ministério da Saúde, em articulação com os níveis estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde (SUS), organizará, no prazo de dois anos, um sistema nacional de informações em saúde,

integrado em todo o território nacional, abrangendo questões epidemiológicas e de prestação de serviços.

Art. 48. (Vetado).

Art. 49. (Vetado).

Art. 50. Os convênios entre a União, os Estados e os Municípios, celebrados para implantação dos Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde, ficarão rescindidos à proporção que seu objeto for sendo absorvido pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 51. (Vetado).

Art. 52. Sem prejuízo de outras sanções cabíveis, constitui crime de emprego irregular de verbas ou rendas públicas (Código Penal, art. 315) a utilização de recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) em finalidades diversas das previstas nesta lei.

Art. 53. (Vetado).

Art. 54. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 55. São revogadas a Lei nº. 2.312, de 3 de setembro de 1954, a Lei nº. 6.229, de 17 de julho de 1975, e demais disposições em contrário.

Brasília, 19 de setembro de 1990; 169º da Independência e 102º da República.

FERNANDO COLLOR
Alceni Guerra

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 20.9.1990

71
Processo nº 690/00
Sonia Maria S. Ferreira
Reg. 100.943

| Serviços | A Cidade | Compras | Notícias | **Governo**

CGE INFORMA: Chuviscos em pontos isolados da Capital.

Busca no portal

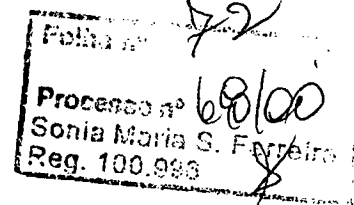
23°C 18km 3 e 4

Pesquisa de Legislação Municipal

LEI Nº 13264

Voltar

Imprimir



LEI Nº 13.264, 02 DE JANEIRO DE 2002

(Projeto de Lei nº 521/01, do Executivo)

Dispõe sobre a instituição do Programa Municipal de Combate e Prevenção à Dengue e dá outras providências.

HÉLIO BICUDO, Vice-Prefeito, em exercício no cargo de Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 17 de dezembro de 2001, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Fica instituído, no Município de São Paulo, o Programa Municipal de Combate e Prevenção à Dengue, a ser coordenado pela Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 2º - A Secretaria Municipal da Saúde manterá serviço permanente de esclarecimentos sobre as formas de prevenção à dengue, inclusive disponibilizando linhas telefônicas para essa finalidade.

Art. 3º - Aos munícipes e aos responsáveis pelos estabelecimentos públicos e privados em geral compete adotar as medidas necessárias à manutenção de suas propriedades limpas, sem acúmulo de lixo e materiais inservíveis, evitando condições que propiciem a instalação e a proliferação dos vetores causadores da dengue, ou seja, "aedes aegypti" e "aedes albopictus".

Art. 4º - Ficam os responsáveis por borracharias, empresas de recauchutagem, desmanches, depósitos de veículos e outros estabelecimentos afins obrigados a adotar medidas que visem a evitar a existência de criadouros dos vetores citados no artigo 3º desta lei.

Art. 5º - Ficam os responsáveis por cemitérios obrigados a exercer rigorosa fiscalização em suas áreas, determinando a imediata retirada de quaisquer vasos ou recipientes que contenham ou retenham água em seu interior, permitindo o uso, apenas, daqueles que contenham terra.

Art. 6º - Ficam os responsáveis por obras de construção civil e por terrenos obrigados a adotar medidas tendentes à drenagem permanente de coleções líquidas, originadas ou não por chuvas, bem como à limpeza das áreas sob sua responsabilidade, providenciando o descarte de materiais inservíveis que possam acumular água.

Art. 7º - Ficam os responsáveis por imóveis dotados de piscinas obrigados a manter tratamento adequado da água de forma a não permitir a instalação ou proliferação de mosquitos.

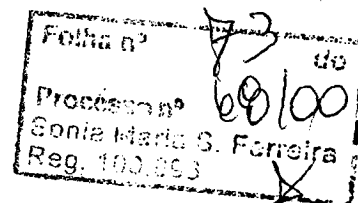
Art. 8º - Nas residências, nos estabelecimentos comerciais, em instituições públicas e privadas, bem como em terrenos, nos quais existam caixas d'água, ficam os responsáveis obrigados a mantê-las permanentemente tampadas, com vedação segura, impeditiva da proliferação de mosquitos.

Art. 9º - Os estabelecimentos que comercializem produtos armazenados em embalagens descartáveis ficam obrigados a instalar, nos próprios estabelecimentos, em local de fácil visualização e adequadamente sinalizado, "containers" para recebimento das embalagens.

§ 1º - As embalagens descartáveis armazenadas deverão ser encaminhadas, pelos estabelecimentos comerciais, a entidades públicas ou privadas, cooperativas e associações que recolham materiais recicláveis.

§ 2º - Os estabelecimentos referidos no "caput" deste artigo terão o prazo de 6 (seis) meses, a contar da data da publicação desta lei, para se adaptarem à norma ora instituída.

§ 3º - Em caso de descumprimento do disposto no artigo 10 desta lei, os estabelecimentos comerciais ali



mencionados estarão sujeitos:

- a) à notificação prévia para regularização, no prazo de 10 (dez) dias;
- b) não regularizada a situação no prazo assinalado, à aplicação de multa no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais), corrigida nos termos da legislação municipal pertinente;
- c) persistindo a infração no prazo de 30 (trinta) dias contados da autuação mencionada na alínea anterior, à aplicação da multa em dobro e fechamento administrativo por 1 (um) dia.

Art. 10 - O Poder Executivo Municipal promoverá ações de polícia administrativa, visando a impedir hábitos e práticas que exponham a população ao risco de contrair doenças relacionadas ao "aedes aegypti" e ao "aedes albopictus".

Art. 11 - As infrações às disposições constantes desta lei classificam-se em:

- I - leves, quando detectada a existência de 1 (um) a 2 (dois) focos de vetores;
- II - médias, de 3 (três) a 4 (quatro) focos;
- III - graves, de 5 (cinco) a 6 (seis) focos;
- IV - gravíssimas, de 7 (sete) ou mais focos.

Art. 12 - As infrações previstas no artigo anterior estarão sujeitas à imposição das seguintes multas, corrigidas nos termos da legislação municipal pertinente:

- I - para as infrações leves: R\$ 180,00 (cento e oitenta reais);
- II - para as infrações médias: R\$ 360,00 (trezentos e sessenta reais);
- III - para as infrações graves: R\$ 540,00 (quinhentos e quarenta reais);
- IV - para as infrações gravíssimas: R\$ 720,00 (setecentos e vinte reais).

§ 1º - Previamente à aplicação das multas estabelecidas neste artigo, o infrator será notificado para regularizar a situação no prazo de 10 (dez) dias, findo o qual estará sujeito à imposição dessas penalidades.

§ 2º - Na reincidência, as multas serão sempre cobradas em dobro.

Art. 13 - A competência para a fiscalização das disposições desta lei e para a aplicação das penalidades nela previstas caberá à Secretaria de Implementação das Subprefeituras e à Secretaria Municipal da Saúde, na forma a ser disciplinada em decreto regulamentador.

Art. 14 - A arrecadação proveniente das multas referidas no artigo 13 desta lei será destinada, integralmente, ao Fundo Municipal da Saúde - FUMDES.

Art. 15 - O Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 16 - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 17 - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 02 de janeiro de 2002, 448º da fundação de São Paulo.

Hélio Bicudo, Prefeito em Exercício

ILZA REGINA DEFILIPPI DIAS, Respondendo pelo Cargo de Secretária dos Negócios Jurídicos

FERNANDO HADDAD, Respondendo pelo Cargo de Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO, Secretário Municipal da Saúde

ARLINDO CHINAGLIA JÚNIOR, Secretário de Implementação das Subprefeituras

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 02 de janeiro de 2002.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

[Voltar](#)

[Imprimir](#)

Folha 74
Processo nº 600/00
Sonia Maria D. P.
Reg. 100.093

| Serviços | A Cidade | Compras | Notícias | **Governo**

CGE INFORMA: Chuviscos em pontos isolados da Capital.

Busca no portal

23°C

18km

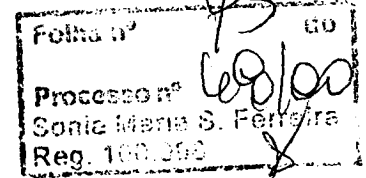
3 e 4

Pesquisa de Legislação Municipal

DECRETO Nº 41660

Voltar

Imprimir



DECRETO Nº 41.660, 1º DE FEVEREIRO DE 2002

Regulamenta a Lei nº 13.264, de 2 de janeiro de 2002.

MARTA SUPPLY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei,

DECRETA:

Art. 1º - A Lei nº 13.264, de 2 de janeiro de 2002, que dispõe sobre a instituição do Programa Municipal de Combate e Prevenção à Dengue, fica regulamentada por este decreto.

Art. 2º - Ficam instituídos, no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde, o Grupo de Coordenação Geral das Ações de Controle do Aedes Aegypti e os Grupos de Coordenação Regional, aos quais caberá a implementação das disposições da Lei nº 13.264, de 2 de janeiro de 2002, e deste decreto.

§ 1º - O Grupo de Coordenação Geral criará tantos Grupos de Coordenação Regional, bem como bases operacionais auxiliares, que entender necessários.

§ 2º - O Grupo de Coordenação Geral contará com uma equipe integrada por profissionais especializados nessa área de atuação, para auxiliá-lo no desempenho de suas atividades.

Art. 3º - A Secretaria Municipal da Saúde manterá serviço permanente de esclarecimentos sobre as formas de prevenção à dengue, inclusive disponibilizando linhas telefônicas para esse fim, procedendo à ampla divulgação no Município de São Paulo, em especial nos órgãos públicos municipais, com destaque para a Rede Escolar, Administrações Regionais, Distritos de Saúde e Hospitais.

Art. 4º - Aos munícipes e aos responsáveis pelos estabelecimentos públicos e privados em geral compete adotar as medidas necessárias à manutenção de suas propriedades limpas, sem acúmulo de lixo e materiais inservíveis, evitando condições que propiciem a instalação e a proliferação dos mosquitos transmissores da dengue.

§ 1º - Em cada unidade pública municipal, os servidores responsáveis por sua guarda e manutenção deverão adotar as medidas a que se refere o "caput" deste artigo, sob pena de responsabilidade funcional.

§ 2º - Na hipótese de descumprimento do disposto neste artigo por unidade pública municipal, o Grupo de Coordenação Regional deverá comunicar o fato, no prazo de 24 horas, ao titular da Pasta correspondente, que tomará, de imediato, todas as providências necessárias visando a sanar as irregularidades constatadas.

§ 3º - A par das providências referidas no parágrafo anterior, deverá o titular da Pasta, na hipótese ali configurada, tomar ainda todas as medidas pertinentes visando à rigorosa apuração de eventual responsabilidade disciplinar, nos termos da Lei nº 8989, de 29 de outubro de 1979.

Art. 5º - Para os fins deste decreto, entende-se:

I - por criadouro, qualquer recipiente com coleção líquida e, por coleção líquida, qualquer quantidade de água parada;

II - por foco, o criadouro onde são encontradas as formas imaturas de mosquito causador da dengue.

Art. 6º - Ficam os responsáveis por borracharias, empresas de recauchutagem, desmanches, depósitos de veículos e outros estabelecimentos afins obrigados a adotar medidas que visem a evitar a existência de criadouros dos vetores citados no artigo 4º deste decreto, com destaque para pneus novos ou recauchutados, bem como cortes de pneus, que deverão ser mantidos permanentemente sem acúmulo de

água.

Art. 7º - Fica vedada a colocação em cemitérios de vasos ou recipientes sem perfurações que permitam o total escoamento de água de seu interior, à exceção daqueles que contenham terra ou areia.

§ 1º - Os responsáveis pelos cemitérios deverão exercer rigorosa fiscalização em suas áreas, determinando a imediata retirada de quaisquer vasos ou recipientes que não se enquadrem nas condições fixadas no "caput" deste artigo.

§ 2º - Os vasos e os recipientes fixos deverão ser removidos ou adaptados pelos concessionários ou proprietários dos jazigos ou ossários, ou ainda por quem os represente, no prazo de 10 (dez) dias, a contar da data da publicação deste decreto.

§ 3º - Caberá ao Superintendente do Serviço Funerário do Município de São Paulo adotar todas as medidas pertinentes ao cumprimento das disposições deste artigo.

Art. 8º - Ficam os responsáveis por obras de construção civil e por terrenos obrigados a adotar medidas tendentes à drenagem permanente de coleções líquidas, originadas ou não por chuvas, bem como à limpeza das mesmas sob sua responsabilidade, providenciando o descarte de materiais inservíveis que possam

Art. 9º - Ficam os responsáveis por imóveis dotados de piscina obrigados a manter tratamento adequado da água, de forma a não permitir a instalação ou proliferação de mosquitos.

Art. 10 - Nas áreas, nos estabelecimentos comerciais, em instituições públicas e privadas, bem como em terrenos nos quais existam caixas d'água, ficam os responsáveis obrigados a mantê-las permanentemente tampadas, com vedação segura, impeditiva da proliferação de mosquitos.

Art. 11 - Os estabelecimentos que comercializem produtos armazenados em embalagens descartáveis ficam obrigados a instalar, nos próprios estabelecimentos, em local de fácil visualização e adequadamente sinalizado, "containers" para recebimento das embalagens.

§ 1º - As embalagens descartáveis armazenadas deverão ser encaminhadas, pelos estabelecimentos comerciais, a entidades públicas ou privadas, cooperativas e associações que recolham materiais recicláveis.

§ 2º - Os estabelecimentos referidos no "caput" deste artigo terão o prazo de 6 (seis) meses, a contar da data da publicação deste decreto, para se adaptarem à norma ora instituída.

§ 3º - Em caso de descumprimento das normas deste artigo, os estabelecimentos comerciais mencionados estarão sujeitos:

- a) à notificação prévia para regularização, no prazo de 10 (dez) dias;
- b) não regularizada a situação no prazo assinalado, à aplicação de multa no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais), corrigida nos termos da legislação municipal pertinente;
- c) persistindo a infração no prazo de 30 (trinta) dias contados da autuação mencionada na alínea anterior, à aplicação da multa em dobro e fechamento administrativo por 1 (um) dia.

Art. 12 - O Poder Executivo Municipal promoverá ações de polícia administrativa, visando a impedir hábitos e práticas que exponham a população ao risco de contrair doenças relacionadas a mosquitos transmissores de doenças.

Art. 13 - Os munícipes em geral, proprietários de imóveis ou quem os represente, bem como dirigentes de órgãos públicos, deverão colaborar com os servidores incumbidos das ações fiscalizatórias de que trata este decreto, facilitando-lhes o acesso ao interior de residências e estabelecimentos diversos.

Parágrafo único - O desrespeito ou desacato ao servidor ou a obstaculização ao seu desempenho sujeitarão o infrator às sanções do artigo 268 do Código Penal.

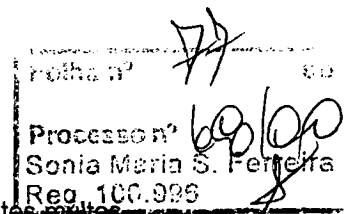
Art. 14 - As infrações às disposições constantes deste decreto classificam-se em:

- I - leves, quando detectada a existência de 1 (um) a 2 (dois) focos de vetores;

II - médias, de 3 (três) a 4 (quatro) focos;

III - graves, de 5 (cinco) a 6 (seis) focos;

IV - gravíssimas, de 7 (sete) ou mais focos.



Art. 15 - As infrações previstas no artigo anterior estarão sujeitas à imposição das seguintes multas, corrigidas nos termos da legislação municipal pertinente:

I - para as infrações leves: R\$ 180,00 (cento e oitenta reais);

II - para as infrações médias: R\$ 360,00 (trezentos e sessenta reais);

III - para as infrações graves: R\$ 540,00 (quinhentos e quarenta reais);

IV - para as infrações gravíssimas: R\$ 720,00 (setecentos e vinte reais).

§ 1º - Previamente à aplicação das multas estabelecidas neste artigo, o infrator será notificado para regularizar a situação no prazo de 10 (dez) dias, findo o qual estará sujeito à imposição dessas penalidades.

§ 2º - Em caso de reincidência, as multas serão sempre cobradas em dobro.

§ 3º - No ato de aplicação da multa, o infrator será intimado para regularização no prazo de 10 (dez) dias, a contar da data daquele ato, e informado de que, decorrido aquele prazo, fica caracterizada a reincidência, que o sujeitará à multa na forma do § 2º deste artigo.

Art. 16 - A competência para fiscalização das disposições deste decreto e para aplicação das penalidades nele previstas caberá à Secretaria Municipal da Saúde e também à Secretaria de Implementação das Subprefeituras, na forma estabelecida neste decreto.

Art. 17 - Caberá a servidores credenciados pelo Secretário Municipal da Saúde, com formação pertinente à matéria tratada neste decreto, exercer, inclusive com o auxílio dos Agentes de Zoonoses, a fiscalização do cumprimento das normas estabelecidas neste decreto, bem como a aplicação das penalidades correspondentes.

Art. 18 - A Secretaria de Implementação das Subprefeituras, no exercício de suas regulares funções fiscalizatórias, também verificará no local sob vistoria a existência de possíveis focos de vetores.

§ 1º - Na hipótese de se tratar de local cujas condições ensejem a formação de criadouros, nos termos deste decreto, a Secretaria de Implementação das Subprefeituras deverá comunicar o fato ao Grupo de Coordenação Regional, no prazo de 24 horas, para as medidas subseqüentes.

§ 2º - As normas estabelecidas neste artigo estendem-se às demais Secretarias que exerçam funções fiscalizatórias pertinentes à matéria tratada neste decreto.

Art. 19 - A arrecadação proveniente das multas referidas no artigo 15 deste decreto será destinada, integralmente, ao Fundo Municipal da Saúde - FUMDES.

Art. 20 - As despesas decorrentes deste decreto correrão por contas das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 21 - Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 1º de fevereiro de 2002, 449º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPPLY, PREFEITA

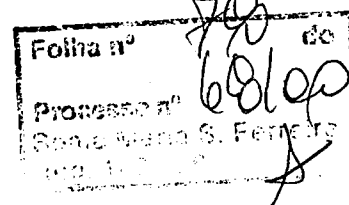
ANNA EMILIA CORDELLI ALVES, Secretária dos Negócios Jurídicos

JOÃO SAYAD, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO, Secretário Municipal da Saúde

Publicado na Secretaria do Governo Municipal, em 1º de fevereiro de 2002.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal



Voltar

Imprimir

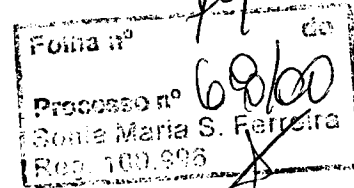
Prefeitura da Cidade de São Paulo | Expediente | Portal e Inclusão Digital | São Paulo, 4 de Maio de 2010 | Contato | Mapa do site |

Pesquisa de Legislação Municipal

LEI Nº 13725

Voltar

Imprimir



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 SUPPLY, 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;

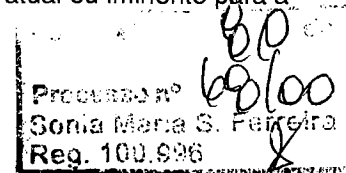
III - articulação intra e interinstitucional, mediante o trabalho integrado e articulado entre os diversos órgãos que atuam ou se relacionam com a área de saúde;

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, 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;

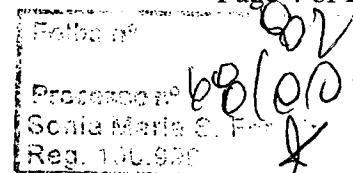
IV - ao final do experimento ou em casos de doença ou ferimento em que a eutanásia seja o único procedimento adequado a ser prescrito, a morte dos animais deverá ser realizada mediante o emprego de técnicas consagradas, de acordo com a espécie e de forma rápida, indolor e irreversível.

§ 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 Estadual 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;

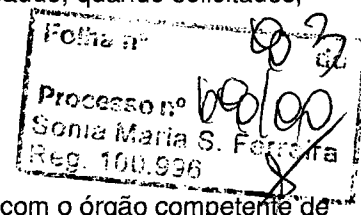
II - a divulgação periódica de informações sobre morbidade e mortalidade registrada na população residente no Município de São Paulo, bem como nos estabelecimentos de assistência à saúde neles instalados, em especial naqueles que assistem seus usuários em regime de internação hospitalar.

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

HUMANOS 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

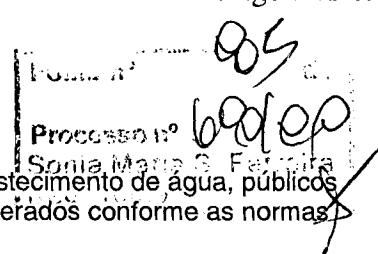
Art. 25 - Todo e qualquer sistema de abastecimento de água, público ou privado, individual ou coletivo, está sujeito à fiscalização da autoridade sanitária competente, em todos os aspectos que possam afetar a saúde pública.

§ 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

94
690100
Santa Maria S. Ferreira
100.636



mananciais.

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

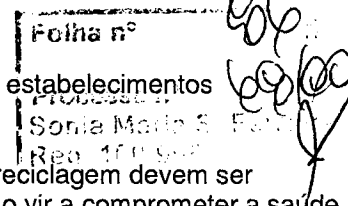
RESÍDUOS SÓLIDOS

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;

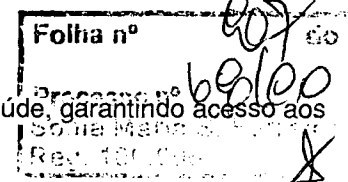
VI - comunicar imediatamente à autoridade sanitária a detecção de quaisquer riscos para a saúde do trabalhador, de qualquer natureza, tais como físicos, químicos, biológicos, operacionais ou provenientes da organização do trabalho, elaborando cronograma de implementação de sua correção.

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;

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.

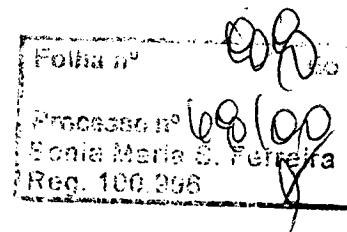
Parágrafo único - Na ausência de norma técnica federal e estadual, o órgão competente do Sistema de Vigilância em Saúde Municipal deve elaborar instrumentos normativos relacionados aos aspectos da organização do trabalho e ergonômicos que possam expor a risco a saúde dos trabalhadores.

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 das 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 propaganda desses produtos restringir-se à sua identidade, qualidade e indicação de uso, de acordo com as normas federais vigentes.

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

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

CAPÍTULO IV

EVENTOS ADVERSOS À SAÚDE

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

- I - medicamentos e drogas;
- II - produtos correlatos;
- III - cosméticos e perfumes;
- IV - saneantes domissanitários;
- V - agrotóxicos;
- VI - alimentos industrializados, a serem definidos em norma técnica;
- VII - outros produtos definidos por ato administrativo da autoridade sanitária.

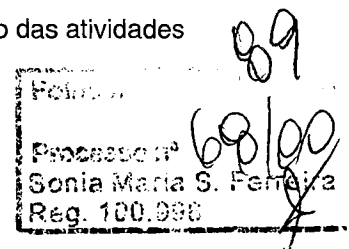
Art. 56 - A obrigatoriedade prevista no artigo 55 desta lei aplica-se aos estabelecimentos de assistência à saúde, a seus responsáveis legais e técnicos, bem como a seus profissionais de saúde, em especial aos médicos e cirurgiões-dentistas.

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

TÍTULO VI

ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE

CAPÍTULO I



DISPOSIÇÕES GERAIS

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

CAPÍTULO II

ESTABELECIMENTOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

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

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

I - precipuamente, assistem usuários em regime de internação hospitalar;

II - assistem usuários em regime ambulatorial e contem com centro cirúrgico no qual sejam realizados procedimentos médico-cirúrgicos ambulatoriais;

III - assistem usuários em regime ambulatorial e realizem procedimentos médicos invasivos em diagnose e terapia;

IV - estejam definidos em norma técnica.

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 65 - Os estabelecimentos de assistência à saúde devem possuir instalações, equipamentos,

instrumentais, utensílios e materiais de consumo indispensáveis e condizentes com suas finalidades e em perfeito estado de conservação e funcionamento, de acordo com normas técnicas específicas.

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

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

I - o proprietário, a quem caberá a compra do equipamento adequado, sua instalação, manutenção permanente e reparos;

II - o fabricante, cabendo-lhe prover os equipamentos do certificado de garantia, manual de instalação, operacionalização, especificações técnicas e assistência técnica permanente;

III - a rede de assistência técnica, cabendo-lhe garantir o acesso aos equipamentos nas condições estabelecidas no inciso II deste parágrafo.

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

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

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

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

CAPÍTULO III

ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE INDIRETO DA SAÚDE

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

TÍTULO VII

VIGILÂNCIA DE DOENÇAS E AGRAVOS À SAÚDE

CAPÍTULO I

NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DAS DOENÇAS

E AGRAVOS À SAÚDE

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

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

I - os acidentes de trabalho;

II - as doenças e agravos à saúde relacionados ao trabalho;

III - os eventos adversos à saúde, decorrentes do uso ou emprego de produtos a que se referem os incisos I

a VII do artigo 55 deste Código;

IV - as doenças transmitidas por alimentos.

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

I - médicos chamados para prestar cuidados ao doente, mesmo que não assumam a direção do tratamento;

II - responsáveis por estabelecimentos de assistência à saúde e instituições médico-sociais de qualquer natureza;

III - responsáveis por laboratórios que 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

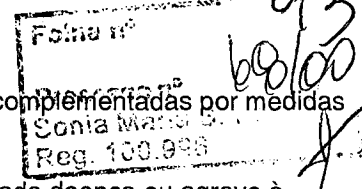
INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E MEDIDAS DE CONTROLE

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.

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.

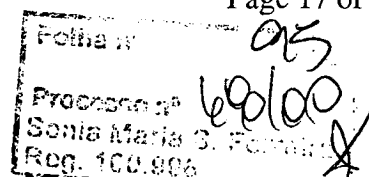
Parágrafo único - O órgão coordenador do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde disciplinará, no que for pertinente, a assunção de responsabilidade técnica de estabelecimentos de interesse da saúde, excetuando-se os estabelecimentos de que trata o "caput" deste artigo.

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

94
60/00
X



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 esclarecimentos necessários ao desempenho de suas atribuições legais e a exhibir, quando exigido, quaisquer documentos que digam respeito ao fiel cumprimento das normas de prevenção à saúde.

Art. 101 - Nenhuma autoridade sanitária pode exercer as atribuições do seu cargo sem exhibir a credencial de identificação fiscal, devidamente autenticada, fornecida pela autoridade competente.

§ 1º - Fica proibida a outorga de credencial de identificação fiscal a quem não esteja autorizado, em razão de cargo ou função, a exercer ou praticar, no âmbito da legislação sanitária, atos de fiscalização.

§ 2º - A credencial a que se refere este artigo deve ser devolvida para inutilização, sob as penas da lei, em casos de provimento em outro cargo público, exoneração ou demissão, aposentadoria, bem como nos de licenciamento por prazo superior a 90 (noventa) dias e de suspensão do exercício do cargo.

§ 3º - A relação das autoridades sanitárias deve ser publicada semestralmente pelas autoridades competentes, para fins de divulgação e conhecimento pelos interessados, ou em menor prazo, a critério da autoridade sanitária competente, e por ocasião de exclusão e inclusão dos membros da equipe de vigilância sanitária.

CAPÍTULO III

ANÁLISE FISCAL

Art. 102 - (VETADO)

Art. 103 - Compete à autoridade sanitária colher amostras para análise fiscal de insumos, matérias-primas, aditivos, coadjuvantes, recipientes, equipamentos, utensílios, embalagens, substâncias e produtos de interesse da saúde, com vistas à verificação da sua conformidade à legislação sanitária.

Parágrafo único - Sempre que houver suspeita de risco à saúde, a colheita de amostra para análise fiscal deve ser procedida com interdição cautelar do lote ou partida encontrada.

Art. 104 - A colheita de amostra para fins de análise fiscal deve ser realizada mediante a lavratura do termo

de colheita de amostra e do termo de interdição, quando for o caso, dividida em 03 (três) invólucros invioláveis, conservados adequadamente, de forma a assegurar a sua autenticidade e características originais.

§ 1º - Se a natureza ou quantidade não permitir a colheita de amostra em triplicata, deve ser colhida amostra única e encaminhada ao laboratório oficial para a realização de análise fiscal na presença do detentor ou fabricante do insumo, matéria prima, aditivo, coadjuvante, recipiente, equipamento, utensílio, embalagem, substância ou produto de interesse da saúde, não cabendo, no caso, perícia de contraprova.

§ 2º - Na hipótese prevista no parágrafo 1º deste artigo, se estiverem ausentes as pessoas mencionadas, deverão ser convocadas 02 (duas) testemunhas para presenciar a análise.

Art. 105 - Quando a análise fiscal concluir pela condenação dos insumos, matérias-primas, aditivos, coadjuvantes, recipientes, equipamentos, utensílios, embalagens, substâncias e produtos de interesse da saúde, a autoridade sanitária deve notificar o responsável para apresentar defesa escrita ou requerer perícia de contraprova.

Art. 106 - O laudo analítico condenatório será considerado definitivo na hipótese de não ser apresentada defesa ou de não ser solicitada perícia de contraprova, pelo responsável ou detentor, no prazo de 10 (dez) dias.

Art. 107 - Não cabe defesa ou recurso, após condenação definitiva, em razão de laudo laboratorial condenatório da perícia final de contraprova.

CAPÍTULO IV

DA INTERDIÇÃO, APREENSÃO E INUTILIZAÇÃO DE PRODUTOS, EQUIPAMENTOS, UTENSÍLIOS E ESTABELECIMENTOS

DE INTERESSE DA SAÚDE

Art. 108 - Quando o resultado da análise fiscal indicar que o produto constitui risco à saúde, é obrigatória sua interdição ou do estabelecimento.

Art. 109 - O detentor ou responsável pelo produto, equipamento e utensílios interditados, fica proibido de entregá-lo ao consumo ou uso, desviá-lo ou substituí-lo, no todo ou em parte, até que ocorra a liberação da mercadoria pela autoridade competente, sob pena de responsabilização civil ou criminal.

§ 1º - Os locais de interesse da saúde só podem ser desinterditados mediante liberação da autoridade competente.

§ 2º - A desobediência por parte da empresa acarretará a aplicação das penas cabíveis por responsabilização civil ou criminal, nos termos da legislação em vigor.

Art. 110 - Os produtos clandestinos de interesse da saúde, bem como aqueles com prazos de validade vencidos, devem ser interditados pela autoridade sanitária, a qual, após avaliação técnica, decidirá sobre sua destinação.

Art. 111 - Nos casos de condenação definitiva, a autoridade sanitária deve determinar a apreensão ou inutilização do produto.

Art. 112 - Quando o produto for considerado inadequado para uso ou consumo humano, mas passível de utilização para outros fins, a autoridade sanitária deve lavrar laudo técnico circunstanciado, definindo o seu destino final.

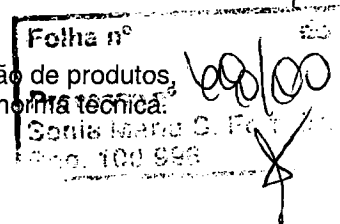
Art. 113 - Os produtos, equipamentos e utensílios de interesse da saúde manifestamente alterados, considerados de risco à saúde, devem ser apreendidos ou inutilizados sumariamente pela autoridade sanitária, sem prejuízo das demais penalidades cabíveis.

Parágrafo único - Na hipótese do "caput", a autoridade sanitária deve lavrar laudo técnico circunstanciado, ficando dispensada a colheita de amostra.

Art. 114 - Cabem ao detentor ou responsável pelo produto, equipamentos e utensílios de interesse da saúde condenados, os encargos decorrentes do recolhimento, transporte e inutilização, acompanhados pela

autoridade sanitária até não mais ser possível a utilização.

Art. 115 - Os procedimentos de análise fiscal, interdição, apreensão e inutilização de produtos, equipamentos, utensílios e locais de interesse da saúde deverão ser objeto de norma técnica.



CAPÍTULO V

INFRAÇÕES SANITÁRIAS E PENALIDADES

Art. 116 - Considera-se infração sanitária, para fins deste Código e das pertinentes normas técnicas, a desobediência ou a inobservância ao disposto nas normas legais e regulamentos que, por qualquer forma, se destinem à promoção, preservação e recuperação da saúde.

Art. 117 - Responderá pela infração quem, por ação ou omissão, lhe deu causa, concorreu para sua prática ou dela se beneficiou.

Parágrafo único - Exclui a imputação de infração a causa decorrente de força maior ou proveniente de eventos naturais ou circunstâncias imprevisíveis que vierem a determinar avaria, deterioração ou alteração de locais, produtos ou bens de interesse da saúde pública.

Art. 118 - As infrações sanitárias, sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis, serão punidas, alternativa ou cumulativamente, com penalidades de:

- I - advertência;
- II - prestação de serviços à comunidade;
- III - multa de R\$ 100,00 (cem reais) a R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais);
- IV - apreensão de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes;
- V - apreensão de animal;
- VI - interdição de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes;
- VII - inutilização de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes;
- VIII - suspensão de venda de produto;
- IX - suspensão de fabricação de produto;
- 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 apenados 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 conseqüências 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 conseqüências do ato lesivo à saúde pública que lhe for imputado;

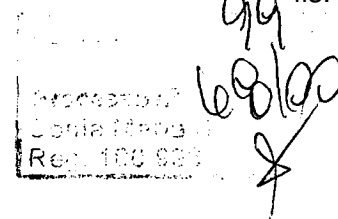
III - ser o infrator primário.

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;

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;

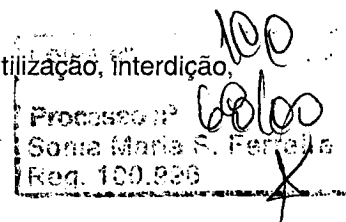
XIX - deixar de implantar permanente programação de controle de infecção nos estabelecimentos de assistência à saúde, nos quais seja obrigatório programa de controle de infecção.

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, conterà:

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 autuante 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 autuante 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 1º deste artigo, a cientificação 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 irrecorrível, a imposição de multa diária, arbitrada de 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.

104

60/00

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 SUPLICY, PREFEITA

LUIZ TARCISIO TEIXEIRA FERREIRA, Secretário dos Negócios Jurídicos

LUÍS CARLOS FERNANDES AFONSO, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

GONZALO VECINA NETO, Secretário Municipal da Saúde

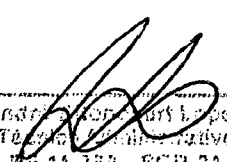
Publicada na Secretaria do Governo Municipal, aos 9 de janeiro de 2004.

UBIRATAN DE PAULA SANTOS, Secretário do Governo Municipal - Substituto

Voltar

Imprimir

Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob nº(s)
_____ a _____ o folha de informação
sob nº 105 12/07/11


André Luiz Lopes
Téc. de Planejamento
RP 11.388 - SCP.21



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 105.

do processo nº ..01-0068..... de 2000

12 / 07 / 2011

(a)

Handwritten signature and stamp:
Técnico Administrativo
RF 11.208

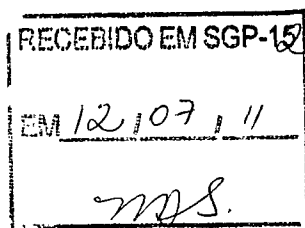
À

SGP.12

Senhora Supervisora:

O Projeto de Lei nº 01-0068/2000, de autoria do Vereador Toninho Paiva, conforme registro de fls. 49, teve segunda audiência pública realizada. Solicito a autuação das respectivas notas taquigráficas aos autos, com posterior devolução a esta Secretaria. São Paulo, 12 de julho de 2011.

Handwritten signature of Carlos Roberto da Silva
Carlos Roberto da Silva
Secretário de Apoio Legislativo – SGP.2



Maria Tereza Afonso da Silva
Técnico Administrativo
RF 10.851

Segue m juntado Δ nesta data
Documento Δ e papel de Informação
Rubricado Δ sob folha Δ nº Δ
106 a 127 - Em 18/07/11

MTA
Maria Tereza Afonso da Silva
Técnico Administrativo
RF 10.651



Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL E TRABALHO

SEM REVISÃO
TAQUIGRAFIA

MEMBROS: ROGER LIN - PRESIDENTE
CARLOS APOLINÁRIO
CARLOS GIANNAZI
FLÁVIA PEREIRA
ITALO CARDOSO
RICARDO MONTORO
ROBERTO TRÍPOLI

89. A.P.

A.P.

02. 00

REUNIÃO REALIZADA NA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO,
EM 31 DE OUTUBRO DE 2001.

4856



Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Rod.:D01 Folha:1

Taq.:Marcelo

Evento:Com. Saúde

Orador:

Data: 31.10.01

Sem Revisão da Taquigrafia

O SR. PRESIDENTE (Roger Lin- PPS)- Estamos iniciando a reunião de hoje da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho.

A pauta de hoje é a audiência pública dos Projetos 245/97, 068/00.

Presentes os Vereadores Carlos Neder e Toninho Paiva, o representante da Dra. Maria Lúcia de Oliveira, Sr. Alfred, presente também a Dra. Poliana, do Vereador José Eduardo, que irá se pronunciar sobre o PL 245/97.

Recebemos também um fax agradecendo o convite para a audiência pública, do Dr. Carlos Miguel Aidar, Presidente da OAB, justificando sua ausência.

Pedimos que a Dra. Poliana dissesse algumas palavras sobre o projeto.

A SRA. POLIANA MAYER - Eu sou representante do Vereador José Eduardo Cardozo. O projeto de lei que se apresenta tem por objetivo a complementação da Lei 12.268, de 96, que dispõe sobre a obrigatoriedade de desinsetização e desratização de todos estabelecimentos comerciais dos gêneros alimentícios com consumação local.

Na realidade o projeto só visa alteração de alguns dos termos com intuito de tornar a lei mais abrangente e mais eficaz, não alterando seu conteúdo propriamente dito. É só.

O SR. PRESIDENTE (Roger Lin- PPS) - Tem a palavra o Sr. Alfred. Desiste. Consulto se os Vereadores Carlos Neder ou Toninho Paiva querem fazer alguma observação.



Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 108 do proc.
nº 01-68 de 20 06 de 136
mt
Maria Tereza Afonso da Silva
RF 10651

Rod.:D01 Folha:2

Taq.:Marcelo

Evento:Com. Saúde

Orador:

Data: 31.10.01

Sem Revisão da Taquigrafia

O SR. CARLOS NEDER (PT) - Sr. Presidente, este projeto de autoria do nobre Vereador José Eduardo Cardozo é de 1997 e altera uma lei de 1996, que é a Lei 12.268. Este projeto teve parecer pela legalidade na Comissão de Constituição e Justiça, favorável na Comissão de Saúde, favorável na Comissão de Trânsito e Atividades Econômicas e na Comissão de Finanças e Orçamento. Portanto, já tramitou por todas as comissões para as quais foi designado.

Vejo aqui que há um despacho do Assessor Técnico da Mesa falando da possibilidade de uma audiência pública, embora não da obrigatoriedade, que é um despacho padrão. Diz o seguinte: "A Comissão de Saúde fará realização das audiências públicas assinaladas no Parecer da Comissão de Constituição e Justiça, folhas 6, por força do disposto no artigo 41 - 10 da Lei Orgânica do Município, ou, em caso contrário, informar se estas já foram realizadas".

Em sessão anterior desta Comissão eu havia proposto e foi aprovado que a Assessoria da Comissão fizesse um estudo de cada um dos projetos elencados para a audiência pública, para sabermos quais são aqueles que de fato exigem audiência pública, ou aqueles que ficariam a critério dos Vereadores. Então gostaria de saber se foi realizado esse estudo e no caso de positivo o projeto do Vereador José Eduardo Cardozo se encaixa em qual categoria.

O SR. PRESIDENTE (Roger Lin - PPS) - Vereador Carlos Neder, eu não sei se sobre esse caso já havia sido marcada audiência pública anteriormente a essa deliberação, mas queria que mostrasse que na Lei Orgânica fica bem nítido que independe da manifestação do que V.Exa. tinha pedido. Existe casos, acredito e é meu entender, que se houvesse



Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº - 109 do proc.
nº. 01 - 68 de 20 02 137
Maria Tereza Afonso da Silva
RF 10651

Rod.:D01 Folha:3

Taq.:Marcelo

Evento:Com. Saúde

Orador:

Data: 31.10.01

Sem Revisão da Taquigrafia

casos dúvidas se fizesse isso, mas isso está bem nítido no artigo 41, inciso 10, onde está: "São sistema de vigilância sanitária, epidemiológica e de saúde do trabalhador". Então, me baseando nisso não vejo dúvida sobre esse caso, sobre não necessidade de audiência pública. Acho que este Regimento, acho que mais importante que a liberação da Comissão, a Lei Orgânica dispõe e é um caso bem nítido.

O SR. CARLOS NEDER (PT) - Sr. Presidente, evidente que não estou querendo discutir o caso em particular, mas apenas o cumprimento de uma decisão já tomada em sessão anterior desta Comissão, nós faríamos um estudo de todos os projetos que estão elencados para audiência pública para sabermos em que categoria cada um está definido. Por exemplo, eu vejo aqui que este projeto, salvo melhor juízo, foi realizada uma audiência pública na Comissão de Finanças e Orçamento, no dia 05 de agosto de 97, a pedido do então Vereador Dito Salim, inclusive com a presença do autor.

Não há necessidade desse esclarecimento agora, mas gostaria de reiterar a V.Exa. que tivéssemos dentre este elenco de audiências que estão agendadas a definição de quais são aquelas que têm que ser realizadas. Por exemplo, neste caso em particular, quantas audiências são necessárias? Uma ou duas audiências?

O SR. PRESIDENTE (Roger Lin - PPS) - Duas audiências, de acordo com a Lei Orgânica, conforme dispõe o artigo 41.

O SR. CARLOS NEDER (PT) - A Assessoria da Comissão tem condições de informar se o projeto já foi votado? Se houve uma primeira votação deste projeto? Porque é um projeto de 97 e aqui não consta. Suponho que não tenha sido votado ainda. É isso? Como este



Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

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

nº. 01-68 de 2013

Maria Tereza Affonso da Silva
RF 10651

Rod.:D01 Folha:4

Taq.:Marcelo

Evento:Com. Saúde

Orador:

Data: 31.10.01

Sem Revisão da Taquigrafia

projeto guarda uma semelhança com o projeto do Vereador Toninho Paiva, gostaria de consultar V.Exa. se faríamos a discussão conjunta dos dois ou se separadamente.

O SR. PRESIDENTE (Roger Lin - PPS) - Não tem nenhum problema. Justamente foram colocados esses projeto semelhantes hoje para que se discutisse os dois, que versam sobre o mesmo assunto.

O SR. CARLOS NEDER (PT) - O projeto do Vereador José Eduardo já tramitou na Comissão de Saúde. Não é isso? Infelizmente não temos a informação aqui de quando ele tramitou na Comissão de Saúde. Nós não sabemos se houve alguma mudança da legislação neste período de quatro ano, quando ele foi inicialmente discutido na Comissão de Saúde. Seria importante ouvirmos o ...

**Câmara Municipal de São Paulo**

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Folha nº - 111 - do proc. 139

nº. 01-68 de 20 00

Márcia Tereza Almeida da Silva
PP 13651

Rod.:D03 Folha:1

Taq.: valéria k

Evento: com.saúde

Orador: .

Data: 31.10.01

Sem Revisão da Taquigrafia -

...quatro anos, quando ele foi inicialmente discutido na Comissão de Saúde. Seria importante ouvirmos o autor do outro projeto, Vereador Toninho Paiva porque no seu projeto que tratava da dedetização não de estabelecimentos, mas de áreas lindeiras a córregos, etc., fiz uma consulta à Secretaria da Saúde, houve um parecer técnico do Centro de Controle de Zoonoses, razão pela qual demos um parecer contrário ao projeto. Ocorre que na Comissão de Finanças o projeto recebeu um substitutivo de tal forma a caracterizá-lo como uma ação de desinsetização trimestral, tornando bem mais simples o projeto do que o previsto originalmente. Então, queria saber do Vereador Toninho Paiva se ele chegou a fazer uma análise comparativa do que está sendo proposto no projeto do Vereador José Eduardo e no seu projeto.

O SR. TONINHO PAIVA - Sr. Presidente, Vereador Carlos Neder, presentes, bom dia. Eu ainda não tive oportunidade de fazer uma análise do projeto do Vereador José Eduardo Cardozo, mas no que se refere ao nosso projeto, tivemos como intenção tentar sanar o problema das epidemias que neste ano e nos anteriores aumentaram, principalmente a dengue na Cidade, pois tivemos casos comprovados nas áreas lindeiras aos ribeirões de águas paradas, criadouros do mosquito da dengue. Não só isso como casos de leptospirose. Consultamos a Zoonose por telefone que achou que era uma adequação boa para a Cidade e teria de ser feita no verão e na primavera. Posteriormente, como bem disse o Vereador Carlos Neder, o Vereador Viviani Ferraz elaborou um substitutivo adequando-o para que a cada três meses seja feita uma desinsetização. Então, ainda não tenho uma noção do projeto do José



Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

autuada em 30/09/2015 00:00:00
Folha nº 02 do proc.

nº. 01.68 de 20 09.140

Maria Tereza Afonso da Silva
RF 10651

Rod.:D03 Folha:2

Taq.: valéria k

Evento: com.saúde

Orador:

Data: 31.10.01

Sem Revisão da Taquigrafia -

Eduardo mas vejo mérito nesse projeto que vem sanar os vazios na lei do Vereador Mário Dias, Lei 12.268/96. Entendemos que nesses lugares onde há manipulação de gêneros alimentícios realmente há necessidade de fiscalização maior do que vem sendo feita. Temos casos quase rotineiros de doenças causadas por roedores e artrópodes que vivem nessas áreas. Vimos recentemente um caso contado na televisão por um humorista que um seu colega ao abrir uma lata de cerveja não a limpou e contraiu leptospirose, vindo a falecer. Acho que esses cuidados são importantes. A Comissão discutirá o projeto e posteriormente o Plenário poderá decidir.

O SR. CARLOS NEDER - Eu gostaria de fazer a mesma pergunta à assessora do Vereador José Eduardo Cardozo, se o gabinete fez uma análise comparativa entre os dois projetos.

A SRA. - Creio que não foi feita, realmente. Apesar de os projetos serem parecidos, acho que o do Vereador José Eduardo Cardozo trata mais dos estabelecimentos de gêneros alimentícios enquanto o do Vereador Toninho Paiva trata das áreas ribeirinhas. Acho que há similaridade sim mas não foi analisado.

O CARLOS NEDER - Não sei se temos aqui alguma entidade representada, algum órgão público que queira se manifestar. Sugiro que ouçamos esses órgãos antes de qualquer encaminhamento.

O SR. PRESIDENTE (Roger Lin - PPS) - Pediu a palavra a Rosimari.



Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

autuado em 30/09/2015 00:00:00
Folha nº 3 - do proc.
nº 01 - 68 de 2009 fls. 141

Maria Tereza Afonso da Silva
RF 10651

Rod.:D03 Folha:3

Taq.: valéria k

Evento: com.saúde

Orador:

Data: 31.10.01

Sem Revisão da Taquigrafia -

A SRA. ROSIMARI MENSAI SANDAI - Sou assessora do Vereador Paulo Frange. Sr. Presidente, Vereadores Carlos Neder e Toninho Paiva, na Câmara, no dia 17 de outubro, começou o Fórum de Debates sobre Pragas Urbanas. Estamos com representantes da Aprag, que vão se manifestar. Então, queremos informar que o objetivo desse fórum, neste ano com os três poderes, federal, estadual e municipal, é a consolidação das leis sobre pragas urbanas porque as ações estão desencontradas e avessas com a realidade. Acabamos de discutir com o pessoal da Zoonose e o tema foi roedores, não só ratos, mas roedores e pombos, porque hoje os estabelecimentos de alimentação sofrem muito com esses animais. Não adianta você ter um selinho da dedetizadora falando que foi dedetizado o ambiente se você continua com as fezes dos animais. O que a Zoonose e o Instituto Biológico colocaram é que não é só dedetizar, como está colocado no projeto do Vereador José Eduardo, então, temos que discutir esses projetos de maneira mais global, temos de ter uma ação conjunta de maios físicos e outros para que consigamos combater essas pragas. E estão aumentando o número de doenças também e meu intuito de vir aqui é convidar vocês mais uma vez, já que vocês opinam sobre esses projetos, a participarem desse Fórum de Debates de Pragas Urbanas, que vai até o dia 12 de dezembro, quando teremos subsídios de técnicos para discutir com mais seriedade. Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Roger Lin) - Sr. Antonio Marco França Oliveira.

O SR. ANTONIO MARCO FRANÇA OLIVEIRA - Boa tarde a todos. Sou presidente da Aprag, Associação Paulista dos Controladores de Pragas Urbanas, e juntamente com outros órgãos que atuam no controle de



Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

atualizado em 10/09/2015 00:00:00
Folha nº. 01 - 68 de 20 14
Maria Tereza Afonso da Silva
RF 10651

Rod.:D03 Folha:4

Taq.: valéria k

Evento: com.saúde

Orador:

Data: 31.10.01

Sem Revisão da Taquigrafia -

pragas, como o Instituto Biológico, Botânico, Conselhos Regionais de Medicina Veterinária, Farmácia, Biologia, Química e o CREA, começamos a realizar um trabalho, há cerca de um ano e meio, buscando uma conscientização não só do público mas dos meios que fazem a legislação, tentando trazer informações básicas sobre o que é a praga urbana. As pessoas de forma geral têm a visão de quem faz o controle de praga, que continuam chamando de dedetizador, que vem do DDT, produto que foi retirado do mercado há muito tempo - haveria até necessidade de mudar essa terminologia - é um simples aplicador de produto químico. Com o passar do tempo - isso começou logo depois da guerra e diria que no Brasil em torno de 1960, tanto é que hoje ainda temos empresas com o nome de DDT, como Dededrin, Detefon, como controle de pragas - muita coisa mudou, não só em termos de comportamento, como também os produtos químicos disponíveis no mercado mudaram, assim como as metodologias, os procedimentos de controle. Então, o que vemos nas legislações existentes é que se fala em aplicação de produto, aplicação trimestral, como vi no caso do substitutivo da Comissão de Finanças, uma coisa assim, quando na verdade, é preciso verificar por que essa praga está lá, como está se comportando, como é a prevenção que deve ser feita e aí sim, para que não façamos mais agressão ao meio ambiente, use produtos químicos adequados. Isso vale para os ratos, para os pombos, para o culex que está dando no Rio Pinheiros, problema sério, a dengue é um pouco diferente, pois só dá em água limpa, não em água poluída, temos baratas também. Então, não adianta falarmos que tem de dedetizar no prazo tal, temos de criar um dispositivo que permita o desenvolvimento



Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

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

Folha nº 115 do proc.

nº 01-68 de 2015 143

Maria Tereza Afonso da Silva
RF 10651

Rod.:D03 Folha:5

Taq.: valéria k

Evento: com.saúde

Orador:

Data: 31.10.01

Sem Revisão da Taquigrafia -

de procedimentos que você use técnicas preventivas. A partir daí, sim, usa-se produto químico como uma fórmula última para eliminar o problema. É o que estamos procurando fazer nesse fórum de debates procurando trazer expoentes de São Paulo que conhecem o assunto para que possamos, daqui a um mês, criar uma legislação eficiente, concisa e que tenha uma abrangência global, de todos os problemas relacionados a praga no Município de São Paulo. Por isso gostaríamos - não sei até onde posso opinar - que se houver possibilidade, esse trabalho seja postergado por um mês, um mês e meio para que possamos incorporar essas informações, esses dados ao projeto de lei que porventura venha a surgir baseado em informações técnicas, capacitadas, para que consigamos levar esse projeto ao Município de São Paulo de forma bastante profissional. Com certeza isso vai encaminhar para outros municípios e restante do Brasil. Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Roger Lin) - Sr. Alfred Cristian, do Controle de Zoonoses.

O SR. ALFRED CRISTIAN - Boa tarde, Exmos. Vereadores, gostaria até de fazer minhas as palavras do presidente da Aprag. Faria um discurso bastante similar, então não vou tomar muito tempo. Gostaria de reforçar esse fato de que cada praga ou cada animal que coabita conosco tem hábitos diferentes, tem uma biologia diferente e cada um deles tem de ter uma metodologia de tratamento. Essa questão da generalização com um tipo de método de tratamento tem resultados muito duvidosos e não podemos esquecer que a saúde está extremamente ligada com a questão ambiental. Já sofremos um processo de degradação

*Câmara Municipal de São Paulo*

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Folha nº -116 do proq. 14nº 01-68 de 2000Maria Teresa Augusto da Silva
R. 10751

Rod.:D03 Folha:6

Taq.: valéria k

Evento: com.saúde

Orador:

Data: 31.10.01

Sem Revisão da Taquigrafia -

ambiental e fazer uso indiscriminado de praguicidas pode deteriorar ainda mais. A questão extrapola, acredito, o âmbito da saúde, entra na âmbito ambiental, como o senhor havia citado, em particular o Rio Pinheiros, fogo muito forte de culicídeos, que infernizam a vida de mais de dois milhões de habitantes. O grande responsável é, na verdade, mais uma questão de degradação...

**Câmara Municipal de São Paulo**

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Rod.:D05Folha:1**Taq.: beth****Evento: comissão de saúde****Orador:****Data:31-10-01****Sem Revisão da Taquigrafia**

...é, na verdade, mais uma questão de degradação ambiental do que propriamente uma questão de saúde. Então, também quero enfatizar que acho que valeria a pena a gente, se for possível, repensar um pouquinho mais essa propositura do Vereador Toninho Paiva e se puder tudo isso ser colocado junto com o outro projeto seria uma coisa bastante interessante.

O SR. ROGER LIN (PPS) - Vereador Carlos Neder.

O SR. CARLOS NEDER (PT) - Sr. Presidente, no caso do projeto do Vereador Toninho Paiva fiz um pedido de informações à Zoonose que respondeu com toda a fundamentação técnica. Tenho quase certeza de que não na Comissão de Saúde mas no exercício de meu mandato parlamentar fiz o mesmo com relação a projeto do Vereador José Eduardo Cardozo, que é do meu partido, mostrando que não há qualquer caráter discriminatório na ação deste Vereador.

Trata-se de legislação importante e temos de ter a garantia de estarmos agindo corretamente e com uma boa fundamentação técnica. Chamou a atenção no projeto do Vereador José Eduardo a alteração que ele faz no parágrafo 1º do artigo 2º, quando há uma supressão que considero importante.

O texto original da Lei 12268 dizia o seguinte: os serviços de desinsetização e de desratização deverão ser executados por empresas especializadas, legalmente constituídas que atendam às disposições federais, estaduais e Municipais - e aí segue o texto - concernentes à matéria e que recebam a fiscalização da Secretaria Municipal da Saúde.



Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

autuado em 07/09/2015 00:00:00
Folha n.º 118 do proc.
n.º 01-68 de 20 RS. 146
Maria Tereza Aníso da Silva
RF 10651

Rod.:D05Folha:2

Taq.: beth

Evento: comissão de saúde

Orador:

Data:31-10-01

Sem Revisão da Taquigrafia

Ocorre que a alteração proposta pelo Vereador suprime exatamente a parte que me parece mais importante, e que recebam a fiscalização da Secretaria Municipal da Saúde. É evidente que nem toda a empresa, embora legalmente constituída, está habilitada, do ponto de vista das normas técnicas, do Código Sanitário e daquilo que vem sendo analisado no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde para executar adequadamente esse trabalho. Digo isso com a maior tranquilidade porque conversei com o Vereador José Eduardo Cardozo que sabe que sou da área da saúde, que fui secretário e ele disse que eu deveria realmente fazer uma análise detida deste projeto uma vez que ele recebeu sugestões e não tinha condições de naquele momento ele próprio fazer este julgamento, razão pela qual eu mandei o projeto para a análise na Secretaria da Saúde, para anexar o projeto ao processo o questionamento que fiz, para sabermos se a Secretaria respondeu ou não. Caso esteja me enganando proponho que a Comissão de Saúde faça um requerimento de informações ao Secretário Eduardo Jorge ouvindo o Centro de Controle de Zoonoses, para sabermos se, embora meritória a proposta do Vereador José Eduardo, se está conforme as normas técnicas e aquilo que se preconiza no âmbito da vigilância sanitária e epidemiológica.

O SR. ROGER LIN (PPS) - Presente o Vereador Rubens Calvo.

Tem a palavra o Vereador Toninho Paiva.

O SR. TONINHO PAIVA (PFL) - (Pela ordem) - Inicialmente gostaria de cumprimentar o nobre Vereador Carlos Neder pelas palavras



Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

autuado em 30/09/2015 00:00:00
Folha nº - 117 - do proc.
nº. 01-68 de 2014
Maria Tereza Afonso da Silva
RF 10651

Rod.:D05Folha:3

Taq.: beth

Evento: comissão de saúde

Orador:

Data:31-10-01

Sem Revisão da Taquigrafia

abalizadas com bastante profundidade e com bastante coerência até porque têm uma larga experiência dentro do sistema de humanização e de prevenção doenças causadas por insetos.

Quando se pronunciou o Sr. Antônio como representante da Zoonoses, o legislador propõe a possibilidade de uma lei e ela tem de ter o aperfeiçoamento para os demais pares. Por isso que tem toda uma tramitação nas diversas comissões da Casa. A nossa intenção, e gostaríamos, e acho que é intenção de todos os que militam na Casa, é tentar solucionar os problemas que vêm causando mal, doenças, problemas sérios de doenças, até óbitos na população. Estou de pleno acordo e se os demais membros da Comissão também fizerem pedido de informação à secretaria sobre o nosso projeto mas que realmente esperamos todo esse trabalho que está sendo feito sobre as pragas que vêm invadindo as áreas urbanas mas prosperemos com urgência. Não podemos esperar pois vamos entrar em um período de águas onde mais sérios problemas aparecem.

Estamos em pleno acordo com isso e nossa intenção é tentar que realmente se arrume uma solução. Não queremos com o nosso projeto que tenha a felicidade e que permaneça com a meritória de ser nosso. De maneira nenhuma. O que gostaríamos de ter é uma solução para a Cidade.

O SR. ROGER LIN (PPS) - Tem a palavra o Vereador Rubens Calvo.

- **O SR RUBENS CALVO (PSB)** - Eu me manifesto de acordo com as sugestões colocadas pelos nobres Vereadores pertencentes à comissão. É



Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 148 do proc.

nº 01-68 de 20 108 148

mt
Maria Tereza Afonso da Silva
RF 10651

Rod.:D05Folha:4

Taq.: beth

Evento: comissão de saúde

Orador:

Data:31-10-01

Sem Revisão da Taquigrafia

um projeto de suma importância. Todos nós sabemos que a maioria das doenças infecto-parasitárias são transmitidas por esses insetos que vivem na Cidade. Além de tudo temos mais de 300 mil baratas por habitante na Cidade. É uma coisa absurda. É também fruto do abandono da limpeza pública. Acho que como comissão de saúde procurando um método de exterminar com os insetos



Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Maria Tereza Afonso da Silva
RF 10551

Rod.:D6 **Folha:1** **Taq.:beth** **Evento: saúde**
Orador: **Data:31-10-01** **Sem Revisão da Taquigrafia**

Acho que como comissão de saúde procurando um método de exterminar com os insetos nocivos à nossa saúde, principalmente a dengue, tudo promete que sim, estamos, teríamos de estar alertando o Executivo da necessidade, começar desde agora com uma política efetiva de desobstrução, de desentupimento de bocas de lobo, de desassoreamento de córregos. Sabemos que a leptospirose é transmitida nas enchentes. É onde mais ocorrem os casos de leptospirose e onde ocorrem morte.

Fica aqui a sugestão, em nome da Comissão de Saúde, para que possamos também tomar parte e fiscalizar, quanto as medidas preventivas para a época das chuvas, para a própria época do verão e também para estarmos apoiando iniciativas como essa, projetos específicos como esses. Concordo com os vereadores que querem aprimorar mais o projeto.

O SR. ROGER LIN (PPS) - Tem a palavra a Sra. Rosimari.

A SRA. ROSIMARI - Só gostaria de enfatizar que as alterações propostas nesse projeto, no caput do artigo 1º, visam exatamente a atingir os objetivos aqui expostos. Uma das alterações foi que como a Rosimari falou, que não adianta ter o selinho de desinsetização. Também, um alteração que fizemos foi manter livres. Estávamos preocupados com o controle ambiental. Foi uma das mudanças que fizemos, no caput. Em referência ao artigo 1º, parágrafo 1º, que o nobre Vereador dispôs sobre a supressão da última parte, creio eu que isso foi feito apenas para uma facilitação desse controle mas que as

**Câmara Municipal de São Paulo**

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Folha nº -122- do fls. 150

nº. 01-68 de 2000

Maria Tereza Afonso da Silva
RF 10651**Rod.:D6** Folha:2

Taq.:beth

Evento: saúde

Orador:

Data:31-10-01**Sem Revisão da Taquigrafia**

críticas realmente são pertinentes e aguardaremos o desenrolar e as respostas da pesquisa feita. Obrigada.

O SR. CARLOS NEDER (PT) - Apenas para precisar a proposta, o que estou sugerindo é que no caso do Vereador José Eduardo Martins Cardozo seja oficiado o Executivo com a máxima urgência para sabermos se a Secretaria Municipal de Saúde entende razoável a supressão contida no parágrafo 1º do artigo 2º. Reconheço que a redação proposta no caput do artigo 1º melhorou a redação anterior da lei. Então, não reside no parágrafo 1º a supressão feita.

Em segundo lugar, em relação ao projeto do Vereador Toninho Paiva, como houve uma mudança significativa na redação do mesmo na Comissão de Finanças é provável que a manifestação técnica do Centro de Controle de Zoonoses possa ser diferente conhecendo a nova redação. Seria importante, então, que ouvíssemos a Secretaria da Saúde e o Centro de Zoonoses com relação a nova redação proposta ao projeto uma vez que ele já se manifestou em relação a sua versão original, caso o Vereador concorde com esse procedimento.

O SR. ROGER LIN (PPS) - Se todos estão de acordo vamos seguir essas orientações do Carlos Neder que além de Vereador já foi Secretário, médico, sempre um irmão mais experientes dando sugestões que são bem acolhidas.

Não sei se poderia sugerir, se a Comissão de Saúde poderia participar, ou então assessores, sobre esse fórum para que, a Rosimari estava dizendo, só dizer a data para nós, para participarmos melhor.



Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Rod.:D6 Folha:4 Taq.:beth Evento: saúde
Orador: Data:31-10-01 Sem Revisão da Taquigrafia

O SR. ROGER LIN (PPS) - Vereador Carlos Neder.

O SR. CARLOS NEDER (PT) -



Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Rod.:D07 Folha:1

Taq.: beth

Evento: saúde

Orador:

Data:31-10-01

Sem Revisão da Taquigrafia

O SR. ROGER LIN (PPS) - Vereador Carlos Neder.

O SR. CARLOS NEDER (PT) - Concordo com a sugestão do Vereador Toninho Paiva e peço que seja distribuída aos membros da Comissão a agenda e o cronograma das próximas atividades do fórum.

O SR. ROGER LIN (PPS) - Vereador Rubens Calvo.

O SR RUBENS CALVO (PSB) - Eu concordo. Esse assunto é de suma importância. Não queremos utilizar o instante aqui para filosofar ou divagar quanto a tudo o que foi colocado aqui. Ocorre, Sr. Presidente que não existe nenhum inseticida que seja totalmente inofensivo à nossa saúde.

Não podemos sair indiscriminadamente jogando inseticida para matar as pragas, especialmente em uma cidade como a nossa. Por isso que faço uma sugestão para coincidir com o fórum das pragas, para que esta comissão oficie a quem de direito para que tenho um estudo. Se não tem que se produza quanto aos lixões clandestinos existentes em nossa cidade. Sabemos que também é o meio de se propagar e se criar pragas na Cidade e se transmitir doenças.

O SR. ROGER LIN (PPS) - V.Exa. está sugerindo comissão de estudo?

O SR RUBENS CALVO (PSB) - Uma comissão que oficie o órgão pertinente que se já fez esse levantamento nos mande o material



Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

Folha nº -125 do ATA 15nº. 01-68 de 20 00Maria Tereza Afonso da Silva
RF 10351**Rod.:D07** Folha:2

Taq.: beth

Evento: saúde

Orador:

Data:31-10-01**Sem Revisão da Taquigrafia**

coletado e se não fez, que se faça o mais rápido possível e mande a esta comissão para dizer como é que anda a fiscalização e o levantamento quanto aos lixões clandestinos. Se o assunto é importante temos de esgotar de todas as formas.

O SR. ROGER LIN (PPS) - Alguma sugestão, Vereador Toninho Paiva, Vereador Carlos Neder? (Pausa) Todos concordando com a sugestão do Vereador Rubens Calvo.

Temos já, pelas informações que tivemos do fórum, quatro reuniões do fórum do Vereador Paulo Frange. Não sei se poderíamos pedir as notas taquigráficas ou outro material referente ao fórum para que pudéssemos distribuir a todos os vereadores da Comissão.

A SRA. - No fórum, esse material vai ser repassado, vamos pedir as notas taquigráficas dos que já aconteceram para passarmos para vocês e já tomamos o cuidado semelhante a outras comissões de estudo que temos na Casa de estarmos chamando as secretarias. Por que? Hoje quem responde pela desratização e desinsetização dos estabelecimentos de alimentação com é o projeto do Vereador José Eduardo, é a Semab, mas não é só a Semab que é responsável então, hoje estamos chamando outras secretarias principalmente a SIS e a Saúde, que estão participando ativamente. A SIS pela implantação das subprefeituras que vem de encontro ao que o Vereador Rubens Calvo estava perguntando.



Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

autuado em 30/09/2015 00:00

Folha nº - 126 - do proc.

nº. 01 - 68 de 2015

Maria Tereza Amoroso da Silva
RF 10651

Rod.:D08 Folha:2

Taq.: beth

Evento: saúde

Orador:

Data:31-10-01

Sem Revisão da Taquigrafia

Tivemos uma audiência pública onde levantei a questão e não tenho qualquer menosprezo, de maneira alguma me passa pela cabeça de tirar qualquer coisa da Relatora, a Vereadora Lucila. Entendo que uma comissão de saúde de uma mudança de sistema de gerenciamento na Cidade, uma comissão de saúde que hoje, pela primeira vez na Casa é composta por médicos, esse projeto tem de vir para a comissão e ter um relator. Eu faço esse apelo, Sr. Presidente e ao Vereador Carlos Neder, que o Relator tem de ser médico para que possamos ter um embasamento e enriquecer o projeto que entendemos que é um projeto que está avançando na Cidade. Precisaria ser uma análise um pouco mais profunda.

O próprio secretário já concordou ontem e ainda trouxe umas modificações. Não pode ser realmente sem passar por uma comissão de mérito na Saúde.

O SR. CARLOS NEDER (PT) - (Pela ordem) - Sr. Presidente o que acho que poderíamos fazer, a partir da consideração do Vereador Toninho Paiva, seria ver junto da Comissão de Administração Pública, qual é o prazo que eles pretendem utilizar para fazer o parecer. O mais provável é que seja dado na quarta-feira, dia 7. Se a audiência foi ontem e a Comissão de Administração Pública se reúne hoje é pouco provável que eles consigam fazer um parecer ainda hoje, menos de 24 horas após a audiência pública, e provavelmente sem notas taquigráficas.

Então, se estiver correto o raciocínio, na quarta-feira que vem, dia 7, o projeto deverá estar saindo da Comissão de administração



Câmara Municipal de São Paulo

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE TAQUIGRAFIA DT-10

autuado em 30/09/2015 00:00:00
Folha nº 127 do proc.
nº 01-68 de 20 15
Maria Tereza Affonso da Silva
RF 10651

Rod.:D08 Folha:3

Taq.: beth

Evento: saúde

Orador:

Data:31-10-01

Sem Revisão da Taquigrafia

pública e daí deveria tramitar na Comissão de Saúde quando termos, então, oportunidade de fazer uma análise no âmbito desta comissão com a participação não só dos vereadores médicos mas de todos os que vem analisando os projetos da saúde.

O SR. ROGER LIN (PPS) - Talvez tenha sido um esquecimento ontem. Além disso foi sugerido que pelo menos tivéssemos na Comissão de Saúde um médico de preferência dessa sub-relatoria junto com a Vereadora Lucila.

O SR. CARLOS NEDER (PT) - Pode ser um desconhecimento de minha parte mas tivemos uma audiência pública de três comissões conjuntamente. Ocorre que formalmente o projeto está tramitando em uma única comissão, que é a comissão de Administração Pública tendo ela o seu presidente e tendo ela uma relatora.

Acho que não cabe uma sub-relatoria de uma outra comissão em um projeto que está tramitando na Comissão de Administração Pública. O que acho que seria correto é a proposta do Vereador Toninho Paiva de nós garantirmos que o projeto irá tramitar na Comissão de Saúde quando então termos um relator desta comissão.

O SR. ROGER LIN (PPS) - Se assim entendem, vamos fazer assim. Ontem a Vereadora Lucila e o Vereador José Olímpio sugeriram que fosse isso.

Apartes fora do microfone.

RECEBIDO EM SGP-15
 EM *18/07/11*
camila
 Maria Tereza Affonso da Silva
 Técnico Administrativo
 RF 10.651

A SGP-21
 São Paulo. *18/07/11*
ms.
 Maria Tereza Affonso da Silva
 Técnico Administrativo
 RF 10.651

RECEBIDO SGP-21
 Em *18/07/2011*
18:52
Eduardo
 Eduardo Rikamine
 Técnico Administrativo
 RF: 11.325

Segue(m) juntado(s), nesta data, documento(s),
 rubricado(s) sob nº(s) _____ e folha de
 informação sob nº *357/09/2012*
SEMPER
Jose