



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

PROJETO DE LEI 390/2014 DE 15/08/2014

Promovente:

Ver. AURELIO NOMURA (PSDB)
Ver. PATRÍCIA BEZERRA (PSDB)

Ementa:

DISPÕE SOBRE A DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO E POSTOS DE COLETA DE LEITE MATERNO NA CIDADE DE SÃO PAULO, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Observações:

Arquivado em ____/____/____

Chefe de Seção

AUDIÊNCIA PÚBLICA OBRIGATÓRIA

Comissão

ADM

Data

10, 12, 14

SAÚDE

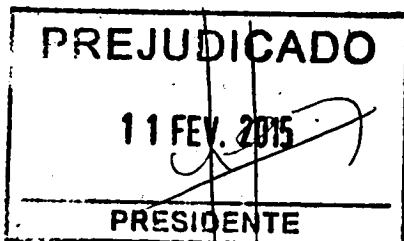
10, 02, 10



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Vereadora Patrícia Bezerra

autuado em 16/08/2016 18:48:24.
Folha nº 01 do proc
Nº 01.390.00929
Adelina Cicone - Ass. Parlamentar
RF 100.406

fls. 1



01 - PL
PROJETO DE LEI 01- 00390/2014

Dispõe sobre a divulgação de informações sobre Aleitamento Materno e Postos de Coleta de Leite Materno na Cidade de São Paulo, e dá outras providências.

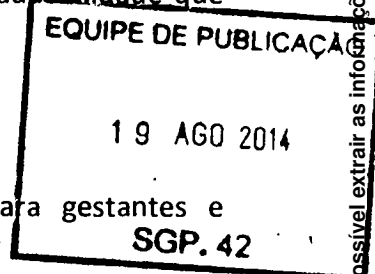
A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO DECRETA:

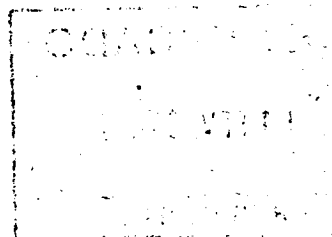
Art. 1º - Torna obrigatória a divulgação dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno recomendados pela OMS/UNICEF, dos procedimentos para doação de leite materno e sobre os Postos de Coleta situados no Município por todas as maternidades, hospitais com atendimento ginecológico e ou obstétrico, ambulatórios e clínicas de ginecologia e pediatria, públicas e privadas, do Município do São Paulo.

Art. 2º - A informação deverá ser exposta em local e tamanho de fácil visualização, contendo endereço, telefone, e-mail e horário de atendimento de cada Unidade que faz o recolhimento de leite materno;

Artigo 3º - Materiais impressos deverão ser disponibilizados para gestantes e parturientes, com os dez passos:

a) passo 1: Temos uma Política de Aleitamento Materno, rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados de saúde;





Segue(m) junção(s), nesta data,
documento(s) sob nº
2 e 4 e folha de informação
sob nº 5. ...221...8...1...14..
Ass: Ced

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Vereadora Patrícia Bezerra

- b) passo 2: Capacitamos toda a equipe de cuidados de saúde nas práticas necessárias para implementar esta Política;
- c) passo 3: Informamos todas as gestantes sobre os benefícios e o manejo do aleitamento materno;
- d) passo 4: Ajudamos as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento e a colocar os bebês em contato pele a pele com elas, imediatamente após o parto, por pelo menos uma hora e as orientamos a identificar se o bebê mostra sinais que está querendo ser amamentado, oferecendo ajuda se necessário;
- e) passo 5: Mostramos às mães como amamentar e como manter a lactação mesmo se vierem a ser separadas dos filhos;
- f) passo 6: Orientamos as mães a não oferecerem a recém-nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica e/ou de nutricionista;
- g) passo 7: Praticamos o alojamento conjunto, permitindo que mães e recém-nascidos permaneçam juntos 24 (vinte e quatro) horas por dia;
- h) passo 8: Incentivamos o aleitamento materno sob livre demanda, isto é, a mãe oferecer o leite quando o bebê quiser;
- i) passo 9: Orientamos as mães a não oferecer bicos artificiais ou chupetas a recém-nascidos e lactentes;
- j) passo 10: Promovemos a formação de grupos de apoio à amamentação e encaminhamos as mães a esses grupos quando da alta da maternidade, encaminhamos as mães a grupos ou outros serviços de apoio à amamentação, após a alta.

Artigo 4º - A execução da presente lei correrá por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário;

Artigo 5º – O Poder Executivo regulamentará a presente lei em 90 (noventa) dias após sua publicação, revogadas as disposições em contrário.



autuado em 16/08/2016 18:48:24.
Folha nº 03 do processo 4
Nº 01.390-00/14
Adelina Ciconia - Ass. Parlamentar
RF 100.406

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Vereadora Patrícia Bezerra

Artigo 6º – Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, 12 de agosto de 2014.


VEREADORA PATRÍCIA BEZERRA



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Vereadora Patrícia Bezerra

JUSTIFICATIVA

O Ministério da Saúde recomenda que o leite materno seja o único alimento ingerido pelo bebê nos primeiros seis meses de vida e nem mesmo água ou chás devem ser oferecidos às crianças neste período. Amamentar no peito significa proteger a saúde do bebê contra doenças como diarreias, distúrbios respiratórios, otites e infecções urinárias, pois no leite materno há nutrientes, substâncias e células maternas que funcionam como anticorpos contra infecções. O alimento é capaz de reduzir em até um quinto os índices de mortalidade infantil em países em desenvolvimento, como o Brasil.

Mas os números da amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida ainda estão longe do ideal. Um levantamento do Ministério da Saúde mostra que 97% das crianças brasileiras iniciam a amamentação no peito logo nas primeiras horas de vida, mas permanecem mamando por um período curto. Segundo o órgão, a média de aleitamento materno da população brasileira é de 29 dias.

No Brasil, os bancos de leite humano são responsáveis por salvar mais de 170 mil crianças de desnutrição infantil e participam de vários programas promovidos pelo Ministério da Saúde na área de segurança alimentar da população.

Os bancos de leite humano ajudam mulheres a amamentar, coletar, processar e distribuir leite humano. O Brasil possui a maior e mais complexa rede de bancos de leite humano do mundo, reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

O Banco de Leite Humano é responsável pela promoção do aleitamento materno e execução das atividades de coleta, processamento e controle de qualidade de leite produzido nos primeiros dias após o parto (o colostro), do leite de transição e do leite humano maduro, para posterior distribuição, sob prescrição do médico ou nutricionista.

No entanto, muitas vezes as mulheres desconhecem os procedimentos e os locais para realizar a doação.

Assim sendo, rogo a meus pares pela aprovação deste Projeto de Lei.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 05

do processo nº 01-390 de 2014, 2014 (a) 2014

Adelina Ciccone
Assistente Parlamentar
Registro: 100-406

LIDO HOJE 19 AGO 2012 2014 ÀS COMISSÕES DE: CONSTITUIÇÃO, LEGISLAÇÃO, PARTICIPAÇÃO; ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA; TRANSPORTES, TRANSPORTES AT. U. E C. D. O. ZONAS, LATERALIZAÇÃO DE TRAFEGO; SAÚDE, SEGURANÇA, TRANSPORTES, PARTICIPAÇÃO; FINANÇAS E ORÇAMENTO.
 PRESIDENTE

CLAUDINHO DE SOUZA

À Procuradoria – Setor de Pesquisa e Assessoria de Análise Prévia das Proposituras
Efetuada a autuação, encaminho os presentes autos para prosseguimento.

20 AGO 2014

Antonio Isoldi Caleari
Supervisor-Substituto – SGP.22

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO SETOR DE PESQUISA E APOIO DATA: 20/08/14 POR: [Assinatura] SAÍDA: 16/10/14 AS: 12:45h ASS: Me yosel	CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO SETOR DE PESQUISA E APOIO DATA: 16/10/14 ASS: Me yosel
--	---

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Seguem, juntados nesta data Para para assinatura rubricados sob
Documento

Folhas de n°s 06 a 71 em 16/10/2014

Mauro
Técnico Administrativo
RF 10340



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

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

Folha nº 06 do proc.
Nº 04-0390 de 2014
O funcionário
M. José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

PL Nº 390/14

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

- Lei Federal nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006, que regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos;
- Declaração da UNICEF sobre a Proteção, Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno;
- Resolução AN RDC nº 222, de 5 de agosto de 2002, que aprova o Regulamento Técnico para Promoção Comercial de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância;
- Lei Estadual nº 12.146, de 9 de dezembro de 2005, que dispõe sobre a criação do Projeto Mãe Cidadã – Leite Materno;
- Lei Municipal nº 13.172, de 15 de agosto de 2001, que institui, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa “Mulher – Sua Saúde, Seus Direitos”, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 13.211, de 13 de novembro de 2001, que dispõe sobre a instituição do Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido no Município, e dá outras providências; regulamentada pelo Decreto Municipal nº 46.966, de 2 de fevereiro de 2006;
- Lei Municipal nº 13.296, de 15 de janeiro de 2002, que dispõe sobre a implantação de Banco de Leite Humano no Município de São Paulo, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 13.561, de 17 de abril de 2003, que dispõe sobre a notificação do nascimento de criança aos postos de saúde, através do órgão municipal central de saúde, para os fins que especifica;
- Lei Municipal nº 14.413, de 31 de maio de 2007, que dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Município, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 14.821, de 18 de julho de 2008, que altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir o Dia Municipal de Ação pela Saúde da Mulher e pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, a ser comemorado anualmente, no dia 28 de maio, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 14.959, de 16 de julho de 2009, que institui o Programa de Divulgação dos Serviços relativos à Saúde da Mulher, e dá outras providências;



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PROCURADORIA

Folha nº 07 do proc.
Nº 01-0390 de 2014
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RE 10.940

- Lei Municipal nº 14.966, de 21 de julho de 2009, que estabelece diretrizes a serem observadas no atendimento ao recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso, denominadas Mãe Canguru, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 15.043, de 27 de novembro de 2009, que dispõe sobre os serviços públicos municipais de atendimento à saúde da mulher, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 15.550, de 30 de março de 2012, que altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir comemoração da Semana de Prevenção e Combate à Depressão Pós-Parto, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 15.873, de 17 de outubro de 2013, que altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, com a finalidade de incluir no Calendário Oficial de Eventos da Cidade de São Paulo o Dia do Aleitamento Materno, a ser comemorado no dia 1º de agosto, e dá outras providências;
- PL 924/95, que cria, no âmbito do Município, o Programa de Apoio, Orientação e Incentivo ao Aleitamento Materno – MAME;
- PL 273/97, que dispõe sobre a criação do Alojamento Conjunto em Unidades Médico-Assistenciais Hospitalares, e dá outras providências;
- PL 239/98, que dispõe sobre a fiscalização da comercialização de substitutos do leite materno e artigos de puericultura correlacionados no âmbito do Município de São Paulo e dá outras providências;
- PL 567/98, que institui o Comitê Municipal de Estímulo ao Aleitamento Materno, e dá outras providências;
- PL 363/11, que dispõe sobre a criação do Programa de Incentivo à Doação de Leite Materno “Quem doa leite Materno doa Vida”, e fixa outras providências;
- PL 199/13, que dispõe sobre a criação do PROGRAMA LEITE MATERNO É VIDA, e fixa outras providências;
- PL 843/13, que dispõe sobre o direito ao aleitamento materno, e dá outras providências.

Cópia(s) do(s) texto(s) normativo(s) acima indicado(s) acompanha(m) a presente informação.

À Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, conforme despacho do Sr. Presidente de fls. 05.

São Paulo, 15 de outubro de 2014.


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



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

Folha nº 08 do proc.
Nº 01-0390 de 2014 fls. 10
funcionário
Maria José da Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

LEI Nº 11.265, DE 3 DE JANEIRO DE 2006.

Mensagem de veto

Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos.

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

CAPÍTULO I
Disposições Preliminares

Art. 1º O objetivo desta Lei é contribuir para a adequada nutrição dos lactentes e das crianças de primeira infância por meio dos seguintes meios:

I – regulamentação da promoção comercial e do uso apropriado dos alimentos para lactentes e crianças de primeira infância, bem como do uso de mamadeiras, bicos e chupetas;

II – proteção e incentivo ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 (seis) meses de idade; e

III – proteção e incentivo à continuidade do aleitamento materno até os 2 (dois) anos de idade após a introdução de novos alimentos na dieta dos lactentes e das crianças de primeira infância.

Art. 2º Esta Lei se aplica à comercialização e às práticas correlatas, à qualidade e às informações de uso dos seguintes produtos, fabricados no País ou importados:

I – fórmulas infantis para lactentes e fórmulas infantis de seguimento para lactentes;

II – fórmulas infantis de seguimento para crianças de primeira infância;

III – leites fluidos, leites em pó, leites modificados e similares de origem vegetal; (Vide Lei nº 11.460, de 2007)

IV – alimentos de transição e alimentos à base de cereais indicados para lactentes ou crianças de primeira infância, bem como outros alimentos ou bebidas à base de leite ou não, quando comercializados ou de outra forma apresentados como apropriados para a alimentação de lactentes e crianças de primeira infância;

V – fórmula de nutrientes apresentada ou indicada para recém-nascido de alto risco;

VI – mamadeiras, bicos e chupetas.

Art. 3º Para os efeitos desta Lei, adotam-se as seguintes definições:

I – alimentos substitutos do leite materno ou humano: qualquer alimento comercializado ou de alguma forma apresentado como um substituto parcial ou total do leite materno ou humano;

II – alimento de transição para lactentes e crianças de primeira infância ou alimento complementar: qualquer alimento industrializado para uso direto ou empregado em preparado caseiro, utilizado como complemento do leite materno ou de fórmulas infantis, introduzido na alimentação de lactentes e crianças de primeira infância com o objetivo de promover uma adaptação progressiva aos alimentos comuns e propiciar uma alimentação balanceada e adequada às suas necessidades, respeitando-se sua maturidade fisiológica e seu desenvolvimento neuropsicomotor;

III – alimento à base de cereais para lactentes e crianças de primeira infância: qualquer alimento à base de cereais próprio para a alimentação de lactentes após o 6º (sexto) mês e de crianças de primeira infância, respeitando-se sua maturidade fisiológica e seu desenvolvimento neuropsicomotor;

IV – amostra: 1 (uma) unidade de um produto fornecida gratuitamente, por 1 (uma) única vez;

V – apresentação especial: qualquer forma de apresentação do produto relacionada a promoção comercial que tenha por finalidade induzir a aquisição ou venda, tais como embalagens promocionais, embalagens de fantasia ou conjuntos que agreguem outros produtos não abrangidos por esta Lei;

VI – bico: objeto apresentado ou indicado para o processo de sucção nutritiva da criança com a finalidade de administrar ou veicular alimentos ou líquidos;

VII – criança: indivíduo até 12 (doze) anos de idade incompletos;

VIII – criança de primeira infância ou criança pequena: criança de 12 (doze) meses a 3 (três) anos de idade;

IX – chupeta: bico artificial destinado à sucção sem a finalidade de administrar alimentos, medicamentos ou líquidos;

X – destaque: mensagem gráfica ou sonora que visa a ressaltar determinada advertência, frase ou texto;

XI – doação: fornecimento gratuito de um produto em quantidade superior à caracterizada como amostra;

XII – distribuidor: pessoa física, pessoa jurídica ou qualquer outra entidade no setor público ou privado envolvida, direta ou indiretamente, na comercialização ou importação, por atacado ou no varejo, de um produto contemplado nesta Lei;

XIII – kit: é o conjunto de produtos de marcas, formas ou tamanhos diferentes em uma mesma embalagem;

XIV – exposição especial: qualquer forma de expor um produto de modo a destacá-lo dos demais, no âmbito de um estabelecimento comercial, tais como vitrine, ponta de gôndola, empilhamento de produtos em forma de pirâmide ou ilha, engradados, ornamentação de prateleiras e outras definidas em regulamento;

XV – embalagem: é o recipiente, o pacote ou o envoltório destinado a garantir a conservação e a facilitar o transporte e manuseio dos produtos;

XVI – importador: empresa ou entidade privada que pratique a importação de qualquer produto abrangido por esta Lei;

XVII – fabricante: empresa ou entidade privada ou estatal envolvida na fabricação de qualquer produto objeto desta Lei;

XVIII – fórmula infantil para lactentes: é o produto em forma líquida ou em pó destinado à alimentação de lactentes até o 6º (sexto) mês, sob prescrição, em substituição total ou parcial do leite materno ou humano, para satisfação das necessidades nutricionais desse grupo etário;

XIX – fórmula infantil para necessidades dietoterápicas específicas: aquela cuja composição foi alterada com o objetivo de atender às necessidades específicas decorrentes de alterações fisiológicas ou patológicas temporárias ou permanentes e que não esteja amparada pelo regulamento técnico específico de fórmulas infantis;

XX – fórmula infantil de seguimento para lactentes: produto em forma líquida ou em pó utilizado, por indicação de profissional qualificado, como substituto do leite materno ou humano, a partir do 6º (sexto) mês;

XXI – fórmula infantil de seguimento para crianças de primeira infância: produto em forma líquida ou em pó utilizado como substituto do leite materno ou humano para crianças de primeira infância;

XXII – lactente: criança com idade até 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias;

XXIII – leite modificado: aquele que como tal for classificado pelo órgão competente do poder público;

XXIV – material educativo: todo material escrito ou audiovisual destinado ao público em geral que vise a orientar sobre a adequada utilização de produtos destinados a lactentes e crianças de primeira infância, tais como folhetos, livros, artigos em periódico leigo, fitas cassetes, fitas de vídeo, sistema eletrônico de informações e outros;

XXV – material técnico-científico: todo material elaborado com informações comprovadas sobre produtos ou

relacionadas ao domínio de conhecimento da nutrição e da pediatria destinado a profissionais e pessoal de saúde; 12

XXVI – representantes comerciais: profissionais (vendedores, promotores, demonstradores ou representantes da empresa e de vendas) remunerados, direta ou indiretamente, pelos fabricantes, fornecedores ou importadores dos produtos abrangidos por esta Lei;

XXVII – promoção comercial: o conjunto de atividades informativas e de persuasão procedente de empresas responsáveis pela produção ou manipulação, distribuição e comercialização com o objetivo de induzir a aquisição ou venda de um determinado produto;

XXVIII – (VETADO)

XXIX – rótulo: toda descrição efetuada na superfície do recipiente ou embalagem do produto, conforme dispuser o regulamento;

XXX – fórmula de nutrientes para recém-nascidos de alto risco: composto de nutrientes apresentado ou indicado para suplementar a alimentação de recém-nascidos prematuros ou de alto risco.

CAPÍTULO II

Do Comércio e da Publicidade

Art. 4º É vedada a promoção comercial dos produtos a que se referem os incisos I, V e VI do caput do art. 2º desta Lei, em quaisquer meios de comunicação, conforme se dispuser em regulamento.

Parágrafo único. (VETADO)

Art. 5º A promoção comercial de alimentos infantis referidos nos incisos II, III e IV do caput do art. 2º desta Lei deverá incluir, em caráter obrigatório, o seguinte destaque, visual ou auditivo, consoante o meio de divulgação:

I – para produtos referidos nos incisos II e III do caput do art. 2º desta Lei os dizeres "O Ministério da Saúde informa: o aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os 2 (dois) anos de idade ou mais";

II – para produtos referidos no inciso IV do caput do art. 2º desta Lei os dizeres "O Ministério da Saúde informa: após os 6 (seis) meses de idade continue amamentando seu filho e ofereça novos alimentos".

Art. 6º Não é permitida a atuação de representantes comerciais nas unidades de saúde, salvo para a municação de aspectos técnico-científicos dos produtos aos médicos-pediatras e nutricionistas.

Parágrafo único. Constitui dever do fabricante, distribuidor ou importador informar seus representantes comerciais e as agências de publicidade contratadas acerca do conteúdo desta Lei.

Art. 7º Os fabricantes, distribuidores e importadores somente poderão fornecer amostras dos produtos referidos nos incisos I a IV do caput do art. 2º desta Lei a médicos-pediatras e nutricionistas por ocasião do lançamento do produto, de forma a atender ao art. 15 desta Lei.

§ 1º Para os efeitos desta Lei, o lançamento nacional deverá ser feito no prazo máximo de 18 (dezoito) meses, em todo o território brasileiro.

§ 2º É vedada a distribuição de amostra, por ocasião do relançamento do produto ou da mudança de marca do produto, sem modificação significativa na sua composição nutricional.

§ 3º É vedada a distribuição de amostras de mamadeiras, bicos, chupetas e suplementos nutricionais indicados para recém-nascidos de alto risco.

§ 4º A amostra de fórmula infantil para lactentes deverá ser acompanhada de protocolo de entrega da empresa, com cópia para o pediatra ou nutricionista.

Art. 8º Os fabricantes, importadores e distribuidores dos produtos de que trata esta Lei somente poderão conceder patrocínios financeiros ou materiais às entidades científicas de ensino e pesquisa ou às entidades

associativas de pediatras e de nutricionistas reconhecidas nacionalmente, vedada toda e qualquer forma de patrocínio a pessoas físicas.

§ 1º As entidades beneficiadas zelarão para que as empresas não realizem promoção comercial de seus produtos nos eventos por elas patrocinados e limitem-se à distribuição de material técnico-científico.

§ 2º Todos os eventos patrocinados deverão incluir nos materiais de divulgação o destaque "Este evento recebeu patrocínio de empresas privadas, em conformidade com a Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006".

Art. 9º São proibidas as doações ou vendas a preços reduzidos dos produtos abrangidos por esta Lei às maternidades e instituições que prestem assistência a crianças.

§ 1º A proibição de que trata este artigo não se aplica às doações ou vendas a preços reduzidos em situações de excepcional necessidade individual ou coletiva, a critério da autoridade fiscalizadora competente.

§ 2º Nos casos previstos no § 1º deste artigo garantir-se-á que as provisões sejam contínuas no período em que o lactente delas necessitar.

§ 3º Permitir-se-á a impressão do nome e do logotipo do doador, vedada qualquer publicidade dos produtos.

§ 4º A doação para fins de pesquisa somente será permitida mediante a apresentação de protocolo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição a que o profissional estiver vinculado, observados os regulamentos editados pelos órgãos competentes.

§ 5º O produto objeto de doação para pesquisa deverá conter, como identificação, no painel frontal e com destaque, a expressão "Doação para pesquisa, de acordo com a legislação em vigor".

CAPÍTULO III Da Rotulagem

Art. 10. É vedado, nas embalagens ou rótulos de fórmula infantil para lactentes e fórmula infantil de seguimento para lactentes: (Vide Lei nº 11.460, de 2007)

I – utilizar fotos, desenhos ou outras representações gráficas que não sejam aquelas necessárias para ilustrar métodos de preparação ou uso do produto, exceto o uso de marca ou logomarca desde que essa não utilize imagem de lactente, criança pequena ou outras figuras humanizadas;

II – utilizar denominações ou frases com o intuito de sugerir forte semelhança do produto com o leite materno, conforme disposto em regulamento;

III – utilizar frases ou expressões que induzam dúvida quanto à capacidade das mães de amamentarem seus filhos;

IV – utilizar expressões ou denominações que identifiquem o produto como mais adequado à alimentação infantil, conforme disposto em regulamento;

V – utilizar informações que possam induzir o uso dos produtos em virtude de falso conceito de vantagem ou segurança;

VI – utilizar frases ou expressões que indiquem as condições de saúde para as quais o produto seja adequado;

VII – promover os produtos da empresa fabricante ou de outros estabelecimentos.

~~§ 1º Os rótulos desses produtos exibirão no painel principal, de forma legível e de fácil visualização, conforme disposto em regulamento, o seguinte destaque: "O Ministério da Saúde adverte: Este produto só deve ser usado na alimentação de crianças menores de 1 (um) ano de idade, com indicação expressa de médico ou nutricionista. O aleitamento materno evita infecções e alergias e fortalece o vínculo mãe-filho".~~

§ 1º Os rótulos desses produtos exibirão no painel principal, de forma legível e de fácil visualização, conforme disposto em regulamento, o seguinte destaque: AVISO IMPORTANTE: Este produto somente deve ser usado na alimentação de crianças menores de 1 (um) ano de idade com indicação expressa de médico ou

nutricionista. O aleitamento materno evita infecções e alergias e fortalece o vínculo mãe-filho. (Redação: 20 de maio de 2008, Lei nº 11.474, de 2007)

§ 2º Os rótulos desses produtos exibirão um destaque sobre os riscos do preparo inadequado e instruções para a correta preparação do produto, inclusive medidas de higiene a serem observadas e dosagem para diluição, quando for o caso.

Art. 11. É vedado, nas embalagens ou rótulos de fórmula infantil de seguimento para crianças de primeira infância: (Vide Lei nº 11.460, de 2007)

1 – utilizar fotos, desenhos ou outras representações gráficas que não sejam aquelas necessárias para ilustrar métodos de preparação ou uso do produto, exceto o uso de marca ou logomarca desde que essa não utilize imagem de lactente, criança pequena ou outras figuras humanizadas, conforme disposto em regulamento;

II – utilizar denominações ou frases com o intuito de sugerir forte semelhança do produto com o leite materno, conforme disposto em regulamento;

III – utilizar frases ou expressões que induzam dúvida quanto à capacidade das mães de amamentarem seus filhos;

IV – utilizar expressões ou denominações que identifiquem o produto como mais adequado à alimentação infantil, conforme disposto em regulamento;

V – utilizar informações que possam induzir o uso dos produtos em virtude de falso conceito de vantagem ou segurança;

VI – utilizar marcas seqüenciais presentes nas fórmulas infantis de seguimento para lactentes;

VII – promover os produtos da empresa fabricante ou de outros estabelecimentos.

~~§ 1º Os rótulos desses produtos exibirão no painel principal, de forma legível e de fácil visualização, o seguinte destaque: "O Ministério da Saúde adverte: Este produto não deve ser usado para alimentar crianças menores de 1 (um) ano de idade. O aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os 2 (dois) anos de idade ou mais".~~

§ 1º Os rótulos desses produtos exibirão no painel principal, de forma legível e de fácil visualização, o seguinte destaque: **AVISO IMPORTANTE:** Este produto não deve ser usado para alimentar crianças menores de 1 (um) ano de idade. O aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os 2 (dois) anos de idade ou mais. (Redação dada pela Lei nº 11.474, de 2007)

§ 2º Os rótulos desses produtos exibirão um destaque para advertir sobre os riscos do preparo inadequado e instruções para a correta preparação do produto, inclusive medidas de higiene a serem observadas e dosagem para a diluição, vedada a utilização de figuras de mamadeira.

Art. 12. As embalagens ou rótulos de fórmulas infantis para atender às necessidades dietoterápicas específicas exibirão informações sobre as características específicas do alimento, vedada a indicação de condições de saúde para as quais o produto possa ser utilizado.

Parágrafo único. Aplica-se a esses produtos o disposto no art. 8º desta Lei.

Art. 13. É vedado, nas embalagens ou rótulos de leites fluidos, leites em pó, leites modificados e similares de origem vegetal: (Vide Lei nº 11.460, de 2007)

I – utilizar fotos, desenhos ou outras representações gráficas que não sejam aquelas necessárias para ilustrar métodos de preparação ou uso do produto, exceto o uso de marca ou logomarca desde que essa não utilize imagem de lactente, criança pequena ou outras figuras humanizadas ou induzam ao uso do produto para essas faixas etárias:

II – utilizar denominações ou frases com o intuito de sugerir forte semelhança do produto com o leite materno, conforme disposto em regulamento;

III – utilizar frases ou expressões que induzam dúvida quanto à capacidade das mães de amamentarem seus filhos:

IV – utilizar expressões ou denominações que identifiquem o produto como mais adequado à alimentação infantil, conforme disposto em regulamento;

V – utilizar informações que possam induzir o uso dos produtos em virtude de falso conceito de vantagem ou segurança;

VI – promover os produtos da empresa fabricante ou de outros estabelecimentos que se destinem a lactentes.

§ 1º Os rótulos desses produtos exibirão no painel principal, de forma legível e de fácil visualização, conforme disposto em regulamento, o seguinte destaque:

~~I – leite desnatado e semidesnatado, com ou sem adição de nutrientes essenciais: "O Ministério da Saúde adverte: Este produto não deve ser usado para alimentar crianças, a não ser por indicação expressa de médico ou nutricionista. O aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os 2 (dois) anos de idade ou mais";~~

~~II – leite integral e similares de origem vegetal ou misto, enriquecido ou não: "O Ministério da Saúde adverte: Este produto não deve ser usado para alimentar crianças menores de 1 (um) ano de idade, a não ser por indicação expressa de médico ou nutricionista. O aleitamento materno evita infecções e alergias e deve ser mantido até a criança completar 2 (dois) anos de idade ou mais";~~

~~III – leite modificado de origem animal ou vegetal: "O Ministério da Saúde adverte: Este produto não deve ser usado para alimentar crianças menores de 1 (um) ano de idade. O aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os 2 (dois) anos de idade ou mais".~~

I - leite desnatado e semidesnatado, com ou sem adição de nutrientes essenciais: AVISO IMPORTANTE: Este produto não deve ser usado para alimentar crianças, a não ser por indicação expressa de médico ou nutricionista. O aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os 2 (dois) anos de idade ou mais; (Redação dada pela Lei nº 11.474, de 2007)

II - leite integral e similares de origem vegetal ou mistos, enriquecidos ou não: AVISO IMPORTANTE: Este produto não deve ser usado para alimentar crianças menores de 1 (um) ano de idade, a não ser por indicação expressa de médico ou nutricionista. O aleitamento materno evita infecções e alergias e deve ser mantido até a criança completar 2 (dois) anos de idade ou mais; (Redação dada pela Lei nº 11.474, de 2007)

III - leite modificado de origem animal ou vegetal: AVISO IMPORTANTE: Este produto não deve ser usado para alimentar crianças menores de 1 (um) ano de idade. O aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os 2 (dois) anos de idade ou mais. (Redação dada pela Lei nº 11.474, de 2007)

§ 2º É vedada a indicação, por qualquer meio, de leites condensados e aromatizados para a alimentação de lactentes e de crianças de primeira infância.

Art. 14. As embalagens ou rótulos de alimentos de transição e alimentos à base de cereais indicados para lactentes e crianças de primeira infância e de alimentos ou bebidas à base de leite ou não, quando comercializados ou apresentados como apropriados para a alimentação de lactentes e crianças de primeira infância, não poderão: (Vide Lei nº 11.460, de 2007)

I – utilizar ilustrações, fotos ou imagens de lactentes ou crianças de primeira infância;

II – utilizar frases ou expressões que induzam dúvida quanto à capacidade das mães de amamentarem seus filhos;

III – utilizar expressões ou denominações que induzam à identificação do produto como apropriado ou preferencial para a alimentação de lactente menor de 6 (seis) meses de idade;

IV – utilizar informações que possam induzir o uso dos produtos baseado em falso conceito de vantagem ou segurança;

V – promover as fórmulas infantis, leites, produtos com base em leite e os cereais que possam ser administrados por mamadeira.

§ 1º Constará do painel frontal dos rótulos desses produtos a idade a partir da qual eles poderão ser utilizados.

§ 2º Os rótulos desses produtos exibirão no painel principal, de forma legível e de fácil visualização, conforme disposto em regulamento, o seguinte destaque: "O Ministério da Saúde adverte: Este produto não deve ser usado para crianças menores de 6 (seis) meses de idade, a não ser por indicação expressa de médico ou nutricionista. O aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os 2 (dois) anos de idade ou mais".

Art. 15. Relativamente às embalagens ou rótulos de fórmula de nutrientes para recém-nascido de alto risco, é vedado: (Vide Lei nº 11.460, de 2007)

I – utilizar fotos, desenhos ou outras representações gráficas que não sejam aquelas necessárias para ilustrar métodos de preparação ou uso do produto, exceto o uso de marca ou logomarca desde que essa não utilize imagem de lactente, criança pequena ou outras figuras humanizadas;

II – utilizar denominações ou frases sugestivas de que o leite materno necessite de complementos, suplementos ou de enriquecimento;

III – utilizar frases ou expressões que induzam dúvida quanto à capacidade das mães de amamentarem seus filhos;

IV – utilizar expressões ou denominações que identifiquem o produto como mais adequado à alimentação infantil, conforme disposto em regulamento;

V – utilizar informações que possam induzir o uso dos produtos em virtude de falso conceito de vantagem ou segurança;

VI – promover os produtos da empresa fabricante ou de outros estabelecimentos.

§ 1º O painel frontal dos rótulos desses produtos exibirá o seguinte destaque: "Este produto somente deve ser usado para suplementar a alimentação do recém-nascido de alto risco mediante prescrição médica e para uso exclusivo em unidades hospitalares".

§ 2º Os rótulos desses produtos exibirão no painel principal, de forma legível e de fácil visualização, conforme disposto em regulamento, o seguinte destaque: "O Ministério da Saúde adverte: O leite materno possui os nutrientes essenciais para o crescimento e desenvolvimento da criança nos primeiros anos de vida".

§ 3º Os rótulos desses produtos exibirão um destaque para advertir sobre os riscos do preparo inadequado e instruções para a sua correta preparação, inclusive medidas de higiene a serem observadas e a dosagem para a diluição, quando for o caso.

§ 4º O produto referido no caput deste artigo é de uso hospitalar exclusivo, vedada sua comercialização fora âmbito dos serviços de saúde.

Art. 16. Com referência às embalagens ou rótulos de mamadeiras, bicos e chupetas, é vedado:

I – utilizar fotos, imagens de crianças ou ilustrações humanizadas;

II – utilizar frases ou expressões que induzam dúvida quanto à capacidade das mães de amamentarem seus filhos;

III – utilizar frases, expressões ou ilustrações que possam sugerir semelhança desses produtos com a mama ou o mamilo;

IV – utilizar expressões ou denominações que identifiquem o produto como apropriado para o uso infantil, conforme disposto em regulamento;

V – utilizar informações que possam induzir o uso dos produtos baseado em falso conceito de vantagem ou segurança;

VI – promover o produto da empresa fabricante ou de outros estabelecimentos.

§ 1º Os rótulos desses produtos deverão exibir no painel principal, conforme disposto em regulamento, o seguinte destaque: "O Ministério da Saúde adverte: A criança que mama no peito não necessita de mamadeira, bico ou chupeta. O uso de mamadeira, bico ou chupeta prejudica o aleitamento materno".

§ 2º É obrigatório o uso de embalagens e rótulos em mamadeiras, bicos ou chupetas. Folha nº 15 do proc. 03-0370 de 2014 fls. 17

Art. 17. Os rótulos de amostras dos produtos abrangidos por esta Lei exibirão, no painel frontal, a amostra grátis para avaliação profissional. Proibida a distribuição a mães, gestantes e familiares. O funcionário Maria José da Oliveira Escrição Administrativo-RF 10.940

CAPÍTULO IV Da Educação e Informação ao Público

Art. 18. Os órgãos públicos da área de saúde, educação e pesquisa e as entidades associativas de médicos-pediatras e nutricionistas participarão do processo de divulgação das informações sobre a alimentação dos lactentes e de crianças de primeira infância, estendendo-se essa responsabilidade ao âmbito de formação e capacitação de recursos humanos.

Art. 19. Todo material educativo e técnico-científico, qualquer que seja a sua forma, que trate de alimentação de lactentes e de crianças de primeira infância atenderá aos dispositivos desta Lei e incluirá informações explícitas sobre os seguintes itens:

I – os benefícios e a superioridade da amamentação;

II – a orientação sobre a alimentação adequada da gestante e da nutriz, com ênfase no preparo para o início e a manutenção do aleitamento materno até 2 (dois) anos de idade ou mais;

III – os efeitos negativos do uso de mamadeira, bico ou chupeta sobre o aleitamento natural, particularmente no que se refere às dificuldades para o retorno à amamentação e aos inconvenientes inerentes ao preparo dos alimentos e à higienização desses produtos;

IV – as implicações econômicas da opção pelos alimentos usados em substituição ao leite materno ou humano, ademais dos prejuízos causados à saúde do lactente pelo uso desnecessário ou inadequado de alimentos artificiais;

V – a relevância do desenvolvimento de hábitos educativos e culturais reforçadores da utilização dos alimentos constitutivos da dieta familiar.

§ 1º Os materiais educativos e técnico-científicos não conterão imagens ou textos, incluídos os de profissionais e autoridades de saúde, que recomendem ou possam induzir o uso de chupetas, bicos ou mamadeiras ou o uso de outros alimentos substitutivos do leite materno.

§ 2º Os materiais educativos que tratam da alimentação de lactentes não poderão ser produzidos ou patrocinados por distribuidores, fornecedores, importadores ou fabricantes de produtos abrangidos por esta Lei.

Art. 20. As instituições responsáveis pela formação e capacitação de profissionais de saúde incluirão a divulgação e as estratégias de cumprimento desta Lei como parte do conteúdo programático das disciplinas que abordem a alimentação infantil.

Art. 21. Constitui competência prioritária dos profissionais de saúde estimular e divulgar a prática do aleitamento materno exclusivo até os 6 (seis) meses e continuado até os 2 (dois) anos de idade ou mais.

Art. 22. As instituições responsáveis pelo ensino fundamental e médio promoverão a divulgação desta Lei.

CAPÍTULO V Disposições Gerais

Art. 23. Compete aos órgãos públicos, sob a orientação do gestor nacional de saúde, a divulgação, aplicação, vigilância e fiscalização do cumprimento desta Lei.

Parágrafo único. Os órgãos competentes do poder público, em todas as suas esferas, trabalharão em conjunto com as entidades da sociedade civil, com vistas na divulgação e no cumprimento dos dispositivos desta Lei.

Art. 24. Os alimentos para lactentes atenderão aos padrões de qualidade dispostos em regulamento.

Art. 25. As mamadeiras, bicos e chupetas não conterão mais de 10 (dez) partes por bilhão de quaisquer N-nitrosaminas e, de todas essas substâncias em conjunto, mais de 20 (vinte) partes por bilhão.

§ 1º O órgão competente do poder público estabelecerá, sempre que necessário, a proibição ou a restrição de outras substâncias consideradas danosas à saúde do público-alvo desta Lei. 18

Nº 01-0390 de 2014
O funcionário
M. José
Técnico Administrativo-RF 10.940

§ 2º As disposições deste artigo entrarão em vigor imediatamente após o credenciamento de laboratórios pelo órgão competente.

Art. 26. Os fabricantes, importadores e distribuidores de alimentos terão o prazo de 12 (doze) meses, contado a partir da publicação desta Lei, para implementar as alterações e adaptações necessárias ao seu fiel cumprimento. (Vide Lei nº 11.460, de 2007)

Parágrafo único. Relativamente aos fabricantes, importadores e distribuidores de bicos, chupetas e mamadeiras, o prazo referido no caput deste artigo será de 18 (dezoito) meses.

Art. 27. O órgão competente do poder público, no âmbito nacional, estabelecerá, quando oportuno e necessário, novas categorias de produtos e regulamentará sua produção, comercialização e publicidade, com a finalidade de fazer cumprir o objetivo estabelecido no caput do art. 1º desta Lei.

Art. 28. As infrações aos dispositivos desta Lei sujeitam-se às penalidades previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.

Parágrafo único. Com vistas no cumprimento dos objetivos desta Lei, aplicam-se, no que couber, as posições da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, e suas alterações, do Decreto-Lei nº 986, de 21 de outubro de 1969, da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e dos demais regulamentos editados pelos órgãos competentes do poder público.

Art. 29. Esta Lei será regulamentada pelo Poder Executivo.

Art. 30. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 3 de janeiro de 2006; 185º da Independência e 118º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
Luiz Paulo Teles Ferreira Barreto
Luiz Carlos Guedes Pinto
Saraiva Felipe
Ivan João Guimarães Ramalho

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 4.1.2006

*

Nº. Identificação: 3730524

Origem: MS,GM.

Norma: PRT - 2051

Letra:

Data de assinatura: 08/11/2001

Situação: VIGENTE

Publicação						Boletim		
Tipo	Fonte	Seção	Data de Publicação	Página	Coluna	Volume	Nº	Página
PUB	DOFC	I	09/11/2001	44	2	0	0	0

Texto completo:

Texto completo da Rep:

Texto completo (inglês):

Texto completo (espanhol):

Texto compilado:

Em Mar - Estabelece os novos critérios da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e iras, a ser observada e cumprida em todo o Território Nacional, constante do ANEXO desta Portaria, e que dela é parte integrante.

Observação:

Indexação: CRITÉRIOS, COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS, NUTRIÇÃO DO LACTENTE, EQUIPAMENTOS PARA LACTENTES, CHUPETAS, MAMADEIRA, ALEITAMENTO MATERNO.

Vide: Não foi encontrado nenhum registro.

relacionamento(s):

atos relacionados:

- Lei nº 5437, de 20 de agosto de 1977
- Decreto-lei nº 986, de 21 de outubro de 1969
- Resolução nº 10, de 31 de julho de 1984
- Lei nº 8543, de 23 de dezembro de 1992
- Portaria nº 29, de 13 de janeiro de 1998
- Portaria nº 34, de 13 de janeiro de 1998
- Portaria nº 35, de 13 de janeiro de 1998
- Portaria nº 36, de 13 de janeiro de 1998
- Portaria nº 37, de 13 de janeiro de 1998
- Portaria nº 977, de 05 de dezembro de 1998
- Portaria nº 42, de 14 de janeiro de 1998
- Resolução RDC nº 40, de 21 de março de 2001
- Portaria nº 2051, de 08 de novembro de 2001

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere o art. 11 inciso IV do Regulamento da ANVISA aprovado pelo Decreto n.º 3.029, de 16 de abril de 1999, c/c o § 1º do art. 111 do Regimento Interno aprovado pela Portaria n.º 593, de 25 de agosto de 2000, republicada no DOU de 22 de dezembro de 2000, em reunião realizada em 31 de julho de 2002,

as recomendações da Organização Mundial da Saúde/OMS e do Fundo da Nações Unidas para a Infância - UNICEF; a Declaração de Innocenti Sobre a Proteção, Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno, aprovada em 1990 pela OMS/UNICEF; o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno, aprovado pela Assembleia Mundial de Saúde de 1981 e demais Resoluções posteriores pertinentes;

os requisitos mínimos necessários para promover práticas saudáveis relacionadas a alimentação de lactentes e

o compromisso assumido pelo Governo Brasileiro na Reunião de Cúpula em Favor da Infância, realizada em Nova Iorque, em 1990, de promover, proteger e apoiar o aleitamento exclusivo, nos primeiros seis meses de vida, e continuado, até os dois anos ou mais de idade, após a introdução de novos alimentos;

adotou a seguinte Resolução de Diretoria Colegiada e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

Art. 1º Aprovar o Regulamento Técnico para Promoção Comercial de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, constante do anexo desta Resolução.

Art. 2º As empresas têm o prazo de 180 (cento e oitenta) dias a contar da data de publicação deste Regulamento para se adequarem ao mesmo.

Art. 3º O descumprimento aos termos desta Resolução constitui infração sanitária sujeita aos dispositivos da Lei n.º 6.437, de 20 de agosto de 1977 e demais disposições aplicáveis.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

GONZALO VECINA NETO

ANEXO

REGULAMENTO TÉCNICO PARA PROMOÇÃO COMERCIAL DOS ALIMENTOS PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA

1. AL CANCE

1.1 Objetivo

Regulamentar a promoção comercial e as orientações de uso apropriado dos alimentos para lactentes e crianças de primeira infância.

1.2. Âmbito de Aplicação

O presente Regulamento aplica-se à promoção comercial e às orientações de uso dos seguintes produtos, fabricados no país e importados:

1.2.1. Fórmulas infantis para lactentes e fórmulas infantis de seguimento para lactentes;

1.2.2. Fórmulas infantis de seguimento para crianças de primeira infância;

1.2.3. Leites fluidos, leites em pó, leites em pó modificados, leites de diversas espécies animais e produtos de origem vegetal de mesma finalidade;

1.2.4. Alimentos de transição e alimentos à base de cereais Indicados para lactentes e ou crianças de primeira infância, bem como outros alimentos ou bebidas à base de leite ou não quando comercializados ou de outra forma

FOLHA Nº 78 do Livro
 1998-2004 do NAOHAI POSSIVEL EXTRAI
 O funcionário
 Maria José da Silva
 RACAO Administrativo RF 1099
 de origem
 primeira
 tra for

apresentados como apropriados para a alimentação de lactentes e crianças de primeira infância;

1.2.5. Fórmula de nutrientes apresentada e ou indicada para recém nascido de alto risco;

2. DEFINIÇÕES

2.1. Alimento substituto do leite materno e ou humano - qualquer alimento comercializado ou de alguma forma apresentado como um substituto parcial ou total do leite materno e ou humano.

2.2. Alimento de transição para lactentes e crianças de primeira infância - qualquer alimento industrializado para uso direto ou empregado em preparado caseiro, utilizado como complemento do leite materno ou fórmulas infantis introduzidos na alimentação de lactentes e crianças de primeira infância com o objetivo de promover uma adaptação progressiva aos alimentos comuns, e de tornar esta alimentação balanceada e adequada às suas necessidades, respeitando-se sua maturidade fisiológica e seu desenvolvimento neuropsicomotor.

2.3. Alimento à base de cereais para lactentes e crianças de primeira infância - qualquer alimento à base de cereais próprio para a alimentação de lactentes após os seis meses de idade e de crianças de primeira infância, respeitando-se sua maturidade fisiológica e seu desenvolvimento neuropsicomotor.

2.4. Amostra grátis - uma unidade de um produto fornecido gratuitamente, em uma única vez.

2.5. Apresentação especial - qualquer forma de apresentação do produto relacionada a promoção comercial, que objetive induzir a aquisição/venda, tais como embalagens promocionais, embalagens de fantasia, kits agregando outros produtos não abrangidos pelo Regulamento.

2.6. Autoridade fiscalizadora competente - o funcionário ou servidor do órgão competente do Governo Federal, Estadual, Municipal e do Distrito Federal de ações de Vigilância Sanitária e da Defesa do Consumidor e da Defesa da Criança.

2.7. Autoridade de saúde - gestor federal, estadual ou municipal de saúde.

2.8. Criança - indivíduo até 12 anos de idade incompletos.

2.9. Criança de primeira infância ou criança pequena - criança de 12 meses a 3 anos de idade.

2.10. Destaque - aquilo que ressalta uma advertência, frase ou texto. Quando feito por escrito, deverá, no mínimo, ter fonte igual ao texto informativo de maior letra, excluindo a marca, em caixa alta e em negrito. Quando auditivo, deverá ser feito de forma clara e audível.

2.11. Distribuidor - pessoa física, pessoa jurídica ou qualquer outra entidade no setor público ou privado, envolvido (direta ou indiretamente) na comercialização e ou importação em nível de atacado ou de varejo, de um produto dentro do escopo deste Regulamento.

2.12. Doação - fornecimento gratuito de um produto em quantidade superior à caracterizada como amostra.

2.13. Embalagem - é o recipiente, o pacote ou o envoltório destinado a garantir conservação e facilitar o transporte e manuseio dos produtos.

2.14. Exposição especial - qualquer forma de expor um produto de modo a destacá-lo e ou diferenciá-lo dos demais

dentro de um estabelecimento comercial, tais como, mas não limitado a vitrine, ponta de gôndola, empilhamento de produtos em forma de pirâmide ou ilha, engradados e ornamentação de prateleiras.

2.15. Fabricante - empresa ou entidade privada ou estatal envolvida na fabricação de um produto dentro da abrangência deste Regulamento.

2.16. Fórmula infantil para lactente - é o produto em forma líquida ou em pó, destinado à alimentação de lactentes, até o sexto mês, sob prescrição, em substituição total ou parcial do leite materno ou humano, para satisfação das necessidades nutricionais deste grupo etário.

2.17. Fórmula infantil para necessidades dietoterápicas específicas - é aquela cuja composição foi alterada com o objetivo de atender às necessidades específicas decorrentes de alterações fisiológicas e ou patológicas temporárias ou permanentes.

2.18. Fórmula infantil de seguimento para lactentes - é o produto em forma líquida ou em pó utilizado, quando indicado, como substituto do leite materno ou humano a partir do sexto mês.

2.19. Fórmula infantil de seguimento para crianças de primeira infância - é o produto em forma líquida ou em pó utilizado como substituto do leite materno ou humano para crianças de primeira infância.

2.20. Fórmula de nutrientes para recém - nascidos de alto risco - Composto de nutrientes apresentado e ou indicado para a alimentação de recém-nascidos prematuros e ou de alto risco.

2.21. Importador - empresa ou entidade, pública ou privada, que proceda a importação de um produto dentro da abrangência deste Regulamento.

2.22. Kit - é o conjunto de produtos de marcas, formas ou tamanho diferentes em uma mesma embalagem.

2.23. Lactente - Criança até 1 ano de idade (de zero a 11 meses e 29 dias).

2.24. Leite em pó modificado - é o produto elaborado a partir de leite "in natura" ou de leite em pó integral, semidesnatado ou desnatado, ou pela combinação destes, conforme estabelecido em Regulamento Técnico específico.

2.25. Material educativo - todo o material escrito ou audiovisual destinado ao público em geral, tais como: folhetos, livros, artigos em periódico leigo, fitas cassete, fitas de vídeo, Internet e outras formas, que vise orientar sobre a adequada utilização de produtos destinados a lactentes e de crianças de primeira infância.

2.26. Material técnico científico - todo material elaborado com informações técnico-científicas comprovadas e referenciadas sobre produtos ou relacionadas ao domínio de conhecimento da nutrição e da pediatria, destinados a profissionais e pessoal de saúde.

2.27. Pessoal de comercialização - profissionais (vendedores, promotores, demonstradores ou representantes de empresa e de vendas) remunerados direta ou indiretamente pelos fabricantes e ou importadores dos produtos abrangidos por este Regulamento.

2.28. Promoção comercial - é o conjunto de atividades informativas e de persuasão, procedente de empresas responsáveis pela produção e ou manipulação, distribuição e comercialização, com o objetivo de induzir a aquisição/venda de um determinado produto. Incluem-se divulgação, por meios audiovisuais e visuais, contato direto

Funcionário
Técnico
de
Vigilância
Sanitária
do
Ministério
da
Saúde
de
2014

ou indireto com profissionais de saúde e estudantes das profissões de saúde.

Exclui-se da presente definição contato direto e indireto com o profissional de saúde e estudantes das profissões de saúde para o fornecimento de material técnico - científico.

2.29. Recém-nascido de alto risco - é aquele que nasce prematuro de muito baixo peso (com menos de 34 semanas de idade gestacional) ou de muito baixo peso ao nascer (peso inferior a 1.500 gramas). Também é considerado recém-nascido de alto risco aquele que nasce e ou logo após o nascimento apresenta patologia que necessita de tratamento intensivo.

2.30. Rótulo - é toda inscrição, legenda, imagem ou toda matéria descritiva ou gráfica que esteja escrita, impressa, estampada, gravada, gravada em relevo ou litografada, colada ou fundida sobre o recipiente e ou sobre a embalagem do produto.

2.31. Sistema de saúde - complexo de órgãos e entidades do setor público e do setor privado, prestadores de serviços destinados à promoção, proteção e recuperação da saúde da população, inclusive reabilitação.

3. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

3.1. BRASIL. Decreto-Lei nº 986, de 21/10/1969. Institui normas básicas de alimentos. Diário Oficial da União, Brasília, 21 out. 1968. Seção 1, pt.1.

3.2. BRASIL. Ministério da Indústria e Comércio. Ministério da Saúde. Ministério da Agricultura e Abastecimento. CISA. Resolução n.º 10, de 31/07/84. Diário Oficial da União, Brasília n.º Seção 1, pt 1.

3.3. BRASIL. Lei n.º 8.543, de 23 de dezembro de 1992. Determina a impressão de advertência em rótulos e embalagens de alimentos industrializados que contenham glúten.

3.4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 29, de 14/01/1998. Regulamento Técnico referente à Alimentos para Fins Especiais. Diário Oficial da União, Brasília de 16/01/1998.

3.5. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 34, de 13/01/1998. Regulamento Técnico de Alimentos de Transição para Lactentes e Crianças de Primeira Infância. Diário Oficial da União, Brasília republicada em 15/04/1999. Seção 1, pt 1.

3.6. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 35, de 13/01/1998. Regulamento Técnico de Aditivos Intencionais de Alimentos de Transição para Lactentes e Crianças de Primeira Infância. Diário Oficial da União, Brasília de 16/01/1998.

3.7. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 36, de 13/01/1998. Regulamento Técnico de Alimentos à base de Cereais para Alimentação Infantil. Diário Oficial da União, Brasília, republicada em

15/04/1999.

3.8. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 37, de 13 de janeiro de 1998. Regulamento Técnico de Aditivos Intencionais de Alimentos à base de Cereais para Alimentação Infantil. Infância. Diário Oficial da União, Brasília de 15/01/1998.

3.9. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 977, de 05/12/1998. Regulamento Técnico para Fórmulas Infantis para

Lactentes e de Segmento. Diário Oficial da União, Brasília, republicada em 15/04/1999. Seção 1, pt 1.

3.10. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 42, de 14/01/1998. Regulamento Técnico referente à Rotulagem de Alimentos Embalados. Diário Oficial da União, Brasília, nº 11-E, p.12-15, 16 jan. 1998. Seção 1, pt. 1.

3.11. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n.º 40, de 21/03/2001. Regulamento Técnico referente à Rotulagem Nutricional Obrigatória dos Alimentos e Bebidas Embalados. Diário Oficial da União, Brasília de 23 de março de 2001.

3.12. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 2051/GM, de 08/11/2001. Novos Critérios da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras. Diário Oficial da União, Brasília, n.º 215, p.44, 09 nov. 2001, Seção 1.

3.13. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno. Genebra, 1981.

3.14. WORLD HEALTH ASSEMBLY. Resolução 33.32, Anexo 6. Genebra, 1980.

3.15. WORLD HEALTH ASSEMBLY. Resolução 33,1980 /REC/3, Páginas 67-95 e 200-204. Genebra, 1980.

3.16.OMS/UNICEF. Declaração de Innocenti. Florença, 1990.

3.17. WORLD HEALTH ASSEMBLY. Resolução 39.28. Genebra, 1996.

3.18. WORLD HEALTH ASSEMBLY. Resolução 49.15. Genebra, 1996.

3.19. WORLD HEALTH ASSEMBLY. Resolução 45.34. Genebra, 1992.

3.20. WORLD HEALTH ASSEMBLY. Resolução 39.28. Genebra, 1986.

3.21. WORLD HEALTH ASSEMBLY. Resolução 47.5. Genebra, 1994.

3.22. UNICEF. Conselho Executivo. Resolução 1991/22. Nova Iorque, 1991.

4. PRINCÍPIOS GERAIS

4.1. É vedada a promoção comercial dos produtos a que se refere os itens 1.2.1 e 1.2.5 em quaisquer meios de comunicação, incluindo merchandising, divulgação por meios eletrônicos, escritos, auditivos e visuais; estratégias promocionais para induzir vendas ao consumidor no varejo, tais como exposições especiais, cupons de descontos ou preço abaixo do custo, prêmios, brindes, vendas vinculadas a produtos não cobertos por este Regulamento e apresentações especiais.

4.2. A promoção comercial de alimentos infantis a que se refere os itens 1.2.2., 1.2.3. e 1.2.4. deve incluir, em caráter obrigatório e com destaque, a seguinte advertência visual e ou auditiva, de acordo com o meio de divulgação:

4.2.1. Para os itens 1.2.2. e 1.2.3., respectivamente:

Funcionário
M. A. Oliveira
Adm. In. - R.F. 10.940
Nº 01-0330 de 2014
5702 88
300d 88
2014

"O Ministério da Saúde adverte:

O aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os dois anos de idade ou mais."

4.2.2. Para o item 1.2.4.:

"O Ministério da Saúde adverte:

Após os seis meses de idade continue amamentando seu filho e ofereça novos alimentos."

4.3. É vedado, nas embalagens e ou rótulos de fórmula infantil para lactentes e fórmula infantil de seguimento para lactente:

4.3.1. Utilizar fotos, desenhos ou outras representações gráficas, que não sejam aquelas necessárias para ilustrar métodos de preparação ou uso do produto, entretanto é permitido o uso de marca do produto/ logomarca desde que não utilize imagem de lactente, criança pequena, ou outras figuras humanizadas;

4.3.2. Utilizar denominações ou frases como "leite humanizado", "leite maternizado", "substituto do leite materno" ou similares, com o intuito de sugerir forte semelhança do produto com o leite materno;

4.3.3. Utilizar frases ou expressões que possam por em dúvida a capacidade das mães de amamentarem seus filhos;

4.3.4. Utilizar expressões ou denominações que tentam identificar o produto como apropriado para alimentação infantil, tais como a expressão "baby" ou similares;

4.3.5. Utilizar informações que possam induzir o uso dos produtos baseado em falso conceito de vantagem ou segurança;

4.3.6. Utilizar frases ou expressões que indique condições de saúde para os quais o produto possa ser utilizado;

4.3.7. Promover o produto ou outros produtos da mesma e ou de outras empresas.

4.4. Os rótulos dos produtos relacionados no item 4.3. devem exibir no painel principal ou demais painéis, em moldura, de forma legível, de fácil visualização, em cores contrastantes, em caracteres idênticos e em mesmo tamanho de letra da designação de venda do produto, além de atender os dispositivos previstos no Capítulo III do Decreto-Lei 986, de 21 de outubro de 1969 e na Resolução 10, de 31 de julho de 1984 da Comissão Interministerial de Indústria, Saúde e Agricultura - CISA, e no Regulamento Técnico Referente à Rotulagem de Alimentos Embalados,

a seguinte advertência:

" O Ministério da Saúde adverte:

- Este produto só deve ser usado na alimentação de crianças menores de um ano com indicação expressa de médico ou nutricionista.

- O aleitamento materno evita infecções e alergias e fortalece o vínculo mãe e filho."

4.5. Nos rótulos dos produtos relacionados no item 4.3 deve constar ainda uma advertência sobre os riscos do

preparo inadequado e instruções para a correta preparação do produto, incluindo medidas de higiene a serem observadas e a dosagem para diluição, quando for o caso.

4.6. É vedado nas embalagens e ou rótulos de fórmula infantil de seguimento para crianças de primeira infância:

4.6.1. Utilizar ilustrações, fotos ou imagens de lactente, crianças de primeira infância, personagens infantis ou quaisquer outras formas que se assemelhem a estas faixas etárias, humanos ou não, tais como frutas, legumes, animais e ou flores humanizados, entre outros, com a finalidade de induzir o uso do produto para estas faixas etárias;

4.6.2. Utilizar denominações ou frases como "leite humanizado", "leite maternizado", "substituto do leite materno" ou similares, com o intuito de sugerir forte semelhança do produto com o leite materno;

4.6.3. Utilizar frases ou expressões que possam por em dúvida a capacidade das mães de amamentarem seus filhos;

4.6.4. Utilizar expressões ou denominações que tentam identificar o produto como apropriado para alimentação de lactentes, tais como a expressão "baby" ou similares;

4.6.5. Utilizar informações que possam induzir o uso dos produtos baseado em falso conceito de vantagem ou segurança;

4.6.6. Utilizar marcas sequenciais usadas nas fórmulas infantis de seguimento para lactentes;

4.6.7. Promover o produto ou outros produtos da mesma e ou de outras empresas, dentro da abrangência deste Regulamento.

4.7. Os rótulos dos produtos relacionados no item 4.6. devem exibir no painel principal ou demais painéis, em moldura, de forma legível, de fácil visualização, em cores contrastantes, em caracteres idênticos e em mesmo tamanho de letra da designação de venda do produto, além de atender os dispositivos previstos no Capítulo III do Decreto-Lei 986, de 21 de outubro de 1969 e na Resolução 10, de 31 de julho de 1984 da Comissão Interministerial de Indústria, Saúde e Agricultura CISA, e no Regulamento Técnico Referente à Rotulagem de Alimentos Embalados, a seguinte advertência:

"O Ministério da Saúde adverte:

- Este produto não deve ser usado para alimentar crianças menores de um ano."

- O aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os dois anos de idade ou mais."

4.8. Nos rótulos dos produtos relacionados no item 4.6. deve constar ainda uma advertência sobre os riscos do preparo inadequado e instruções para a correta preparação do produto, incluindo medidas de higiene a serem observadas e a dosagem para a diluição, sem utilização de figura de mamadeira.

4.9. As embalagens e ou rótulos de fórmulas infantis para atender às necessidades dietoterápicas específicas devem conter informações sobre as características específicas do alimento, mas sem indicar condições de saúde para as quais o produto possa ser utilizado.

4.9.1. Aplica-se a estes produtos o disposto no item 4.3.

Matéria de 886/2014. Não é possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.
Nº 01-0390-10
O funcionário
Tácn. de 10.94C
10.94C

4.10. É vedado nas embalagens e ou rótulos de leites fluidos, leite em pó, leites em pó modificados, leites de diversas espécies animais e produtos de origem vegetal de mesma finalidade:

4.10.1. Utilizar ilustrações, fotos ou imagens de lactentes, crianças de primeira infância, personagens infantis ou quaisquer outras formas que se assemelhem a estas faixas etárias, humanos ou não, tais como frutas, legumes, animais e ou flores humanizados, entre outros, com a finalidade de induzir o uso do produto para estas faixas etárias;

4.10.2. Utilizar denominações ou frases como "leite humanizado", "leite maternizado", "substituto do leite materno" ou similares, com o intuito de sugerir forte semelhança do produto com o leite materno;

4.10.3. Utilizar frases ou expressões que possam por em dúvida a capacidade das mães de amamentarem seus filhos;

4.10.4. Utilizar expressões ou denominações que tentam identificar o produto como apropriado para alimentação infantil, tais como as expressões "baby", "primeiro crescimento" ou similares;

4.10.5. Utilizar informações que possam induzir o uso dos produtos baseado em falso conceito de vantagem ou segurança;

4.10.6. Promover o produto ou outros produtos da mesma e ou de outras empresas, dentro da abrangência deste Regulamento.

4.11. Os rótulos dos produtos relacionados no item 4.10. devem exibir no painel principal ou demais painéis, em moldura, de forma legível, de fácil visualização, em cores contrastantes, em caracteres idênticos e em mesmo tamanho de letra da designação de venda do produto, além de atender os dispositivos previstos no Capítulo III do Decreto-Lei N.º 986, de 21 de outubro de 1969, na Resolução n.º 10, de 31 de julho de 1984 da Comissão Interministerial de Indústria, Saúde e Agricultura CISA e no Regulamento Técnico Referente à Rotulagem de Alimentos Embalados, as seguintes advertências:

4.11.1. Para leite desnatado e semi-desnatado com ou sem adição de nutrientes essenciais:

"O Ministério da Saúde adverte:

- Este produto não deve ser usado para alimentar crianças, salvo sob indicação expressa de médico ou nutricionista.

- O aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os dois anos de idade ou mais."

4.11.2. Para leite integral, leites de diversas espécies animais e produtos de origem vegetal de mesma finalidade com ou sem adição de nutrientes e leites em pó modificados:

"O Ministério da Saúde adverte:

- Este produto não deve ser usado para alimentar crianças menores de um ano, salvo sob indicação expressa de médico ou nutricionista.

- O aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os dois anos de idade ou mais."

4.12. É vedado nas embalagens e ou rótulos de alimentos de transição e alimentos à base de cereais indicados para

lactentes e crianças de primeira infância; alimentos ou bebidas à base de leite ou não, quando comercializados ou de outra forma apresentados como apropriados para a alimentação de lactentes e crianças de primeira infância:

4.12.1. Utilizar ilustrações, fotos ou imagens de lactentes ou crianças de primeira infância;

4.12.2. Utilizar frases ou expressões que possam por em dúvida a capacidade das mães de amamentarem seus filhos;

4.12.3. Utilizar expressões ou denominações que tentam identificar o produto como apropriado para alimentação do lactente menor de seis meses, tais como a expressão "baby" ou similares;

4.12.4. Utilizar informações que possam induzir o uso dos produtos baseado em falso conceito de vantagem ou segurança;

4.12.5. Promover todas as fórmulas infantis, leites, produtos com base em leite e os cereais que possam ser administrados por mamadeira.

4.13. Deve constar do painel principal dos rótulos dos produtos relacionados no item 4.12. a idade a partir da qual poderá ser utilizado.

4.14. Os rótulos dos produtos relacionados no item 4.12. devem exibir no painel principal ou demais painéis, em moldura, de forma legível, de fácil visualização, em cores contrastantes, em caracteres idênticos e em mesmo tamanho de letra da designação de venda do produto, além de atender a legislação específica, a seguinte advertência:

"O Ministério da Saúde adverte:

- Este produto não deve ser usado para crianças menores de 6 meses, salvo sob indicação expressa de médico ou nutricionista.

- O aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os dois anos de idade ou mais. "

4.15. É vedado nas embalagens e ou rótulos de fórmula de nutrientes para recém-nascido de alto risco:

4.15.1. Utilizar fotos, desenhos ou outras representações gráficas, que não sejam aquelas necessárias para ilustrar métodos de preparação ou uso do produto, entretanto é permitido o uso de marca do produto/ logomarca desde que não utilize imagem de criança, ou outras figuras humanizadas;

4.15.2. Utilizar denominações ou frases como "fortificante do leite humano", "suplemento do leite humano", ou similares, com o intuito de sugerir que o leite humano é fraco ou que necessita ser suplementado, complementado ou enriquecido;

4.15.3. Utilizar frases ou expressões que possam por em dúvida a capacidade das mães de amamentarem seus filhos;

4.15.4. Utilizar expressões ou denominações que tentam identificar o produto como apropriado para alimentação infantil, tais como a expressão "baby" ou similares;

4.15.5. Utilizar informações que possam induzir o uso do produto baseado em falso conceito de vantagem ou

O Funcionário
Nº 01-0370 de 20/11
Tárea de Adm. Sist. de Inform. 940

segurança;

4.15.6. Promover o produto ou outros produtos da mesma e ou de outras empresas.

4.16. Deve constar, em destaque, no painel principal dos rótulos do produto relacionado no item 4.15. a seguinte frase: "Esse produto só deve ser usado na alimentação do recém-nascido de alto risco mediante prescrição médica para uso exclusivo em unidades hospitalares."

4.17. Os rótulos do produto relacionado no item 4.15. devem exibir no painel principal ou demais painéis, em moldura, de forma legível, de fácil visualização, em cores contrastantes, em caracteres idênticos e em mesmo tamanho de letra da designação de venda do produto, além de atender os dispositivos previstos no Capítulo III do Decreto-Lei 986, de 21 de outubro de 1969 e na Resolução 10, de 31 de julho de 1984 da Comissão Interministerial de Indústria, Saúde e Agricultura CISA, a seguinte advertência:

"O Ministério da Saúde adverte:

- O leite materno possui os nutrientes essenciais para o crescimento e desenvolvimento da criança nos primeiros anos de vida."

4.19. Nos rótulos do produto relacionado no item 4.15. deve constar ainda uma advertência sobre os riscos do preparo inadequado e instruções para a correta preparação do produto, incluindo medidas de higiene a serem observadas e a dosagem para a diluição, quando for o caso.

4.20. O produto relacionado no item 4.15. é restrito a uso hospitalar. Portanto é vedada a venda em farmácias e ou supermercados.

4.21. Todo o material educativo e técnico-científico, qualquer que seja a sua forma, que trate de alimentação de lactentes e crianças de primeira infância deve atender aos dispositivos deste Regulamento.

5. AMOSTRAS E DOAÇÕES

5.1. Os rótulos de amostras dos produtos abrangidos por este Regulamento devem conter no painel principal e em destaque, as seguintes frases: "Amostra grátis para avaliação profissional. Proibida a distribuição a mães, gestantes e familiares".

5.2. Os fabricantes, distribuidores e importadores só poderão fornecer amostras dos produtos relacionados nos itens 1.2.1, 1.2.2, 1.2.3 e 1.2.4 a pediatras e nutricionistas, quando do lançamento do produto, atendendo ao item 5.1.

5.3. Para efeito desse Regulamento, o lançamento nacional deverá ser feito no prazo máximo de 18 meses em todo território nacional.

5.4. É vedada a distribuição de amostra quando do relançamento do mesmo produto ou na mudança da marca do produto.

5.5. É vedada a distribuição de amostras de fórmula de nutrientes indicados para recém-nascidos de alto risco.

5.6. A amostra da fórmula infantil para lactentes e da fórmula infantil de seguimento para lactentes somente poderá ser fornecida uma única vez, quando do lançamento do produto, mediante solicitação prévia do profissional de

saúde.

5.7. Os fabricantes, importadores e distribuidores dos produtos de que trata este Regulamento só poderão conceder patrocínios financeiros e ou materiais às entidades científicas, ou associativas de pediatras e de nutricionistas, que sejam reconhecidas nacionalmente, ficando, portanto, vedadas todas e quaisquer formas de concessão de estímulos a pessoas físicas.

5.8. As entidades contempladas com estímulo têm a responsabilidade de zelar para que as empresas não façam promoção comercial de seus produtos nos eventos por elas patrocinados, autorizando somente a distribuição de material técnico-científico, conforme as disposições deste Regulamento.

5.9. Todos os eventos patrocinados deverão incluir nos materiais de divulgação a seguinte frase:

"Este evento recebeu patrocínio de empresas privadas de acordo com a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras".

5.10. Ficam proibidas as doações ou vendas a preços reduzidos dos produtos abrangidos por este Regulamento com fins promocionais às maternidades e outras instituições que prestam assistência a crianças, quer para uso da própria instituição, quer para distribuição à clientela externa.

5.11. A proibição de que trata este artigo não se aplica às doações ou vendas a preços reduzidos em situações de excepcional necessidade individual ou coletiva, a critério da autoridade de saúde. Nestas situações, deverá ser garantido que as provisões tenham continuidade enquanto os lactentes em questão dela necessitarem. É permitida a impressão do nome e do logotipo do doador, mas vedada qualquer propaganda dos produtos.

5.12. A doação para fins de pesquisa só pode ser feita mediante a aprovação de Protocolo do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição a que o profissional estiver vinculado, atendendo aos dispositivos da Resolução 01/88 do Conselho Nacional de Saúde que aprova as Normas de Pesquisa em Saúde, e da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos.

5.13. O produto objeto de doação para pesquisa deverá conter, como identificação, no painel principal e com destaque, a frase: "Doação para pesquisa de acordo com legislação em vigor".

6. DISPOSIÇÕES GERAIS

6.1. Compete aos órgãos do Sistema Único de Saúde, sob orientação nacional do Ministério da Saúde, a divulgação, aplicação e vigilância do cumprimento deste Regulamento.

6.2. O Ministério da Saúde, as Secretarias Estaduais de Saúde e órgãos equivalentes ao nível municipal, sempre que necessário, acionarão outras entidades governamentais para melhor cumprimento do disposto neste Regulamento.

6.3. Fabricantes, distribuidores e importadores, organizações governamentais e não-governamentais e, em particular, as de defesa do consumidor, instituições privadas de prestação de serviço de saúde ou de assistência social, bem como entidades comunitárias que congreguem profissionais ou pessoal de saúde, serão estimulados a colaborar com o sistema público de saúde para o cumprimento deste Regulamento.

6.4. Os fabricantes devem informar todo o seu pessoal de comercialização, incluindo as agências de publicidade que contratam, sobre este Regulamento e as responsabilidades no seu cumprimento.

Folha nº 24 do proc.
Nº 01-0390 de 2014.
O funcionário
M. José
Maria José de Oliveira
Téc. Administrativo-RF 10.940

6.5. As penalidades pelo não cumprimento deste Regulamento serão aplicadas de forma progressiva, de acordo com a gravidade e frequência da infração. Aplicam-se aos infratores as sanções previstas na Lei 6437, de 20 de agosto de 1977.

Brasil

Folha nº 035 do proc. fls. 27
 Nº 01-0390 de 2014
 O funcionário
 Maria José de Oliveira
 Tendo em Administração-RE 10.940

[Início](#) [Quem somos](#) [Nossas prioridades](#) [Imprensa](#) [Como colaborar](#) [Onde atuamos](#)

NOSSAS PRIORIDADES

Infância e adolescência no Brasil

Sobreviver e se desenvolver

Aprender

Proteger(-se) do HIV/aids

Crescer sem violência

Ser prioridade absoluta nas políticas públicas

Adolescentes

Raça e etnia

Esportes e lazer

Operação Sul-Sul Horizontal

Lista das instituições apoiadas pelo UNICEF

Declaração de Innocenti

Sobre a Proteção, Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno

RECONHECENDO QUE:

O Aleitamento Materno é um processo único e uma atividade que, mesmo tomada isoladamente, é capaz de:

- reduzir a morbi-mortalidade infantil ao diminuir a incidência de doenças infecciosas;
- proporcionar nutrição de alta qualidade para a criança, contribuindo para seu crescimento e desenvolvimento;
- contribuir para a saúde da mulher, reduzindo riscos de certos tipos de câncer e de anemia e ampliando o espaçamento entre partos;
- proporcionar benefícios econômicos para a família e a nação; quando bem adotado, proporcionar satisfação à maioria das mulheres.

E que pesquisas recentes demonstram que:

- esses benefícios aumentam com a exclusividade do aleitamento materno na infância e com a manutenção do aleitamento na infância e com a manutenção do aleitamento na época de introdução da alimentação complementar; e
- que intervenções programadas podem resultar em mudanças positivas de comportamento em relação ao aleitamento materno.

DECLARAMOS QUE:

Para otimizar a saúde e a nutrição materno-infantil, todas as mulheres devem estar capacitadas a praticar o aleitamento materno exclusivo e todas as crianças devem ser alimentadas exclusivamente com o leite materno, desde o nascimento até os primeiros 4 e 6 meses de vida.

Até os dois anos de idade, ou mais, mesmo depois de começarem a ser alimentadas adequadamente, as crianças devem continuar sendo amamentadas.

Esta alimentação ideal deve ser alcançada por meio da criação de um processo de conscientização e de apoio para que as mães possam alimentar suas crianças dessa maneira.

Medidas devem ser tomadas para assegurar que a mulher esteja devidamente alimentada para elevar seu próprio nível de saúde e o de sua família. Além disso, deve ser garantido que a mulher tenha acesso às informações e serviços sobre planejamento familiar, permitindo-lhe praticar o aleitamento materno e evitar a redução dos intervalos entre partos que podem comprometer seu estado de saúde e nutrição e a saúde e nutrição de seus filhos.

Atingir este objetivo exige de muitos países reforçar a cultura do aleitamento materno, defendendo vigorosamente esta prática contra as incursões da cultura da mamadeira. Isto requer compromisso e campanhas de mobilização social, utilizando o prestígio e a autoridade de líderes reconhecidos da sociedade em todos os setores.

Esforços devem ser desenvolvidos para aumentar a confiança da mulher na sua habilidade de amamentar. Esses esforços envolvem a remoção de constrangimentos e influências que manipulam a percepção e o comportamento da mulher, e uma abrangente estratégia de comunicação dirigida a todos os setores da sociedade e que envolva todos os meios de comunicação.

Todos os países devem desenvolver políticas nacionais de aleitamento materno e estabelecer metas de curto e longo prazos para os anos 90. Os países devem estabelecer um sistema nacional de acompanhamento para atingir as metas, adotando indicadores como a prevalência do aleitamento materno exclusivo até os quatro meses de idade.

Autoridades nacionais são conclamadas a integrar as políticas de aleitamento materno nas políticas globais de desenvolvimento e saúde, procurando evitar políticas conflitantes. E devem reforçar todas as ações que complementem os programas de aleitamento materno, como maternidade sem risco, prevenção e tratamento das doenças infantis comuns e planejamento familiar.

ALGUMAS METAS POSSÍVEIS:

Todos os países, até o ano de 1995, devem ter:

- nomeado uma autoridade competente como coordenador nacional de aleitamento materno e estabelecido um comitê nacional de aleitamento materno composto por membros do Governo e de organizações não-governamentais;
- assegurado que as maternidades coloquem em prática todos os "Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno";
- implementado totalmente o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno e as subseqüentes resoluções da Assembleia da Organização Mundial da Saúde;
- elaborado uma legislação criativa de proteção ao direito ao aleitamento da mulher trabalhadora e estabelecido meios para sua implementação.

CONCLAMAMOS AS ORGANIZAÇÕES INTERNACIONAIS A:

Busca



[Envie por e-mail](#)

- encorajar e apoiar as autoridades nacionais no planejamento e implementação das políticas nacionais de aleitamento materno; apoiar pesquisas nacionais e a elaboração de planos de ação com metas específicas;
- estabelecer suas próprias estratégias de ação para a proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno, incluindo acompanhamento global e avaliação.

O funcionário

M. José de Oliveira

T. Administrativo-RE 10.940

A "Declaração de Innocenti" foi produzida e adotada por representantes de organizações governamentais, ONGs, defensores da amamentação de países de todo o mundo, no encontro "Breastfeeding in the 1990s: A Global Initiative" organizado pela OMS/UNICEF com apoio da A.I.D United States Agency for International Development e da SIDA - Swedish International Development Authority, em, Florença, na Itália, entre os dias 30 de Julho e 1 de Agosto de 1990. A Declaração reflete o conteúdo dos documentos produzidos para o Encontro e pontos de vista apresentados nos grupos e sessões de plenária.

Recomendar 23 pessoas recomendam isto. Seja o primeiro entre seus amigos.

[Multimídia](#) [Biblioteca](#) [Fale conosco](#) [Mapa do site](#) [Perguntas frequentes](#) [Legal](#) [UNICEF mundial](#)

2014-08-16 18:48:24
01-0390 de 2014, fls. 28

Folha nº 27 do proc.
Nº 01-0390 de 2014
O funcionário
Márcia José de Oliveira
Técnico Administrativo-RE 10.940

Brasil

[Início](#) [Quem somos](#) [Nossas prioridades](#) [Imprensa](#) [Como colaborar](#) [Onde atuamos](#)

NOSSAS PRIORIDADES

Infância e adolescência no Brasil
Sobreviver e se desenvolver
Aprender
Proteger(-se) do HIV/aids
Crescer sem violência
Ser prioridade absoluta nas políticas públicas
Adolescentes
Raça e etnia
Esportes e lazer
Cooperação Sul-Sul Horizontal
Lista das instituições apoiadas pelo UNICEF

Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno

- 1 - Ter uma norma escrita sobre aleitamento materno, que deve ser rotineiramente transmitida a toda a equipe do serviço.
- 2 - Treinar toda a equipe, capacitando-a para implementar essa norma.
- 3 - Informar todas as gestantes atendidas sobre as vantagens e o manejo da amamentação.
- 4 - Ajudar a mãe a iniciar a amamentação na primeira meia hora após o parto.
- 5 - Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos.
- 6 - Não dar a recém-nascido nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que tenha indicação clínica.
- 7 - Praticar o alojamento conjunto - permitir que mães e bebês permaneçam juntos 24 horas por dia.
- 8 - Encorajar a amamentação sob livre demanda.
- 9 - Não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas.
- 10 - Encorajar o estabelecimento de grupos de apoio à amamentação, para onde as mães devem ser encaminhadas por ocasião da alta hospitalar.

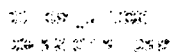
Recomendar 373 pessoas recomendam isto. Seja o primeiro entre seus amigos.

Busca



☒ [Envie por e-mail](#)

[Multimídia](#) [Biblioteca](#) [Fale conosco](#) [Mapa do site](#) [Perguntas frequentes](#) [Legal](#) [UNICEF mundial](#)





ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Geral Parlamentar
Departamento de Documentação e Informação

Lei nº 12.146, de 09/12/2005

☐ Texto da Norma ☒ Diário Oficial

Ementa

Dispõe sobre a criação do Projeto Mãe Cidadã - Leite Materno

Projeto - Autor

Promulgação

PL 1298/2003 - Luis Carlos Gondim

Executivo

Fonte

Republicação

DOE-I 10/12/2005, p. 1

-

Situação Atual

Sem revogação expressa

Indexadores

SAÚDE PÚBLICA / ESTABELECIMENTO HOSPITALAR ESTADUAL / MÃE CIDADÃ - LEITE
MATERNO / EXAME PRÉ-NATAL

Tema

Justiça e Cidadania

Saúde

Folha nº 29 do proc. fls. 31
Nº 09-0390 de 2014
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RE 10.94C

LEI Nº 12.146, DE 09 DE DEZEMBRO DE 2005

(Projeto de Lei nº 1298, de 2003 do Deputado Luis Carlos Gondim - PL)

Dispõe sobre a criação do Projeto "Mãe Cidadã" - Leite Materno

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO:

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu promulgo, nos termos do artigo 28, § 7º, da Constituição do Estado, a seguinte lei:

Artigo 1º - Fica criado, no âmbito das maternidades e estabelecimentos hospitalares congêneres da rede pública do Estado de São Paulo, o Projeto "Mãe Cidadã - Leite Materno: um direito, um dever, destinado a proporcionar às gestantes um melhor pré-natal, prevenindo a morbi-mortalidade materna e infantil.

Parágrafo único - O disposto no "caput" aplica-se a hospitais e demais órgãos de saúde subvencionados pelo Estado.

Artigo 2º - O Projeto "Mãe Cidadã" consistirá:

- I - na capacitação dos profissionais de nível médio do Programa de Saúde da Família - PSF sobre a evolução e acompanhamento da gestação e a importância do aleitamento materno;
- II - na ampliação do conhecimento das gestantes sobre a evolução normal da gestação, aumento da auto-estima e auxílio na evolução do parto.

Artigo 3º - Vetado.

Artigo 4º - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias da Secretaria da Saúde, suplementadas se necessário, devendo as previsões futuras destinar recursos específicos para o seu fiel cumprimento.

Artigo 5º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação
alácio dos Bandeirantes, 9 de dezembro de 2005.

GERALDO ALCKMIN

Luiz Roberto Barradas Barata

Secretário da Saúde

Arnaldo Madeira

Secretário-Chefe da Casa Civil

Publicada na Assessoria Técnico-Legislativa, aos 9 de dezembro de 2005.

Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 30 do proc. fls. 32
Nº 01-0390 de 2014
O funcionário
M. José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

Base de dados : **legis**Pesquisa : **13172**Total de referências : **1****1/1**Título: LEI Nº 13.172 15/08/2001 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Institui, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa "Mulher - Sua Saúde, Seus Direitos", e da outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 192/1997 (ver documento)

Autor(es): Ana Martins

Regulamentação: Decreto nº 43.060/2003 - Regulamenta esta Lei. (ver documento)
PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE
REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO
OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

[\[Back \]](#)

LEI Nº 13.172, 15 DE AGOSTO DE 2001
 (Projeto de Lei nº 192/97, da Vereadora Ana Martins - Pcdob)

Institui, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa "Mulher - Sua Saúde, Seus Direitos", e dá outras providências.

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal de São Paulo decretou e eu promulgo, nos termos do disposto no § 6º do artigo 42 da Lei Orgânica do Município, a seguinte lei:

Art. 1º - Fica instituído, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa "Mulher - Sua Saúde, Seus Direitos", a ser desenvolvido pelo Poder Público Municipal, baseado no Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher - PAISM - Convenção assinada pelo Governo Federal em 1983.

§ 1º - O programa instituído no "caput" deste artigo terá por objetivo difundir conhecimentos importantes para a saúde da mulher nas diferentes etapas de sua vida e conscientizá-la de seus direitos enquanto cidadã e trabalhadora.

§ 2º - O programa será desenvolvido através de meios eficazes de difusão de informação, especialmente dos seguintes:

I - Seminários, cursos e palestras;

II - Vídeos e slides;

III - Cartilha da Mulher;

IV - Rede de televisão e rádio.

§ 3º - O programa ora criado deverá necessariamente difundir informações essenciais para a mulher nas seguintes áreas:

I - Saúde da Mulher;

II - Gravidez, parto e pós-parto;

III - Planejamento familiar;

IV - Prevenção da AIDS;

V - Adolescência feminina;

VI - Menopausa e Terceira-idade;

VII - Os direitos no trabalho;

VIII - O direito à educação;

IX - A mulher como cidadã.

§ 4º - Do programa constará também a criação e a distribuição através da Rede Municipal de Saúde do "Cartão da Mulher" no qual constará, além de identificação da portadora e de informações básicas, espaço para anotações para o seu controle de consultas, exames e tratamento nas seguintes áreas:

I - Consulta ginecológica periódica;

II - Citologia Oncótica;

III - Exames (Mamografia, Ecografia, teste de osteoporose);

IV - Planejamento familiar;

V - Gestação;

VI - Menopausa e Terceira-idade (Controle e tratamento da osteoporose).

Art. 2º - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das verbas orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

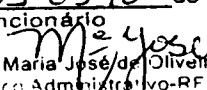
Art. 3º - O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar de sua publicação.

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 15 de agosto de 2001, 448º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPLICY, PREFEITA

ANNA EMILIA CORDELLI ALVES, Secretária dos Negócios Jurídicos

Folha nº 32 do proc. fls. 34
Nº 01-0390 de 2014
O funcionário

Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

JOÃO SAYAD, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico
EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO, Secretário Municipal da Saúde
Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 15 de agosto de 2001.
RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

folha nº 33 do proc. fls. 35
Nº 01-0390 de 2014
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

Base de dados : legis

Pesquisa : 13211

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 13.211 13/11/2001 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre a instituicao do Programa de Protecao da Saude da Gestante e do Recem-Nascido no Municipio, e da outras providencias.

Projeto: Projeto de Lei Nº 80/2001 (ver documento)

Autor(es): Carlos Alberto Bezerra Junior

Regulamentação: Decreto nº 42.135/2002 - Regulamenta esta Lei.; (ver documento)
Decreto 46.966/2006 - Regulamenta esta Lei, revogando a regulamentação anterior.
(ver documento)
PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE
REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO
OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

[Back]

LEI Nº 13.211, 13 DE NOVEMBRO DE 2001

(Projeto de Lei nº 80/01, do Vereador Carlos Alberto Bezerra Júnior - PSDB)

Dispõe sobre a instituição do Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido no Município, e dá outras providências.

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 18 de outubro de 2001, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Fica instituído o Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido na Cidade de São Paulo.

Art. 2º - O Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido tem por finalidade:

I - assegurar à mulher e ao recém-nascido a assistência integral à saúde, incluindo pré-natal, parto e pós-parto;

II - facilitar e promover o acesso à rede pública de saúde da gestante e recém-nascido;

III - prevenção de doenças no ciclo gravídico-puerperal até o primeiro ano de vida da criança, visando a diminuição dos índices de mortalidade materna e infantil.

Art. 3º - Fica garantido à gestante e ao recém-nascido atendidos pela rede pública de saúde municipal os benefícios deste Programa, desde que cumpridas as obrigações constantes no artigo 6º desta lei.

Art. 4º - Para o fim específico desta lei, as pessoas interessadas serão cadastradas no sistema municipal de saúde, e receberão, gratuitamente, uma Carteira de Identificação da Gestante, onde constarão os dados do pré-natal.

Parágrafo único - A expedição da Carteira de Identificação da Gestante de que trata esse artigo estará condicionada à elaboração de laudo médico do serviço público de saúde, atestando que a gestante está em tratamento, indicando ainda o período previsto para o mesmo, limitado até o primeiro ano de vida do recém-nascido, e que corresponderá ao prazo de validade da Carteira de Identificação da Gestante.

Art. 5º - São benefícios garantidos às participantes do Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido, durante o período do tratamento:

I - garantia de vagas nos leitos dos Hospitais Públicos Municipais e Hospitais conveniados com o Sistema Único de Saúde (SUS) na cidade de São Paulo;

II - concessão de isenção de pagamento de tarifa no sistema de transporte coletivo operado pela São Paulo Transportes S/A, incluindo linhas dos sistemas executivos, microônibus e lotações;

III - distribuição gratuita de medicamentos prescritos durante o tratamento.

Art. 6º - São obrigações das participantes do Programa:

I - apresentar a Carteira de Identificação da Gestante às creches, no local de trabalho e nos demais órgãos de serviços públicos que utilizar, incluindo o Instituto Nacional de Seguridade Social quando estiver em licença-maternidade;

II - cumprir todas as normas médicas do tratamento, incluindo as referentes aos filhos, não faltando a nenhuma consulta ou retorno, sendo que duas faltas não justificadas acarretarão na perda dos benefícios e exclusão do Programa;

III - comparecer às campanhas de vacinação promovidas pela rede pública de saúde.

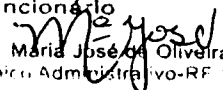
Parágrafo único - Estas obrigações constarão no verso da Carteira de Identificação da Gestante.

Art. 7º - As despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão por conta de dotação orçamentária própria, suplementada se necessário.

Art. 8º - O Executivo regulamentará esta lei no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 9º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 13 de novembro de 2001, 448º da

Folha nº 35 do processo. 37
Nº 01-0390 de 2014
O funcionário

Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RE 10.940

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

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 13 de novembro de 2001.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Diaria nº 36 do proc. nº 01-0390 de 2014 fls. 38
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RE 10.940

Base de dados : **legis**Pesquisa : **46966**Total de referências : **1****1/1**Título: DECRETO Nº 46.966 02/02/2006 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Regulamenta a Lei nº 13.211, de 13 de novembro de 2001, estruturando a Rede de Proteção à Mãe Paulistana, para a gestão e execução da rede de serviços de saúde de assistência obstétrica e neonatal no Município de São Paulo.

Revogação: Revoga o Decreto nº 42.135/2002. (ver documento)[Back]

folha nº 37 do proc.
 nº 01-0390 de 2014
 O funcionário
 Maria José de Oliveira
 Técnico Administrativo-RF 10.940

fls. 39

DECRETO Nº 46.966, DE 2 DE FEVEREIRO DE 2006

Regulamenta a Lei nº 13.211, de 13 de novembro de 2001, estruturando a Rede de Proteção à Mãe Paulistana, para a gestão e execução da rede de serviços de saúde de assistência obstétrica e neonatal no Município de São Paulo.

JOSÉ SERRA, Prefeito do Município de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei,

D E C R E T A:

Art. 1º. O Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido, instituído pela Lei nº 13.211, de 13 de novembro de 2001, passa a estruturar-se na Rede de Proteção à Mãe Paulistana.

Parágrafo único. A Rede de Proteção à Mãe Paulistana tem por objetivo o desenvolvimento de ações e serviços de promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do recém-nascido (RN), promovendo o acesso às ações e serviços e à qualidade da assistência obstétrica e neonatal, bem como sua organização e regulação no âmbito do Município de São Paulo.

Art. 2º. A Rede de Proteção à Mãe Paulistana fundamenta-se nas seguintes diretrizes:

- I - toda gestante faz jus a atendimento de qualidade;
- II - toda gestante tem direito de conhecer antecipadamente e ter assegurado o acesso a Maternidade no momento do parto;
- III - todo RN tem direito à adequada assistência neonatal;
- IV - toda gestante terá direito a transporte público gratuito durante a gravidez, conforme previsto no inciso II do artigo 5º da Lei nº 13.211, de 2001, incluindo o primeiro ano de vida da criança para acesso aos serviços de saúde.

Art. 3º. Além do disposto no artigo 2º deste decreto, para o início dos cuidados do RN, a gestante registrada e acompanhada pela Rede de Proteção à Mãe Paulistana receberá um enxoval padronizado na Maternidade onde ocorrer o parto.

Art. 4º. Ficam instituídos:

- I - o Sistema de Certificações e Recertificações dos Serviços e Profissionais de Saúde, integrado à Rede de Proteção à Mãe Paulistana;
- II - a Central de Regulação Obstétrica e Neonatal da Mãe Paulistana.

Art. 5º. A Central de Regulação Obstétrica e Neonatal da Mãe Paulistana, a que se refere o inciso II do artigo 4º deste decreto, tem por finalidade organizar e regular o sistema de assistência obstétrica e neonatal, estabelecendo ações que integrem todos os níveis dessa assistência, adotando mecanismos de regulação e definindo os fluxos de funcionamento da rede de serviços de forma hierarquizada.

Art. 6º. Compete à Secretaria Municipal da Saúde:

- I - estruturar e garantir o funcionamento da Central de Regulação Obstétrica e Neonatal da Mãe Paulistana;
- II - identificar os serviços e garantir a realização dos exames básicos e especializados, bem como o acesso aos exames de seguimento do pré-natal, mediante programação regional;
- III - estabelecer as referências para a assistência ambulatorial e hospitalar da gestante de alto risco e do RN de risco;
- IV - monitorar o desempenho da assistência obstétrica e neonatal e os resultados alcançados;
- V - estabelecer mecanismos de supervisão técnica para a Central de Regulação Obstétrica e Neonatal da Mãe Paulistana;
- VI - estabelecer cooperação técnica com instituições universitárias e sociedades de especialidades médicas para promover a qualidade da assistência obstétrica e neonatal, bem como desenvolver o Sistema de Certificações e Recertificações dos Serviços e dos Profissionais de Saúde;
- VII - estabelecer mecanismos de concessão das passagens gratuitas de ônibus por meio de bilhetes eletrônicos emitidos pela São Paulo Transporte S/A - SPTrans;

Folha nº 38 do proc.
Nº 01-0390 de 2014
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

VIII - estabelecer mecanismos de concessão dos enxovais básicos para o RN nas maternidades públicas, conveniadas ou contratadas do Sistema Único de Saúde - SUS, integrantes da Rede de Proteção à Mãe Paulistana.

Art. 7º. Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogado o Decreto nº 42.135, de 25 de junho de 2002.

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE SÃO PAULO, aos 2 de fevereiro de 2006, 453º da Fundação de São Paulo.

JOSÉ SERRA, PREFEITO

MARIA CRISTINA FARIA DA SILVA CURY, Secretária Municipal da Saúde

Publicado na Secretaria do Governo Municipal, em 2 de fevereiro de 2006.

ALOYSIO NUNES FERREIRA FILHO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

fls. 41

Base de dados : legis

Pesquisa : 13296

Total de referências : 1

Folha nº 39 do proc.
Nº 04-0390 de 2014
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

1/1

Título: LEI Nº 13.296 15/01/2002 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre a implantação de Banco de Leite Humano no Município de São Paulo, e da outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 213/2001 (ver documento)

Autor(es): Toninho Paiva

Regulamentação: Decreto nº 42.085/2002 - Regulamenta esta Lei. (ver documento)
PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE
REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO
OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

[\[Back \]](#)

Folha nº 40 do proc.
Nº 01-0390 de 2014
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnica Administrativa-RF 10.940

LEI Nº 13.296, 15 DE JANEIRO DE 2002
(Projeto de Lei nº 213/01, do Vereador Toninho Paiva - PFL)

Dispõe sobre a implantação de Banco de Leite Humano no Município de São Paulo, e dá outras providências.

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 20 de dezembro 2001, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Fica o Executivo obrigado a implantar um Banco de Leite Humano, em todas as maternidades municipais que ainda não possuem e a implementá-los onde já existam.

Art. 2º - Os serviços de coleta, processamento, repartição e distribuição do leite materno, deverão ser executados por pessoal habilitado do quadro municipal da saúde, a quem incumbirá o cadastramento das gestantes que comparecem para exames pré-natal nos Postos onde funcionarem os Bancos de Leite.

Parágrafo único - Por ocasião dos exames a gestante será informada da importância da amamentação e do leite materno nos primeiros meses de vida do bebê, bem como do funcionamento do Banco de Leite Humano.

Art. 3º - O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da data da sua publicação.

Art. 4º - As despesas com a execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 15 de janeiro de 2002, 448º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPLICY, PREFEITA

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

JOÃO SAYAD, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 15 de janeiro de 2002.

UBIRATAN DE PAULA SANTOS, Respondendo pelo Cargo de Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 41 do processo nº 01-0390 de 2014 fls. 43
O funcionário M. J. José
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

Base de dados : legis

Pesquisa : **13561**Total de referências : **1**

1/1

Título: LEI Nº 13.561 17/04/2003 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre a notificação do nascimento de criança aos postos de saude, atraves do orgao municipal central de saude, para os fins que especifica, e da outras providencias.

Projeto: Projeto de Lei Nº 457/2001 (ver documento)

Autor(es): Claudio Fonseca

Regulamentação: Decreto nº 43.407/2003 - Regulamenta esta Lei. (ver documento)
PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE
REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO
OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.[\[Back \]](#)

folha nº 42 do processo 44
 Nº 01-0370 de 2014
 O funcionário
 Maria José de Oliveira
 Técnica Administrativo-RE 10.940

LEI Nº 13.561, DE 17 DE ABRIL DE 2003

Projeto de Lei nº 457/01, do Vereador Cláudio Fonseca - PC do B)

Dispõe sobre a notificação do nascimento de crianças aos postos de saúde, através do órgão municipal central de saúde, para os fins que especifica, e dá outras providências.

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 20 de março de 2003, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Ficam os hospitais e maternidades, situados no âmbito do Município, obrigados a notificar, ao órgão competente da saúde municipal, os nascimentos ocorridos em suas instalações, através do Sistema Único e Público de Saúde, a partir da aprovação da presente lei.

Art. 2º - De posse das informações prestadas na forma prevista no artigo 1º, o órgão municipal de saúde enviará os dados obtidos ao posto de saúde mais próximo da residência do responsável pelo recém-nascido.

Art. 3º - Caberá ao posto de saúde de que trata o artigo 2º enviar à residência do responsável, após prévio comunicado, profissional da área de saúde treinado a prestar informações complementares acerca dos cuidados necessários à promoção do adequado desenvolvimento do recém-nascido.

Parágrafo único - Para os fins de que trata este artigo, o profissional destacado disporá de material didático voltado, entre outros aspectos, à conscientização da importância do aleitamento materno, do acompanhamento médico periódico e do fornecimento de alimentação balanceada para o sadio desenvolvimento da criança.

Art. 4º - O descumprimento do disposto na presente lei ensejará, no caso dos hospitais ou maternidades, cobrança de multa que será aplicada a cada notificação não efetuada.

Parágrafo único - Caso o descumprimento à presente lei derive do órgão municipal competente, motivada por negligência de servidor ou de equipe responsável, serão aplicadas as penalidades compatíveis, observada a legislação competente.

Art. 5º - O Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da data de sua publicação.

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 17 de abril de 2003, 450º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPLICY, PREFEITA

LUIZ TARCISIO TEIXEIRA FERREIRA, Secretário dos Negócios Jurídicos

JOÃO SAYAD, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

GONZALO VECINA NETO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 17 de abril de 2003.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

- folha nº 43 do proc.
Nº 01-0390 de 2014 fls. 45

O funcionário

Maria José de Oliveira

Téc. Adm. - Administrativo-RE 10.940

Base de dados : **legis**Pesquisa : **14413**Total de referências : **1****1/1**Título: LEI Nº 14.413 31/05/2007 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Município, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 920/1997 ([ver documento](#))

Autor(es): Carlos Neder

Alterações: Lei 15.281/2010 - Altera o inciso II do art. 2º desta Lei. ([ver documento](#))[\[Back \]](#)

LEI Nº 14.413, DE 31 DE MAIO DE 2007

(Projeto de Lei nº 920/97, do Vereador Carlos Neder - PT)

Dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Município e dá outras providências.

GILBERTO KASSAB, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 8 de maio de 2007, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º A prestação dos serviços de saúde aos usuários, de qualquer natureza ou condição, será universal e igualitária, nos termos do art. 213 da Lei Orgânica do Município de São Paulo.

Art. 2º São direitos dos usuários dos serviços de saúde no Município:

I – ter um atendimento digno, atencioso e respeitoso;

II – ser identificado e tratado pelo seu nome ou sobrenome;

III – não ser identificado ou tratado por:

a) números;

b) códigos;

c) ou de modo:

1. genérico;

2. desrespeitoso;

3. preconceituoso;

IV – poder identificar as pessoas responsáveis, direta ou indiretamente, por sua assistência através de crachás visíveis, legíveis e que contenham:

a) nome completo;

b) função;

c) cargo;

d) nome da instituição;

V – receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre:

a) hipóteses diagnósticas;

b) diagnósticos realizados;

c) exames solicitados;

d) ações terapêuticas;

e) riscos e benefícios dos tratamentos propostos;

f) duração prevista do tratamento proposto;

g) no caso de procedimentos de diagnósticos e terapêuticos invasivos:

1. necessidade ou não de anestesia;

2. tipo de anestesia a ser aplicada;

3. instrumental a ser utilizado;

4. partes do corpo afetadas;

5. efeitos colaterais, riscos e consequências indesejáveis;

6. duração esperada do procedimento;

h) exames e condutas a que será submetido;

i) a finalidade dos materiais coletados para exame;

j) alternativas de diagnósticos e terapêuticas existentes, no serviço de atendimento em outros serviços;

l) outras questões que julgar necessárias;

VI – recusar procedimentos diagnósticos ou terapêuticos, nos termos do art. 3º da Lei Complementar nº 791, de 9 de março de 1995;

VII – acessar, a qualquer momento, o seu prontuário médico, nos termos do art. 3º da Lei Complementar nº 791, de 9 de março de 1995;

VIII – receber por escrito o diagnóstico e o tratamento indicado, com a identificação do nome do profissional e o seu número de registro no órgão de regulamentação e controle da profissão;

IX – receber os medicamentos prescritos, acompanhados de bula, impressa de forma compreensível e clara, contendo:

- a) efeitos colaterais;
- b) contra-indicações;
- c) data de fabricação;
- d) prazo de validade;
- e) nome genérico do princípio ativo;
- f) posologias usuais;

X – receber as receitas:

- a) com o nome genérico das substâncias prescritas;
- b) datilografadas ou em caligrafia legível;
- c) sem a utilização de códigos ou abreviaturas;
- d) com o nome do profissional e seu número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão;
- e) com assinatura do profissional;

XI – conhecer a procedência do sangue e dos hemoderivados e poder verificar, antes de recebê-los, os carimbos que atestaram a origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;

XII – ter anotado em seu prontuário, principalmente se inconsciente durante o atendimento:

- a) todas as medicações, com suas dosagens, utilizadas;
- b) registro da quantidade de sangue recebida e dados que permitam:
 1. identificar a sua origem;
 2. sorologias efetuadas;
 3. prazo de validade;

XIII – ter assegurado, durante as consultas, internações, procedimentos diagnósticos e terapêuticos e na satisfação de suas necessidades fisiológicas:

- a) a sua integridade física;
- b) a privacidade;
- c) a individualidade;
- d) o respeito aos seus valores éticos e culturais;

XIV – ser acompanhado, se assim o desejar, nas consultas e internações por pessoa por ele indicada;

XV – ter a presença do pai do nascituro nos exames pré-natais e no momento do parto;

XVI – ter a presença de um neonatologista por ocasião do parto e a realização dos exames laboratoriais obrigatórios no recém-nascido;

XVII – receber do profissional adequado, presente no local, auxílio imediato e oportuno para a melhoria do conforto e bem-estar;

XVIII – ter um local digno e adequado para o atendimento;

XIX – receber ou recusar assistência moral, psicológica, social ou religiosa;

XX – ser prévia e expressamente informado quando o tratamento proposto for experimental ou fizer parte de pesquisa;

XXI – receber anestesia em todas as situações indicadas;

XXII – recusar tratamentos dolorosos ou extraordinários para tentar prolongar a vida;

XXIII – optar pelo local da morte.

§ 1º A criança, ao ser internada, terá em seu prontuário a relação das pessoas que poderão acompanhá-la integralmente durante o período de internação.

§ 2º A internação psiquiátrica observará o disposto na Seção III do Capítulo IV do Título I da Segunda Parte da Lei Complementar nº 791, de 9 de março de 1995.

Art. 3º É vedado aos serviços públicos de saúde e às entidades, públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas pelo Poder Público:

I - realizar, proceder ou permitir qualquer forma de discriminação entre os usuários dos serviços de saúde;

II - prestar serviços ou ações de saúde discriminatórios, em termos de acesso ou qualidade, entre usuários do Sistema Único de Saúde e os beneficiários de planos, seguros, contratos ou convênios privados de saúde, próprios ou por eles intermediados;

III - manter acessos diferenciados para os usuários do Sistema Único de Saúde e quaisquer outros usuários, em face de necessidades de atenção semelhantes.

Parágrafo único. O disposto no inciso III deste artigo compreende também as portas de entrada e saída, salas de estar, guichês, listas de agendamento e filas de espera.

Art. 4º Os serviços públicos de saúde e as entidades privadas, conveniadas ou contratadas pelo Poder Público, têm que garantir a todos os pacientes e usuários:

I - a igualdade de acesso, em idênticas condições, a todo e qualquer procedimento, médico ou não, que se faça necessário e seja oferecido pela instituição;

II - o atendimento equânime em relação à qualidade dos procedimentos referidos no inciso anterior.

Parágrafo único. O direito à igualdade de condições de acesso a todos os serviços, exames, procedimentos e à sua qualidade, nos termos desta lei, é extensivo às autarquias, institutos, fundações, hospitais universitários e demais entidades, públicas ou privadas, que recebam, a qualquer título, recursos do Sistema Único de Saúde.

Art. 5º O descumprimento do disposto nesta lei implicará, sem prejuízo das sanções administrativas, civis e penais cabíveis, na suspensão imediata da transferência dos recursos do Sistema Único de Saúde à entidade, de qualquer natureza, infratora.

Parágrafo único. Qualquer pessoa é parte legítima para comunicar os casos de descumprimento desta lei ao Conselho Municipal de Saúde.

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 31 de maio de 2007, 454º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 31 de maio de 2007.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

folha nº 47 do proc. fls. 50
Nº 01-0350 de 2014
O funcionárioM^{re} José de Oliveira
Técnico Administrativo-RE 10.940

Base de dados : legis

Pesquisa : **14821**Total de referências : **1****1/1**Título: LEI Nº 14.821 18/07/2008 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir o Dia Municipal de Ação pela Saúde da Mulher e pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, a ser comemorado anualmente, no dia 28 de maio, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 405/2007 (ver documento)

Autor(es): Carlos Neder

[Back]

LEI Nº 14.821 DE 18 DE JULHO DE 2008

(PROJETO DE LEI Nº 405/07)

(VEREADOR CARLOS NEDER - PT)

Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir o Dia Municipal de Ação pela Saúde da Mulher e pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, a ser comemorado anualmente no dia 28 de maio, e dá outras providências.

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

Art. 1º Fica acrescida alínea ao inciso XCIII do art. 7º da Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, incluindo o Dia Municipal de Ação pela Saúde da Mulher e pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, a ser comemorado anualmente no dia 28 de maio.

Art. 2º As despesas com a execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

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

Câmara Municipal de São Paulo, 24 de julho de 2008.

O Presidente, Antonio Carlos Rodrigues

Publicada na Secretaria Geral Parlamentar da Câmara Municipal de São Paulo, em 24 de julho de 2008.

O Secretário Geral Parlamentar em exercício, Raimundo Batista

Base de dados : **legis**Pesquisa : **14959**Total de referências : **1****1/1**Título: LEI Nº 14.959 16/07/2009 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Institui o Programa de Divulgação dos Serviços relativos à Saúde da Mulher, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 279/2009 (ver documento)

Autor(es): Jamil Murad

[[Back](#)]

- folha nº 50 do proc.
 Nº 01-0390 de 2019
 O funcionário
 Maria José da Oliveira
 Técnico Administrativo-RF 10.940

LEI Nº 14.959, DE 16 DE JULHO DE 2009

(Projeto de Lei nº 279/09, do Vereador Jamil Murad - PC do B)

Institui o Programa de Divulgação dos Serviços relativos à Saúde da Mulher e dá outras providências.

GILBERTO KASSAB, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 24 de junho de 2009, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º Fica instituído o Programa de Divulgação dos Serviços relativos à Saúde da Mulher no âmbito do Município de São Paulo.

Art. 2º O Programa de Divulgação dos Serviços relativos à Saúde da Mulher objeto desta lei consiste em editar e distribuir gratuitamente guia onde constem os serviços públicos e postos de atendimento colocados a serviço da mulher no âmbito da saúde.

Parágrafo único. Caberá à Secretaria Municipal da Saúde desenvolver estratégias para garantir a edição e distribuição gratuita do guia mencionado no "caput", sendo assegurado que seja colocado à disposição nas unidades básicas de saúde, hospitais públicos municipais, escolas e creches municipais e demais órgãos ligados direta e indiretamente ao sistema público municipal de saúde.

Art. 3º O guia deverá conter, entre outras, as informações atinentes a:

I - relação dos postos de atendimento e assistência ao ciclo gravídico puerperal: pré-natal (baixo e alto risco), parto e puerpério;

II - relação de laboratórios para realização de exames de sangue, urina e exames de imagem;

III - relação dos postos de realização e assistência ao abortamento legal;

IV - relação dos postos de assistência e informações relativas à concepção, anticoncepção e anticoncepção de emergência;

V - relação dos postos de atendimento, realização de exames, e orientações relativas à prevenção do câncer de colo uterino e detecção do câncer de mama;

VI - relação dos postos de atendimento e assistência ao climatério;

VII - relação dos postos de atendimento, realização de exames e orientações relativas às doenças ginecológicas prevalentes;

VIII - relação dos postos de atendimento, realização de exames e orientações relativas à prevenção e tratamento das DST/AIDS;

IX - relação dos postos de assistência, orientação e acompanhamento psicológico à mulher vítima de violência ou portadora de transtornos mentais e problemas relacionados ao consumo de álcool e drogas;

X - relação de postos de fornecimento de medicamentos;

XI - relação das UBSs e ambulatórios municipais, com especificação dos serviços oferecidos;

XII - relação dos hospitais municipais;

XIII - relação dos Serviços de Emergência.

Art. 4º As despesas com a execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 5º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

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

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

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

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 51 do proc.
Nº 01-0390 de 2014 fls. 55
O funcionárioMaria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RE 10.940Base de dados : **legis**Pesquisa : **14966**Total de referências : **1**

1/1Título: LEI Nº 14.966 21/07/2009 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Estabelece diretrizes a serem observadas no atendimento ao recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso, denominadas de Programa Mãe Canguru, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 349/2009 (ver documento)Autor(es): Juliana Cardoso

[[Back](#)]

Folha nº 52 do proc. fls. 56
Nº 01-0390 de 2014.
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RE 10.940

LEI Nº 14.966, DE 21 DE JULHO DE 2009

(Projeto de Lei nº 349/09, da Vereadora Juliana Cardoso - PT)

Estabelece diretrizes a serem observadas no atendimento ao recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso, denominadas de Programa Mãe Canguru, e dá outras providências.

GILBERTO KASSAB, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 25 de junho de 2009, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º Ficam estabelecidas diretrizes, denominadas de Programa Mãe Canguru, a serem observadas pelos hospitais e maternidades pertencentes à rede municipal de saúde de São Paulo no atendimento ao recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso.

Art. 2º Para os fins no disposto na presente lei, define-se o Método Mãe Canguru como um tipo de assistência neonatal que implica em contato pele a pele precoce, entre os pais e o recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso, de forma crescente e pelo tempo que ambos entenderem ser prazeroso e suficiente, permitindo dessa forma uma participação maior dos pais no cuidado ao seu recém-nascido.

Parágrafo único. A posição canguru consiste em manter o recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso, apenas de fralda, toucas e meias, em decúbito prono, na posição vertical contra o peito do adulto.

Art. 3º O Programa Mãe Canguru consiste na observância, sempre que isso se efetivar possível e desejável sob o ponto de vista médico, das seguintes diretrizes:

I - envidar esforços para proporcionar o acesso dos pais à Unidade Neonatal, incentivando, sempre que possível, o contato útil com a criança;

II - orientar os pais a segurar o bebê junto ao peito, conversando com ele para transmitir o mesmo calor e aconchego que ele usufruiu na vida intra-uterina, mantendo a temperatura do bebê ao redor de 37º centígrados, diminuindo o seu gasto energético e facilitando o ganho de peso;

III - manter o bebê permanentemente estimulado com os movimentos respiratórios dos pais, com os ruídos dos batimentos cardíacos, criando assim laço psicoafetivo entre os pais e filho;

IV - estimular o menor tempo de separação entre mãe, pai e filho, evitando longos períodos sem estimulação sensorial e motora;

V - humanizar a assistência e facilitar o processo de amamentação ao recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso.

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 21 de julho de 2009, 456º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 21 de julho de 2009.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 53 do proc. fls. 57
Nº 01-0390 de 2014
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

Base de dados : **legis**Pesquisa : **15043**Total de referências : **1****1/1**Título: LEI Nº 15.043 27/11/2009 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Dispõe sobre os serviços públicos municipais de atendimento à saúde da mulher, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 654/2009 (ver documento)

Autor(es): Milton Ferreira

[[Back](#)]

LEI Nº 15.043, DE 27 DE NOVEMBRO DE 2009

(Projeto de Lei nº 654/09, do Vereador Milton Ferreira - PPS)

Dispõe sobre os serviços públicos municipais de atendimento à saúde da mulher, e dá outras providências.

GILBERTO KASSAB, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 28 de outubro de 2009, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º Na prestação dos serviços públicos municipais de atendimento à saúde da mulher, o Poder Público envidará esforços para alcançar os seguintes objetivos:

I - expandir a rede de atendimento à mulher na Atenção Básica, através das Unidades Básicas de Saúde – UBS, das equipes da Estratégia Saúde da Família e Núcleos de Apoio à Saúde da Família;

II - coleta de dados e realização de estudos sobre a incidência de gravidez precoce na população local, como subsídio para o desenvolvimento de políticas de orientação e planejamento familiar;

III - orientação à paciente que necessitar de assistência especializada de grande complexidade e tecnologia sobre as unidades da rede pública de saúde que possam fornecer este tipo de assistência.

Art. 2º O atendimento terá como meta o aperfeiçoamento contínuo para alcançar uma abordagem multidisciplinar que permita uma avaliação individualizada e completa da saúde da mulher.

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 27 de novembro de 2009, 456º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 27 de novembro de 2009.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 55 do proc. nº 01-0390 de 2014 fls. 59
O funcionárioMaria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

Base de dados : legis

Pesquisa : 15550

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 15.550 30/03/2012 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir a comemoração da Semana de Prevenção e Combate à Depressão Pós-Parto, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 206/2011 (ver documento)

Autor(es): Noemi Nonato

Notas: - A ser comemorada, anualmente, na semana que compreender o dia 28 de maio, Dia Internacional de Ação pela Saúde da Mulher.

[[Back](#)]

Folha nº 56 do proc. fls. 60
Nº 01-0390 de 2014
O funcionário
Maria José da Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

PUBLICADO DOC 05/04/2012 p. 114 c. 3

**LEI Nº 15.550 DE 30 DE MARÇO DE 2012
(PROJETO DE LEI Nº 206/11)
(VEREADORA NOEMI NONATO – PSB)**

Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir a comemoração da Semana de Prevenção e Combate à Depressão Pós-Parto, e dá outras providências. José Police Neto, Presidente da Câmara Municipal de São Paulo, faz saber que a Câmara Municipal de São Paulo, de acordo com o § 7º do artigo 42 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, promulga a seguinte lei:

Art. 1º Fica acrescido inciso ao art. 7º da Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, incluindo a Semana de Prevenção e Combate à Depressão Pós-Parto, com a seguinte redação:

“– a semana que compreender o dia 28 de maio:

a Semana de Prevenção e Combate à Depressão Pós-Parto, comemorada na semana que antecede o Dia Internacional de Ação pela Saúde da Mulher, com os seguintes objetivos:

- a) conscientizar a população quanto à importância da prevenção, diagnóstico e tratamento da depressão pós-parto, entendida como doença que afeta o estado de humor da pessoa, no qual passa a predominar a tristeza, iniciada nos primeiros seis meses após o parto, a fim de evitar ou diminuir as graves complicações para a mulher decorrentes do desconhecimento do fato de ser portadora da depressão pós-parto;
- b) incentivar a realização de pesquisas visando o diagnóstico precoce da depressão pós-parto; e
- c) incentivar a realização de seminários, palestras, workshops, distribuição de panfletos educativos, cartazes, concursos e outras atividades que contribuam para a disseminação de informações a respeito da doença.” (NR)

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Câmara Municipal de São Paulo, 03 de abril de 2012.

JOSÉ POLICE NETO, Presidente

Publicada na Secretaria Geral Parlamentar da Câmara Municipal de São Paulo, em 03 de abril de 2012.

ADELA DUARTE ALVAREZ, Secretária Geral Parlamentar

Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 57 do processo 61
Nº 01-0390 de 2014
O funcionário
M. José de Oliveira
Técnico Administrativo-RE 10.940

Base de dados : **legis**Pesquisa : **15873**Total de referências : **1**

1/1Título: LEI Nº 15.873 17/10/2013 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, com a finalidade de incluir no Calendário Oficial de Eventos da Cidade de São Paulo o Dia do Aleitamento Materno, a ser comemorado no dia 1º de agosto, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 78/2013 (ver documento)

Autor(es): Edir Sales

Notas: - A ser comemorado no dia 1º de agosto.

[[Back](#)]

PUBLICADO DOC 22/10/2013, p. 95 c. 3

LEI Nº 15.873 DE 17 DE OUTUBRO DE 2013

(PROJETO DE LEI Nº 78/13)

(VEREADORA EDIR SALES – PSD)

Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, com a finalidade de incluir no Calendário Oficial de Eventos da Cidade de São Paulo o Dia do Aleitamento Materno, a ser comemorado no dia 1º de agosto, e dá outras providências.

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

Art. 1º Fica acrescido inciso ao art. 7º da Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, com a seguinte redação:

“1º de agosto - Dia do Aleitamento Materno.”

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Câmara Municipal de São Paulo, 18 de outubro de 2013.

JOSÉ AMÉRICO, Presidente

Publicada na Secretaria Geral Parlamentar da Câmara Municipal de São Paulo, em 18 de outubro de 2013.

KAREN LIMA VIEIRA, Secretária Geral Parlamentar



Câmara Municipal de São Paulo

PROJETO DE LEI 01 - PL
01-0924/1995

autuado em 16/08/2016 18:48:24.
Folha nº 53 do proc.
Nº 01-0924/1995 de 2014
O funcionário
Mariana José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

fls. 63

Cria, no âmbito do município, o Programa de Apoio, Orientação e Incentivo ao Aleitamento Materno - MAME.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO decreta:

Art.1º - Fica criado o Programa de Apoio, Orientação e Incentivo ao Aleitamento Materno - MAME, a ser desenvolvido nas Unidades de Saúde do Município e que terá por objetivos:

I - conscientização sobre a importância da amamentação infantil e da doação do leite materno;

II - cadastramento de mães doadoras e crianças que se utilizem dos serviços;

III - coleta, pasteurização e armazenamento do leite doado;

IV - distribuição do suprimento disponível às maternidades e hospitais;

§ 1º - As Unidades de Saúde do Município selecionadas para a implantação do programa de que trata esta lei deverão destinar, em suas instalações, área específica ao desenvolvimento de suas atividades, que constará de, no mínimo, sala de espera e triagem, sala de coleta, sala de esterilização, laboratório e sala de estocagem do material colhido.

§ 2º - As Unidades de Saúde do Município que não se adaptem, fisicamente, às disposições do parágrafo 1º, desenvolverão trabalho de orientação e divulgação do programa de que trata esta lei.

Art.2º - Deverão ser observadas na instalação e funcionamento dos Bancos de Leite as normas técnicas da legislação estadual e federal.

Art. 3º - A elaboração do programa de que trata a presente lei deverá contar com a contribuição de

vom/mame

Câmara Municipal de São

folhas 60 do proc.
Nº 0370 de 2014 fls. 64
O Funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RE 10.940

JUSTIFICATIVA

924/95

O leite materno tem na alimentação infantil papel fundamental. É elemento assegurador de um crescimento sadio à salvo das epidemias e outras doenças que acometem mais facilmente crianças debilitadas e mal nutridas.

Muitas são, porém, as crianças que se vêm tolhidas deste líquido essencial para seu adequado desenvolvimento, como também são várias as razões para a ocorrência deste fato. Decorrem, mais comumente, da impossibilidade temporária ou permanente de aleitamento por parte da mãe, do nascimento prematuro da criança, fato que aumenta sua dificuldade em sugar o leite, da inexperiência ou até mesmo desinformação daqueles envolvidos no ato.

Ocorre, porém, que à despeito das dificuldades geradas para sua obtenção, em muitos casos há a ocorrência de seu desperdício, já que muitas pessoas preferem não amamentar, desinformadas da importância deste procedimento e do fato de que este precioso líquido humano salva vidas.

Coletado de forma adequada e, corretamente armazenado, têm preservada suas proteínas e cálcio, constituindo-se num valioso recurso para recuperação de crianças que desde muito precocemente necessitam empreender luta pela sobrevivência.

O Programa de Apoio, Orientação e Incentivo ao Aleitamento Materno tem por finalidade promover a conscientização sobre o quão valioso é este alimento de origem humana e incentivar sua doação em favor de crianças que, por motivos diversos, encontram-se privadas de sua obtenção evitando-se, por esta via, grande comprometimento de seu desenvolvimento no futuro.



vom/mame

Câmara Municipal de São Paulo

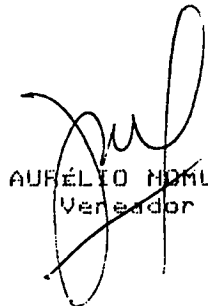
profissionais que integrem a Rede Municipal de Saúde nas áreas de medicina pediátrica, nutrição, enfermagem, psicologia, obstetrícia e assistência social, além de técnicos de laboratório.

Art.4º - Esta lei será regulamentada pelo Executivo no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da data de sua publicação.

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

Art.6º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões,


AURÉLIO NOMURA
Vereador

vom/mame



Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 62 do proc. fls. 66
 Nº 01-0390 de 2014
 O Funcionário Maria José de Oliveira
 Técnico Administrativo-RF 10.940

PROJETO DE LEI N.º

01 - PL
 01-0273/1997

Dispõe sobre a criação do Alojamento Conjunto em Unidades Médico-Assistenciais Hospitalares do Município e dá outras providências.

Artigo 1º - Fica obrigatória a adoção do “Alojamento Conjunto” em todas as Unidades Médico-Assistenciais Hospitalares do Município de São Paulo.

Artigo 2º - Para efeito desta lei, entende-se por Alojamento Conjunto o sistema hospitalar em que o recém-nascido sadio, logo após o nascimento, permanece ao lado da mãe, 24 horas por dia, num mesmo ambiente até a alta hospitalar.

Artigo 3º - Os objetivos do Alojamento Conjunto são:

I - estimular e motivar o aleitamento materno, de acordo com as necessidades da criança, com precocidade, intensidade e assiduidade.

II - fortalecer os laços afetivos entre mãe e filho, através do relacionamento precoce;

III - permitir a observação constante do recém-nato pela mãe;

IV - oferecer condições à equipe de saúde de promover o apoio psíquico e o treinamento materno;

V - manter intercâmbio biopsicossocial entre a mãe, a criança e os demais membros da família;

VI - diminuir o risco de infecção hospitalar;

VII - facilitar o encontro da mãe com o pediatra por ocasião das visitas médicas para o exame do recém-nascido;

VIII - reduzir a área destinada ao berçário para recém-nascidos normais, que poderá ser utilizada de acordo com as necessidades do hospital.

Artigo 4º - A adoção do “Alojamento Conjunto” não representa a extinção do berçário, que será necessário para prestar assistência aos recém-nascidos que apresentem riscos na sua adaptação à vida extra-uterina, aos que tenham condições patológicas e àqueles cujas mães não lhes possam prestar cuidados.

Artigo 5º - As unidades médico-assistenciais hospitalares privadas não poderão estabelecer tarifas diferenciadas para o Alojamento Conjunto.



Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 63 do proc.
Nº 01-0390 de 2019
O funcionário
Ana José de Oliveira
Código Administrativo-RF 10.940
fls. 67

Artigo 6º - A Prefeitura Municipal elaborará a normatização técnica relativa aos recursos humanos, físicos e materiais necessários, de acordo com as exigências do Ministério da Saúde.

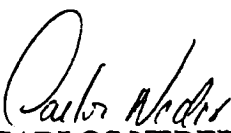
Artigo 7º - As despesas decorrentes da presente Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Artigo 8º - Esta Lei será regulamentada pelo Poder Executivo no prazo de 60 (sessenta) dias, contados do início de sua vigência.

Artigo 9º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Artigo 10 - Revogam-se as disposições em contrário.

Sala das Sessões, em 08 de abril de 1997.


CARLOS NEDER
Vereador - PT

Requerimento RDS 13-01808/2012 apresentado em 05/12/2012 pela Vereadora Juliana Cardoso altera os autores deste projeto. Publicação original no DOC de 10/04/1997, p. 40.



Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 64 do proc.
Nº 01-0390 de 2014
O funcionário
Matheus José de Oliveira
Técnico Administrativo RF 10.940

PROJETO DE LEI 01 - PL 01-0239/1998

Dispõe sobre a fiscalização da comercialização de substitutos do leite materno e artigos de puericultura correlacionados no âmbito do Município de São Paulo e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO DECRETA:

Art. 1º - A fiscalização da comercialização de substitutos do leite materno e demais artigos de puericultura relacionados à alimentação infantil, fabricados no país ou importados e as informações de uso, ficam regulamentados por esta lei no âmbito do Município de São Paulo.

§ 1º - Para as finalidades desta lei, são considerados substitutos do leite materno, quando comercializados ou de outra forma apresentados para uso de crianças menores de dois anos, como um substituto parcial ou total do leite materno os seguintes produtos:

- I - leites infantis modificados, inclusive fórmulas de seguimento;
- II - leite em pó, leite pasteurizado e leite esterilizado;
- III - alimentos complementares e bebidas, a base de leite ou não.

§ 2º - Os artigos de puericultura correlacionados à alimentação de crianças menores de dois anos, para fins desta lei, são considerados:

- I - as mamadeiras e seus bicos, comercializados ou indicados para o uso como recipientes para produtos líquidos relacionados no parágrafo 1º desse artigo;
- II - as chupetas e os mordedores comercializados ou indicados para uso infantil.

Art. 2º - Os alimentos para lactentes devem atender os padrões de qualidade e as especificações do *Codex Alimentarius* do Fundo das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO) e da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Art. 3º - As mamadeiras, bicos, chupetas e mordedores não podem conter mais de dez partes por bilhão de nitrosaminas e devem atender os padrões de qualidade exigidos por norma específica, expedida pelos órgãos competentes.

Art. 4º - Fica proibida a comercialização dos produtos relacionados no § 1º, do artigo 1º, cujas embalagens e rótulos possuam:



Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 65 ao proc.
Nº 01-0390 de 2014
O funcionário
Mário José de Oliveira
CPF 10.940

fls. 69

- a) ilustrações, fotos ou imagens de bebê ou de outras formas que possam sugerir a utilização do produto como sendo o ideal para a alimentação de crianças menores de dois anos;
- b) frases ou expressões que possam por em dúvida a capacidade das mães de amamentarem seus filhos.

Art. 5º - Os rótulos dos leites infantis modificados, além de atenderem os dispositivos previstos no Capítulo III do Decreto Lei nº 986, de 21 de outubro de 1969 e demais normas editadas pela Comissão Interministerial de Indústria, Saúde e Agricultura, devem exibir, em lugar de destaque, de forma legível e de fácil visualização:

I - as seguintes mensagens:

- a) "O aleitamento materno evita infecções e alergias e fortalece o vínculo mãe-filho."
- b) "Este produto só deve ser utilizado para lactentes quando orientado por médico ou nutricionista."

II - instruções para a correta preparação do produto e a dosagem para a diluição, quando for o caso, incluindo medidas de higiene a serem observadas.

Parágrafo único - É vedada a utilização de expressões tais como "leite humanizado", "leite maternizado", "substituto de leite materno" ou similares, que possam sugerir semelhança do produto com o leite materno.

Art. 6º - Os rótulos de leites em pó, pasteurizados e esterilizados devem conter as seguintes mensagens:

I - para os leites desnatados - "Este produto não deve ser usado como fonte de alimentação do lactente";

II - para os leites semi-desnatados e padronizados tipo C e "reconstituídos" - "Este produto não deve ser usado como única fonte de alimentação do lactente";

III - para os leites integrais, tipos A e B - "Este produto não deve ser usado como única fonte de alimentação do lactente, salvo sob orientação médica ou nutricionista".

Art. 7º - Os rótulos de alimentos complementares e bebidas, a base de leite ou não, devem conter as seguintes mensagens:

I - "O aleitamento materno deve ser mantido após a introdução de novos alimentos na dieta da criança, até completar dois anos de idade, pelo menos."

II - "Este produto não deve ser utilizado na alimentação dos lactentes nos primeiros seis meses de vida, salvo sob orientação de médico ou nutricionista."

Art. 8º - Os rótulos de alimentos elaborados para atender a necessidades especiais de lactentes devem conter informações sobre as características



Câmara Municipal de São Paulo

M. José de Oliveira
Técnico Administrativo - R\$ 10.940

específicas do produto, sem indicar as condições de saúde nas quais o produto é indicado ou pode ser utilizado.

Art. 9º - É obrigatório o uso de embalagens e/ou rótulos em mamadeiras, bicos, chupetas e mordedores.

§ 1º - As embalagens e/ou rótulos desses produtos, além de atenderem a legislação específica, devem conter a seguinte mensagem: "A criança amamentada no seio não necessita de mamadeira e de bico".

§ 2º - É vedada a utilização de expressões ou frases que possam sugerir semelhança desses produtos com a mama e o mamilo.

§ 3º - É vedada a utilização de ilustrações, fotos ou imagens de bebê ou de outras formas que possam sugerir a utilização do produto como sendo ideal para uso infantil.

Art. 10 - Os infratores desta lei sujeitar-se-ão às seguintes penalidades, a serem aplicadas progressivamente, em caso de reincidência:

I - multa de 500 (quinhentas) UFIRs;

II - multa de 1000 (mil) UFIRs;

III - suspensão temporária do alvará de licença de funcionamento por 30 (trinta) dias;

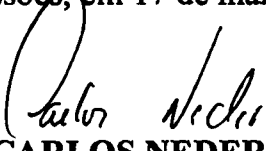
IV - cassação do alvará de licença de funcionamento.

Art. 11 - O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias contados a partir da data de sua publicação.

Art. 12 - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

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

Sala das Sessões, em 17 de março de 1998


CARLOS NEDER
Vereador - PT

Requerimento RDS 13-01808/2012 apresentado em 05/12/2012 pela Vereadora Juliana Cardoso altera os autores deste projeto. Publicação original no DOC de 16/04/1998, p. 33.



Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 67 do proc.
Nº 01-0390 de 2014
O funcionário
M. José Oliveira
L.O.-RF 10.940

Projeto de Lei

01 - FL
01-0567/1998

**Institui o Comitê Municipal de Estímulo
ao Aleitamento Materno e dá outras
providências**

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º- Fica instituído o Comitê Municipal de Estímulo ao Aleitamento Materno.

Art. 2º- As atribuições do Comitê são :

I- estimular atividades de promoção, proteção e apoio à amamentação, em sintonia com os Programas de Atenção integral à Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente;

II- realizar ações educativas de amplo alcance populacional ;

III- informar e treinar os trabalhadores de saúde da rede municipal para o incremento do aleitamento materno;

IV- zelar pelo cumprimento da legislação trabalhista e sanitária em prol do aleitamento materno;

V- apoiar organizações não-governamentais e assessorar instituições responsáveis pelos serviços de assistência ao pré-natal, parto e puerpério, orientando-as quanto às providências necessárias para o incremento do aleitamento materno.

Art. 3º- O Comitê terá caráter ético, técnico, educativo e de assessoria.

Art. 4º- O Comitê será composto por representantes das Secretarias afetas ao programa, de instituições universitárias, de associações e conselhos profissionais, de movimento de mulheres e da Sociedade de Pediatria de São Paulo.

Art. 5º- As despesas decorrentes da presente lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias.



Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 68 do proc.
Nº 01-0390 de 2014
O funcionário José de Oliveira
Téc. de Inform. - RE 10.940

fls. 72

Art. 6º- Esta lei será regulamentada no prazo de 60 (sessenta) dias, contados de sua publicação.

Art. 7º- Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 8º- Revogam-se as disposições em contrário.

Sala das Sessões, em 19 de agosto de 1998


CARLOS NEDER
Vereador - PT

Requerimento RDS 13-01808/2012 apresentado em 05/12/2012 pela Vereadora Juliana Cardoso altera os autores deste projeto. Publicação original no DOC de 22/08/1998, p. 48.

PUBLICADO DOC 04/08/2011, PÁG 131

PROJETO DE LEI 01-00363/2011 do Vereador David Soares (PSC)

“Dispõe sobre a criação do Programa de Incentivo a Doação de Leite Materno “Quem doa Leite Materno doa Vida”, e fixa outras providências.”

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO DECRETA:

Art. 1º Fica instituído no município de São Paulo o Programa de Incentivo a Doação de Leite Materno denominado “Quem doa leite materno doa vida”.

Art. 2º O Programa de Incentivo a Doação de Leite Materno terá como objetivos fundamentais o incentivo a doação de leite humano materno e a expansão da coleta de leite materno criada pela Lei Municipal nº 13.296, de 15 de janeiro de 2002.

Parágrafo único. O Programa “Quem doa leite materno doa vida” será implementado por campanha de publicidade que deverá expor a necessidade da doação de leite materno ao Banco de Leite Humano da municipalidade e enfatizar que a disponibilização de leite humano para recém-nascidos prematuros ou de baixo peso é essencial na garantia da vida, crescimento e desenvolvimento saudável a essas crianças.

Art. 3º O Programa de Incentivo a Doação de Leite Materno não tem prazo de extinção definido, devendo os órgãos competentes responsáveis pela sua execução sempre utilizarem do programa para junto com as leis vigentes aprimorá-lo e sempre torná-lo dinâmico, de fácil entendimento pelo público com linguagem popular.

Parágrafo único. A campanha publicitária deverá ser de incentivo a doação de leite materno, com dados e informações dos locais do Banco de Leite Humano.

Art. 4º Como forma de incentivo a doação fica autorizado ao Poder Executivo a concessão de benefícios fiscais da Nota Fiscal Paulista as mulheres doadoras de leite materno ou a criação de outro benefício.

Parágrafo único. O Poder Executivo regulamentará a forma e os critérios da concessão do benefício as doadoras de leite materno.

Art. 5º O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias.

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

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

Sala das Sessões, em Às Comissões competentes.”

folha nº 70 do proc.
Nº 01-0390 de 2014
O funcionário
Maria José da Oliveira
Técnico Administrativo-RE 10.940

PUBLICADO DOC 10/04/2013, PÁG 71

PROJETO DE LEI 01-00199/2013 da Vereadora Edir Sales (PSD)

“Dispõe sobre a criação do PROGRAMA LEITE MATERNO É VIDA, e fixa outras providências.”

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO DECRETA:

Art. 1º Fica instituído no município de São Paulo o Programa Leite Materno é Vida.

Art. 2º O Programa Leite Materno é Vida será implementado pelos órgãos competentes da Saúde nos Hospitais Públicos Municipais, nos Centros de Referência em Saúde e nos Postos de Coleta que possuam Banco de Leite Humano - BLH e poderão disponibilizar entre os seus serviços à entrega do leite humano na residência ou local indicado pelo donatário no âmbito do município de São Paulo.

Art. 3º O serviço prestado deverá observar regras de segurança alimentar para o transporte do leite humano preservando a garantia da entrega para o consumo, bem como o prazo de validade do conteúdo.

Art. 4º O serviço de entrega de leite humano disponibilizado aos beneficiários farão a entrega das doações sempre que necessário no endereço indicado pelo beneficiário, responsável ou pessoa autorizada a receber, em horário comercial.

§1º Fica sujeito à suspensão do serviço de entrega do leite humano o beneficiário, responsável ou quem esteja autorizado a receber se por duas vezes ou mais for constatada a ausência e o não recebimento do produto no local indicado.

§2º A suspensão a que se refere o parágrafo anterior será sempre de 10 (dez) dias, devendo o beneficiário retirar o leite no Banco de Leite Humano onde consta o seu cadastro.

Art. 5º O Programa Leite Materno é Vida não tem prazo de extinção definido, devendo os órgãos competentes responsáveis pela sua execução sempre utilizarem do programa para junto com as leis vigentes aprimorá-lo.

Art. 6º O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 7º As despesas decorrentes desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

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

Sala das Sessões, em Às Comissões competentes.”

folha nº 71 do proc. N° 01-0390 de 2014
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RE 10.940

fls. 75

PUBLICADO DOC 28/11/2013, PÁG 74

PROJETO DE LEI 01-00843/2013 do Vereador Aurélio Nomura (PSDB)

"Dispõe sobre o direito ao aleitamento materno, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art.1º - Toda criança tem direito ao aleitamento materno, como recomenda a Organização Mundial da Saúde - OMS.

Art. 2º - O estabelecimento que proibir ou constranger o ato da amamentação em suas instalações está sujeito à multa.

Parágrafo único - Independente da existência de áreas segregadas para o aleitamento, a amamentação é ato livre e discricionário entre mãe e filho.

Art. 2º - Para fins desta Lei, "estabelecimento" é um local, que pode ser fechado ou aberto, destinado à atividade de comércio, cultural, recreativa, ou prestação de serviço público ou privado.

Art. 3º - O estabelecimento que descumprir a presente lei será multado em R\$ 500,00 (quinhentos reais) e, em caso de reincidência a multa terá o valor R\$ 1000,00 (um mil reais).

Art. 4º - A execução da presente lei correrá por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 5º - O Poder Executivo regulamentará no que couber a presente lei no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 6º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das sessões, às Comissões competentes."

RECEBIDO
Comissão de Constituição, Justiça
e Legislação Participativa
Em 16/10/14 às 15h05
RF 11.197
CARMEN CRISTINA MALAVAZZI

Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora

Eduardo Tuma
Para relatar.

Sala da Comissão de Constituição, Justiça
e Legislação Participativa

Em 16/10/2014

Presidente

Obs. O prazo para manifestação é de 8 dias.
Os termos do § 3º artigo 63 do RI.

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SETOR DE LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA

EM 17/10/2014 às 15:30h

POR Márcia Yosef

RECEBIDA: 03/11 ÀS: 10:30 h

ASS: M^{re} Yosef

Segue m juntado S, nesta data documento(s)
e papel de Informação rubricado S sob folha(s)
nº 72 a 77 Em 13/11/14

Carmen Cristina Malavazzi
RF. 11.197 - SGP-12



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

16 - PAR
16- 01488/2014

pl0390-14

**PARECER Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA
E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0390/14**

Folha nº 72 fls. 77
Processo nº 01-390/14
Carsten Costa da Mota
RF, 11.197-0

Trata-se de projeto de lei, de iniciativa da nobre Vereadora Patrícia Bezerra, que dispõe sobre a divulgação de informações sobre aleitamento materno e postos de coleta de leite materno na Cidade de São Paulo, e dá outras providências.

De acordo com o projeto, todas as maternidades, hospitais com atendimento ginecológico e ou obstétrico, ambulatorios e clínicas de ginecologia e pediatria, públicas e privadas, deverão divulgar os "dez passos para o sucesso do aleitamento materno recomendados pela OMS/UNICEF". Ademais, o projeto dispõe sobre a divulgação dos postos de coleta situados no Município e dos procedimentos para doação de leite.

Na forma do Substitutivo ao final apresentado, a propositura reúne condições de prosseguimento.

No que tange ao aspecto formal, o projeto encontra fundamento no artigo 37, *caput*, da Lei Orgânica Paulistana, segundo o qual a iniciativa das leis cabe a qualquer membro ou Comissão Permanente da Câmara Municipal, ao Prefeito e aos Cidadãos.

Em relação à matéria, fundamenta-se na competência municipal para legislar sobre assuntos de interesse local, nos termos do art. 30, I, da Constituição Federal e art. 13, I, da Lei Orgânica Municipal.

Como observa Celso Bastos, "*os interesses locais dos Municípios são os que entendem imediatamente com as suas necessidades imediatas, e, indiretamente, em maior ou menor repercussão, com as necessidades gerais*" (in "Competências na Constituição de 1988", Fernanda Dias Menezes de Almeida, Ed. Atlas, 1991, p. 124).

Ademais, a matéria de fundo versada no projeto é a proteção e defesa da saúde, cuja competência legislativa é concorrente da União, dos Estados, do Distrito Federal e também dos Municípios, estes para *suplementar a legislação federal e estadual no que couber*,

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0390-14

Folha nº 73 #00078
Processo nº 01-390/14
Carmen Cristina Malavazzi
RF. 11.197 - SGP-12

dentro dos limites do predominante interesse local (artigos 24, XII, e 30, II, Constituição Federal).

A Lei Orgânica do Município, em seu art. 215, ratifica a competência municipal para regulamentar ações e serviços de saúde.

Ademais, no que concerne à iniciativa do projeto legal, cumpre registrar que a Lei Orgânica do Município não mais prevê a iniciativa privativa ao Prefeito para apresentação de projetos de lei que versem sobre serviços públicos, como, aliás, não poderia deixar de ser, visto que tal previsão não encontrava respaldo na Constituição Federal.

Há que se observar que o Tribunal de Justiça de São Paulo já se manifestou no sentido de afastar a iniciativa legislativa privativa do Prefeito (art. 37, § 2º, IV, da LOM) diante de projeto que versava sobre proteção de saúde e meio ambiente:

Ação Direta de Inconstitucionalidade. Lei Municipal nº 891, de 14/01/2010, de iniciativa do Legislativo Municipal, que institui o programa municipal de coleta e destinação de gorduras e óleos vegetais, utilizados ou não na fritura dos alimentos. Princípio da separação de Poderes que deve ser compreendido em razão de uma de suas finalidades precípuas e para a qual fora criado: o interesse da coletividade, que encontra guarida no princípio fundamental da dignidade da pessoa humana e nos direitos fundamentais à vida, à saúde e ao meio ambiente equilibrado constitucionalmente tutelados. Vício de iniciativa e violação à reserva da Administração não configurado e que não se sobrepõem ao direito ao meio ambiente equilibrado, sem o qual a existência da Humanidade é comprometida e cuja preservação é um direito fundamental de terceira geração que assiste à generalidade das pessoas. Lei cuja constitucionalidade deve ser reconhecida. Ação improcedente. (Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 0088296-47.2013.8.26.0000, julgado em 24 de julho de 2013, Relator Desembargador Caetano Lagrasta).

Vê-se que o Tribunal de Justiça de São Paulo decidiu pelo afastamento de eventual vício de iniciativa para garantir o interesse da coletividade, especialmente ante legislação que verse



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

pl0390-14

Folha nº 74 de
Processo nº 01-390/14
Carmona Cristina Mello
RE: 11.197 - S. 11

sobre saúde e meio ambiente.

Merece destaque, também, a seguinte decisão do Tribunal de Justiça de São Paulo, que concluiu pela competência parlamentar para determinar a afixação de aviso em hospital informando sobre direito dos pacientes:

Ação direta de inconstitucionalidade. Lei 954, de 28 de janeiro de 2011, do Município de Bertioga. Afixação de aviso em hospitais informando o direito de idosos a acompanhante em caso de internação. Iniciativa legislativa de vereador. Não configurada violação à iniciativa reservada ao Chefe do Executivo. Hipóteses taxativas. Divulgação de regra contida em legislação federal. Art. 16 do Estatuto do Idoso. Ônus fiscalizatório. Ausência de aumento de despesa. Atividade inerente à Administração Pública. Interpretação conforme a Constituição. Possibilidade. Exclusão dos hospitais públicos estaduais e federais da esfera de abrangência da lei municipal. Ação julgada improcedente. (destacamos; Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 0088286-03.2013.8.26.0000, julgado em 11 de dezembro de 2013, Relator Desembargador Márcio Bartoli).

Em suma, o projeto em análise visa garantir informação sobre a importância da amamentação.

Em nosso Município, é vasta a legislação que visa defender a importância da amamentação, merecendo destaque a Lei Municipal nº 13.296/2002, que dispõe sobre a implantação de Banco de Leite Humano no Município de São Paulo; a Lei Municipal nº 15.873/2013, que inclui no Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo o Dia do Aleitamento Materno, a ser comemorado no dia 1º de agosto; e a Lei Municipal nº 13.211/2001, que dispõe sobre a instituição do Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido no Município de São Paulo.

Nos termos do art. 41, XI, da Lei Orgânica, é necessária a convocação de pelo menos 02 (duas) audiências públicas durante a tramitação do presente projeto, sendo que sua aprovação dependerá do voto da maioria absoluta dos membros da Câmara, com fulcro no art. 40, § 3º, inciso XII, do mesmo diploma legal.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

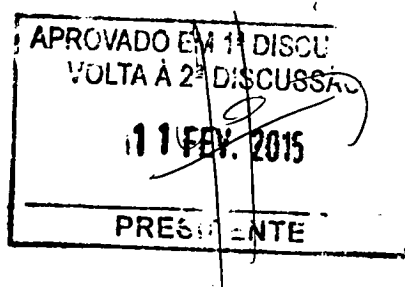
pl0390-14

Folha nº 75 de fls. 80
Processo nº 01-390/14
Carmen Oliveira Malavolta
(E. 11.197 - S)

Não obstante, é necessária a apresentação de Substitutivo adequando a redação do projeto para deixar claro que a intenção é divulgar a informação acerca dos dez passos para o sucesso da amamentação, preconizados pela OMS/UNICEF, e não impor normas de conduta aos hospitais e demais estabelecimentos citados no art. 1º, a fim de evitar violação ao princípio constitucional da independência e harmonia entre os Poderes.

Ante o exposto, na forma do seguinte Substitutivo, somos **PELA LEGALIDADE**.

SUBSTITUTIVO Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO,
JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0390/14



Dispõe sobre a divulgação de informações sobre Aleitamento Materno e Postos de Coleta de Leite Materno na Cidade de São Paulo, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º As maternidades, hospitais com atendimento ginecológico e ou obstétrico, ambulatorios e clínicas de ginecologia e pediatria, públicas e privadas, do Município do São Paulo, ficam obrigadas a divulgar os dez passos para o sucesso do aleitamento materno recomendados pela OMS/UNICEF, bem como os procedimentos para doação de leite materno e os Postos de Coleta situados no Município.

Art. 2º A informação deverá ser exposta em local e tamanho de fácil visualização, contendo endereço, telefone, e-mail e horário de atendimento de cada Unidade que faz o recolhimento de leite materno.

Art. 3º Materiais impressos deverão ser disponibilizados para gestantes e parturientes, contendo a informação sobre os dez passos para o sucesso da amamentação, preconizados pela OMS/UNICEF, da seguinte forma:



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0390-14

Folha nº 76
Processo nº 01-390/14
Carmen Cristina Matos
RF. 11.197 - SC. 11

“Conheça os 10 passos preconizados pela OMS/UNICEF para auxiliar o sucesso do aleitamento materno:

- a) passo 1: Ter uma Política de Aleitamento Materno, rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados de saúde;*
- b) passo 2: Capacitar toda a equipe de cuidados de saúde nas práticas necessárias para implementar esta Política;*
- c) passo 3: Informar todas as gestantes sobre os benefícios e o manejo do aleitamento materno;*
- d) passo 4: Ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento e a colocar os bebês em contato pele a pele com elas, imediatamente após o parto, por pelo menos uma hora e as orientamos a identificar se o bebê mostra sinais que está querendo ser amamentado, oferecendo ajuda se necessário;*
- e) passo 5: Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação mesmo se vierem a ser separadas dos filhos;*
- f) passo 6: Orientar as mães a não oferecerem a recém-nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica e/ou de nutricionista;*
- g) passo 7: Praticar o alojamento conjunto, permitindo que mães e recém-nascidos permaneçam juntos 24 (vinte e quatro) horas por dia;*
- h) passo 8: Incentivar o aleitamento materno sob livre demanda, isto é, a mãe oferecer o leite quando o bebê quiser;*
- i) passo 9: Orientar as mães a não oferecer bicos artificiais ou chupetas a recém-nascidos e lactentes;*
- j) passo 10: Encorajar o estabelecimento de grupos de apoio à amamentação, para onde as mães possam ser encaminhadas por ocasião da alta hospitalar”.*

Art. 4º A execução da presente lei correrá por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0390-14

Folha nº 77 fls. 82
Processo nº 01-390/14
Carimbo: Câmara Municipal de São Paulo
16/08/2016

Art. 5º O Poder Executivo regulamentará a presente lei em 90 (noventa) dias após sua publicação.

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, em 12/11/14

GOULART

ARSELINO TATTO

GEORGE HATO

CONTE LOPES

JULIANA CARDOSO

X EDUARDO TUMA

ROBERTO TRIPOLI

FLORIANO PESARO

SANDRA TADEU

17 - RELCOM
17- 01533/2014

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
DE 13 / 11 / 14
Pág. 137 Col. 4ª
Conferido _____
Carmen Cristina Malaveza
RF 11.197

A Comissão de ADM
Em 13 / 11 / 14
Carmen Cristina Malaveza
RF. 11.197

RECEBIDO
Comissão de Administração Pública
Em 14-11-2014 às 15:26
Ana Lúcia de Oliveira Sousa RF _____
Assistente Parlamentar
RF. 100.823

Ao Vereador / A Vereadora

DATA
Para relatar
Sala da Comissão de Administração Pública.
Em 01 / 12 / 2014

Presidente
Obs. O prazo para manifestação é de 8 dias, nos
termos do § 3º artigo 63 do RI.

Sigue juntado, nesta data documentos,
e papel de Informação rubricado sob folha(s)
nº 78 Em 11 / 12 / 14
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF. 100.823 - SGP-12

DEFERIDO

10 DEZ 2014

Monte Costa

PRESIDENTE



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Gabinete do Vereador Aurélio Nomura

autuado em 16/08/2016 18:48:24.

Folha nº 78 115,84

Processo nº 01.390.14

Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF. 100.823 - SGR 12

REQUERIMENTO Nº _____/2014

RDS

1997/2014

REQUEIRO, nos termos regimentais, a coautoria do Projeto de Lei n. 390/2014, "Dispõe sobre a divulgação de informações sobre Aleitamento Materno e Postos de Coleta de Leite Materno, na cidade de São Paulo, e dá outras providências".

Sala das Sessões, 10 de dezembro de 2014.

Aurélio Nomura
Vereador

De acordo,

Patrícia Bezerra
Vereadora

A Comissão de:

ADM

11/12/14

[Signature]

ader Augusto Pimenta
Supervisor - SGP. 22
REF: 10.860

RECEBIDO

Comissão de Administração Pública

Em 11/12/2014 às 16:30

[Signature] RF

Ana Lúcia de O. Sousa

RF. 100.823 - SGP-12

CAMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Segue ☒ juntado ☒ nesta data documento ☒ rubricado ☒

sob nº 78 e folha de informação nº

79 a 86 em 09/2/15

Nome *[Signature]*

RF *[Signature]*

[Signature]
Elaine Gonçalves Gavioli
Secretaria de Comissão
RF - 100485



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

SECRETARIA GERAL PARLAMENTAR
Secretaria de Registro Parlamentar e Revisão

FL. Nº 79
Anexo – notas taquigráficas
Proc. nº 01-390/2014
Elaine Gonçalves Gavioli
RF 100/465

COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

PRESIDENTE: MÁRIO COVAS NETO

TIPO DA REUNIÃO: AUDIÊNCIA PÚBLICA
LOCAL: Câmara Municipal de São Paulo
DATA: 10-12-14

OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão

O SR. PRESIDENTE (Mario Covas Neto) – Declaro abertos os trabalhos da 19ª Audiência Pública da Comissão de Administração Pública da Câmara Municipal de São Paulo, realizada neste ano de 2014.

Informo que a reunião está sendo transmitida através do portal Câmara Municipal de São Paulo, no endereço www.camara.sp.gov.br no link auditórios online.

As audiências estão sendo publicadas no *Diário Oficial do Município de São Paulo* desde o dia 3 de dezembro de 2014, e nos jornais *Folha de S. Paulo*, no dia 8 de dezembro e *Diário de São Paulo*, no dia 9 de dezembro.

Esta audiência visa discutir o PL 478/13, de autoria da Vereadora Noemi Nonato, do PROS. “Acresce o inciso III ao parágrafo único, art. primeiro, Lei 14.097, de 8 de dezembro de 2005, que institui a Nota Fiscal Eletrônica de Serviços e dispõe sobre a geração e utilização de créditos tributários para tomadores de serviços e facultar à inclusão do aceite do devedor e dá outras providências”.

Também trataremos do **PL 390/14**, de autoria da Vereadora Patricia Bezerra, do PSDB. “Dispõe sobre a divulgação de informações sobre aleitamento materno e dos postos de coleta de leite materno na cidade de São Paulo e dá outras providências”.

Foram convidados para esta audiência pública - além dos Vereadores da Casa, em especial as autoras dos projetos – os Srs. Francisco Macena da Silva, Secretário Municipal de Governo; Marcos de Barros Cruz, Secretário Municipal de Finanças e Desenvolvimento Econômico; José di Filippi Júnior, Secretário Municipal da Saúde; e Luis Fernando Massonetto, Secretário de Negócios Jurídicos da cidade de São Paulo.

Àqueles presentes que queiram se manifestar a respeito de qualquer dos projetos, peço que se inscrevam junto à secretaria da Comissão. Estão inscritos Lourival Mota Júnior, assessor da Vereadora Noemi Nonato, a quem peço faça a sua fala, por favor.

O SR. LOURIVAL MOTA JÚNIOR – Quero cumprimentar o Sr. Presidente, a Mesa,

REUNIÃO: 15252 DATA: 10/12/2014 FL: 81 DE 8

aos demais presentes.

Justifico a ausência da Vereadora Noemi Nonato, ela teve um imprevisto há pouco e pediu que eu viesse para que justificasse o projeto de lei de sua autoria.

No ano de 2013 tivemos vários pedidos de auxílio de vários prestadores de serviços, de comerciantes que tinham dificuldade de protestar as notas fiscais eletrônicas, principalmente nos municípios vizinhos. E que no Município de São Paulo era mais fácil, que os cartórios acabavam aceitando o protesto da nota fiscal eletrônica, sem o aceite. Porém, nos municípios vizinhos encontravam grande dificuldade de assim realizar. E muitas vezes havia a negativa dos cartórios em protestar as notas fiscais, sem o devido aceite, isto é, sem a assinatura de que recebeu o serviço ou recebeu a prestação de serviço.

Porém, a Prefeitura, em novembro de 2013, sanou parcialmente o problema. Foi dada uma nova redação por meio da Lei 15.891, de novembro de 2013 - dois ou três meses após a apresentação do projeto da Vereadora Noemi Nonato - que institui no parágrafo primeiro, art. segundo da Lei 14.097, que o tomador do serviço fará jus ao crédito de que trata o caput desse artigo nos seguintes percentuais a ser definido pelo regulamento, na conformidade do disposto no artigo terceiro, parágrafo único dessa lei. Se nós buscamos o parágrafo terceiro, o tomador ou intermediário do serviço, quando responsável tributário, deverá manifestar o aceite expresso na nota fiscal. Determinava assim que devesse constar o aceite expresso. Na falta desse, a administração tributária considerará o aceite tácito na forma, nas condições e nos prazos estabelecidos pelo regulamento. Ou seja, a Prefeitura poderia inscrever em dívida ativa o devedor, mesmo sem o aceite. Na ausência do aceite, ela poderia considerá-lo como tácito e assim inscrever na dívida ativa. E isso, para o prestador de serviço, abriu um precedente. Ele pode levar ao cartório e protestar com um aceite tácito. Mas muitos cartórios ainda criam impedimento, e o comerciante, o prestador de serviço tem que voltar para sua empresa, muitas vezes imprimir a lei, voltar, discutir para que enfim seja realizado o protesto. Assim onerando com tempo, com trabalho, e muitas vezes o prestador de serviço tem

REUNIÃO: 15252 DATA: 10/12/2014 FL: 82 DE 8

de contratar um profissional para defendê-lo e justificar então a possibilidade do protesto sem o aceite.

Acho que na lei poderia ser feita essa alteração e acabar, de uma vez, com essa questão, acabar com a questão de os cartórios colocarem esse impedimento. Acho que seria o mais viável. Ou a Prefeitura podia fazer uma maior divulgação ou de alguma forma obrigar a realizar o protesto com o aceite tácito.

Obrigado, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Mario Covas Neto) – Obrigado, Sr. Lourival.

Quero anunciar, além da presença do Vereador Gilson Barreto, também a do Sr. Márcio Albuquerque, da Secretaria de Finanças do Município de São Paulo e representando o Executivo, e do Sr. Carlos Yoshimori, Diretor do Departamento de Tributação e Julgamento da Secretaria de Finanças. Convido ambos a fazerem parte da Mesa. E se quiserem se pronunciar sobre os projetos pautados nesta audiência pública, fiquem à vontade. (Pausa) Está aberta a palavra, caso queiram se manifestar sobre os projetos. A última manifestação foi a respeito do PL 478/13. Caso queiram se manifestar, por favor.

O SR. CARLOS YOSHIMORI – Sr. Presidente, Srs. Vereadores, boa tarde a todos. Sou o representante da Secretaria de Finanças. Apenas gostaria de fazer um comentário em relação ao PL 478/13, que tem por objetivo inserir inciso no parágrafo único da Lei 14.097.

Primeiramente, observo que já existe o inciso III no parágrafo único. Ele foi incluído pela Lei 14.449, de 22 de junho de 2007. Na verdade, já existe o inciso III.

Outro comentário é em relação ao dispositivo que consta do PL, que menciona no inciso III que cabe ao regulamento definir a forma de manifestação expressa do aceite na nota fiscal eletrônica pelo tomador do serviço. Na verdade, já temos a figura do aceite no sistema da nota fiscal eletrônica. O aceite foi inserido pela Lei 15.406, que prevê aceite para o tomador responsável pelo ISS. Nos casos em que a lei determina a responsabilidade do tomador, a lei prevê, nessa situação, o aceite. E não só para o tomador. Em razão de uma alteração

REUNIÃO: 15252 DATA: 10/12/2014 FL: 83 DE 8

promovida por lei de 2013, o aceite contempla também o intermediário.

Outro comentário é em relação ao objetivo do projeto. O objetivo é no sentido de o prestador fazer o protesto utilizando a nota fiscal. Primeiro, é importante lembrar que a nota fiscal tem por objetivo documentar a operação do serviço prestado pelo prestador ao tomador. Outro objetivo é fazer a apuração do crédito tributário e permitir à Prefeitura cobrar o valor do ISS.

É importante lembrar que quando o prestador emite a nota fiscal – e havendo o aceite pelo tomador – o crédito é inscrito na dívida ativa, sem a necessidade de constituição do crédito por meio de auto de infração, e não só na hipótese de que haja o aceite pelo tomador, como também nos casos em que o ISS é devido pelo prestador. Quando o prestador emite a nota, aquele crédito não precisa ser constituído por meio de auto de infração. É constituído por meio de declaração feita quando o prestador emite a nota. E esse crédito é disponibilizado à dívida ativa e o departamento fiscal, que faz a cobrança daquele valor.

Outra observação é em relação à mudança, à alteração quanto à finalidade da nota. A nota documenta a operação e proporciona a cobrança do ISS referente ao serviço prestado. E a nota no projeto tem por objetivo levar o valor a protesto, o valor em relação ao não pagamento do serviço pelo tomador. Parece-me que é assunto de natureza do Direito Civil e não matéria tributária. Entendemos que a nota fiscal tem o objetivo de registrar a operação, com a finalidade efetuar a cobrança e não levar o valor do serviço a protesto.

O SR. PRESIDENTE (Mario Covas Neto) – Muito obrigado. Sr. Márcio, por favor.

O SR. MÁRCIO ALBUQUERQUE – Sou Diretor de Legislação Tributária do Município de São Paulo. A nossa divisão já teve a oportunidade de se manifestar sobre o projeto de lei, quando passou pela Secretaria de Finanças, e basicamente três pontos nós tivemos a oportunidade de destacar.

Em que pese ser nobre a intenção da Vereadora, nós entendemos que merece uma correção. Primeiro porque à questão de protesto, não sei se, mas talvez seja matéria de

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE REGISTRO PARLAMENTAR E REVISÃO – SGP.4
NOTAS TAQUIGRÁFICAS SEM REVISÃO

FL. Nº 84
Anexo – notas taquigráficas
Proc. nº 01-390/2014
Elaine Gonçalves Gavioli
RF 100.465

REUNIÃO: 15252 DATA: 10/12/2014 FL: 84 DE 8

competência da União, não sei se é competência federal legislar sobre protesto, se a nota pode ser levada a protesto. Na verdade, essa nota fiscal vai ensejar uma obrigação tributária, que decorre de lei, da *ex lege*, como se diz em latim. E talvez gerasse uma discussão entre o prestador e o tomador de serviço que, na verdade, é de interesse público, que é o tributo. Como funcionaria então o aceite, na prática? O prestador emite nota dizendo que o tomador do serviço é responsável pela retenção dos tributos, nos casos previstos pela lei. Para evitar que fique sem controle – e o aceite, hoje, é obrigatório pela legislação, diferente do que está na justificativa do projeto, que alega facultatividade –, o tomador do serviço apura então o aceite no sistema, dizendo: realmente, o serviço foi prestado, o valor é “x” e eu sou o responsável por reter o tributo. Caso não retenha o tributo aos cofres públicos, a nota vai então para a dívida ativa, e não responsabilizando o prestador do serviço, mas o tomador. Daí a obrigatoriedade do aceite, se não ficaria ao alvedrio das duas partes, sem qualquer interferência do fisco. E a gente não vislumbrou a possibilidade disso ser levado a protesto porque é uma obrigação que decorre da lei. E a obrigação que nos interessa, na verdade, é quanto ao fisco municipal.

Esses foram os pontos por nós colocados. Também, saliente-se que já existe o inciso III, que foi implantado por lei de 2007.

E a questão da competência, de levar a protesto, parece-me não ser possível levar um crédito que é do fisco, para ser protestado em cartório. O Executivo dispõe da Lei de Execução Fiscal, já há um procedimento próprio para cobrar esses créditos e há obrigatoriedade. Estamos até trabalhando na Secretaria de Finanças para colocarmos em prática, para efetivar mesmo a disponibilidade do aceite. Vai ser preciso assinatura digital, domicílio eletrônico do cidadão. Há um estudo, estamos preparando um arcabouço jurídico para efetivar o aceite.

Com a devida vênia, optamos, sugerimos a não aprovação do projeto 478/13, nos moldes atuais.

Era o que eu tinha a dizer.

O SR. PRESIDENTE (Mario Covas Neto) – Obrigado pela participação.

Gostaria de dizer ao Lourival que o Vereador Gilson Barreto é o relator do projeto 478/13 e vai emitir seu parecer. Diante dos argumentos apresentados, pelo menos do ponto de vista técnico, há uma diferença, pois o inciso III não pode ser repetido. Em função disso, terá de ser feito um substitutivo.

Mas eu pediria que a Vereadora ou - Lourival - por seu intermédio, que entrassem em contato com o Vereador Gilson Barreto. Quem sabe podemos fazer uma modificação que atenda o desejo da Vereadora e não fira os princípios legais, enfim, não fira a legislação ou o entendimento para evitarmos que, mesmo passando pela tramitação, que amanhã, ao chegar ao Executivo seja vetado. Quem sabe conseguimos chegar num resultado que atenda a ideia e não fira o entendimento do Executivo.

Vereador Gilson, pela ordem.

O SR. GILSON BARRETO – Sr. Presidente, temos de agradecer esta discussão, a audiência pública é para isso, mesmo porque há uma normatização quanto à cobrança do tributo pelo ente público. E, hoje, é automática com a nota eletrônica. Há toda uma normatização de cobrança pelo ente público.

E quanto aos cartórios, é complexo, e mesmo que a gente vá através de projeto. Hoje, qualquer coisa vai para o Serasa. A atual situação não é apenas que haja o tributo, que se pague ou se deixe de pagá-lo. O brasileiro preserva o nome, o nome, para ele, está acima de qualquer coisa e, principalmente, para as pessoas mais simples, para os microempresários, que se utilizam principalmente do Simples.

Precisamos tomar muito cuidado com a questão tributária, quando legislarmos a esse respeito, quando acrescentando algumas travas, como é nesse caso.

Precisaria, depois, que pegassem as Notas Taquigráficas para que atentássemos às colocações para fazer um relatório a contento, que possamos aproveitar então o projeto da Vereadora Noemi Nonato.

REUNIÃO: 15252 DATA: 10/12/2014 FL: 86 DE 8

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Mario Covas Neto) – Não há mais inscritos para discutir o PL 478/13. Em relação ao PL 390/14, não há inscritos.

Querem fazer mais alguma consideração? (Pausa) Não?

Assim sendo, declaro encerrada a audiência pública que tratou do PL 478/13, da Vereadora Noemi Nonato, que “acresce o inciso III ao parágrafo único, art. primeiro, Lei 14.097, de 8 de dezembro de 2005, que institui a Nota Fiscal Eletrônica de Serviços e dispõe sobre a geração e utilização de créditos tributários para tomadores de serviços e para facultar a inclusão do aceite do devedor e dá outras providências”. E do PL 390/14, de autoria da Vereadora Patrícia Bezerra, do PSDB, que “dispõe sobre a divulgação de informações sobre aleitamento materno e de postos de coleta de leite materno na cidade de São Paulo e dá outras providências”.

Nada mais havendo a tratar, declaro encerrada a audiência pública.

Muito obrigado.

RECEBIDO

Comissão de Administração Pública

Em 09-02-2015 às 15:40

Ana Lúcia de O. Sousa RF _____

Ana Lúcia de O. Sousa

RF. 100.823 - SGP-12

Redistribuído ao Vereador _____

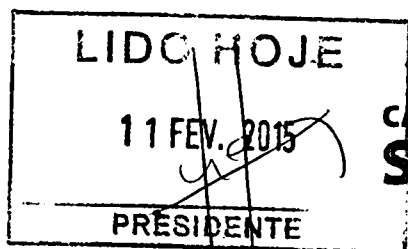
Para relatar.

Sala da Comissão de Administração Pública.

Em _____

Presidente _____

CAMARA MUNICIPAL DE SAO PAULO
Segue anexo nesta data documento rubricado
sob nº 86 de informação nº 26/2/15
87a 90
Nome _____
RF _____
Elaine Gonçalves Gavioli
Secretaria da Comissão
RF - 100.823 SGP-12

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULOPAR
133/2015

PARECER CONJUNTO Nº DAS COMISSÕES DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA; DE TRÂNSITO, TRANSPORTE, ATIVIDADE ECONÔMICA, TURISMO, LAZER E GASTRONOMIA; DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER; E DE FINANÇAS E ORÇAMENTO SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 390/14

O presente projeto de lei, de autoria da nobre Vereadora Patrícia Bezerra, torna obrigatória a divulgação dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno recomendados pela OMS/UNICEF, dos procedimentos para doação de leite materno e sobre os Postos de Coleta situados no Município, em maternidades, hospitais com atendimento ginecológico ou obstétrico, ambulatórios e clínicas de ginecologia e pediatria, públicas e privadas.

A propositura estabelece que a referida informação deverá ser exposta em local e tamanho de fácil visualização, contendo endereço, telefone, e-mail e horário de atendimento de cada unidade que faz o recolhimento de leite materno.

Também fica estabelecido que materiais impressos deverão ser disponibilizados para gestantes e parturientes, com os dez passos descritos a seguir:

- a) passo 1: Temos uma Política de Aleitamento Materno, rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados de saúde;
- b) passo 2: Capacitamos toda a equipe de cuidados de saúde nas práticas necessárias para implementar esta Política;
- c) passo 3: Informamos todas as gestantes sobre os benefícios e o manejo do aleitamento materno;
- d) passo 4: Ajudamos as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento e a colocar os bebês em contato pele a pele com elas, imediatamente após o parto, por pelo menos uma hora e as orientamos a identificar se o bebê mostra sinais que está querendo ser amamentado, oferecendo ajuda se necessário;

RELCOM
134/2015

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 390/14

Folha nº 88 do proc. fls. 96
nº 01-390 de 20 14
Elaine Gonçalves Gavioli
RF 100463

e) passo 5: Mostramos às mães como amamentar e como manter a lactação mesmo se vierem a ser separadas dos filhos;

f) passo 6: Orientamos as mães a não oferecerem a recém-nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica e/ou de nutricionista;

g) passo 7: Praticamos o alojamento conjunto, permitindo que mães e recém-nascidos permaneçam juntos 24 (vinte e quatro) horas por dia;

h) passo 8: Incentivamos o aleitamento materno sob livre demanda, isto é, a mãe oferecer o leite quando o bebê quiser;

i) passo 9: Orientamos as mães a não oferecer bicos artificiais ou chupetas a recém-nascidos e lactentes;

j) passo 10: Promovemos a formação de grupos de apoio à amamentação e encaminhamos as mães a esses grupos quando da alta da maternidade, encaminhamos as mães a grupos ou outros serviços de apoio à amamentação, após a alta.

De acordo com a justificativa, objetiva-se propiciar maior conscientização da população sobre a importância do aleitamento materno para a saúde das crianças, bem como sobre os procedimentos para a doação de leite materno.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa apresentou **SUBSTITUTIVO** ao projeto em tela, visando adequá-lo à melhor técnica legislativa e evitar violação do princípio da independência dos Poderes.

A Comissão de Administração Pública, considerando que a iniciativa apresenta-se adequada e oportuna no que diz respeito ao interesse público, consigna voto **FAVORÁVEL** ao projeto, nos termos do substitutivo apresentado pela Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

A Comissão de Trânsito, Transporte, Atividade Econômica, Turismo, Lazer e Gastronomia, quanto aos aspectos de sua competência, anota que a proposição em pauta é oportuna e de elevado interesse para a sociedade paulistana e, desse modo, é de parecer **FAVORÁVEL** à aprovação do projeto, nos termos do substitutivo apresentado pela Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 390/14

A Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, considerando que a medida protege a saúde da população, manifesta-se **FAVORAVELMENTE** ao projeto, nos termos do substitutivo apresentado pela Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

A Comissão de Finanças e Orçamento, quanto ao aspecto financeiro, nada tem a opor, nos termos do substitutivo apresentado pela Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, visto que as despesas com a sua execução serão cobertas por dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Sala das Comissões Reunidas, em 11/02/15

COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

MARIO COVAS NETO

ANÍBAL DE FREITAS

JOSÉ AMÉRICO

GILSON BARRETO

MARQUITO

PASTOR EDEMILSON CHAVES

SOUZA SANTOS

**COMISSÃO DE TRÂNSITO, TRANSPORTE, ATIVIDADE ECONÔMICA, TURISMO, LAZER E
GASTRONOMIA**

SEINVAL MOURA

ARI FRIEDENBACH

ATILIO FRANCISCO

AURÉLIO MIGUEL

CORONEL TELHADA

MARCO AURÉLIO CUNHA

VAVÁ



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 390/14

Ina n° 90 do proc.
n° 01-390 de 2014
Elaine Gonçalves Gavioli
RF 100465

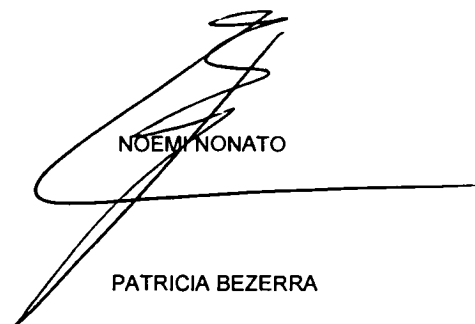
fls. 98

COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER



ALFREDINHO

CALVO



NOEMI NONATO

PATRICIA BEZERRA

NATALINI

NETINHO DE PAULA

RICARDO YOUNG

COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

ABOU ANNI

ADILSON AMARAL

AURÉLIO NOMURA

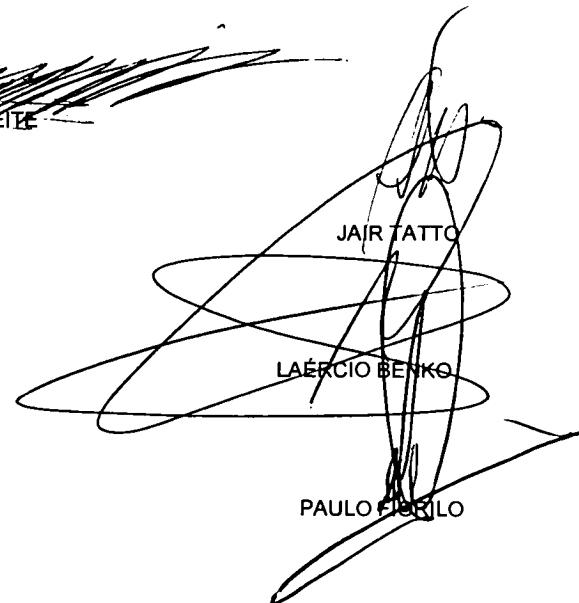
DAVID SOARES



MILTON LEITE

JAIR TATTO

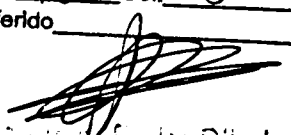
LAÉRCIO BENKO



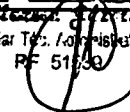
PAULO FIERILO

RICARDO NUNES

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
DE 26 / 02 / 15
Pág. 78 Col. 3
Conferido _____


Paulo Roberto
Membro da Comissão
17.11.2015

Segue(m) juntado(s), nesta
data, documento(s) rubricado(s)
sob nº(s) 91
e
folha de informação sob
nº 02.03.2015


Auxiliar Téc. Administrativo
PF 51633

- “PL 390/2014, dos Vereadores PATRÍCIA BEZERRA (PSDB) E AURÉLIO NOMURA (PSDB). Dispõe sobre a divulgação de informações sobre Aleitamento Materno e Postos de Coleta de Leite Materno na Cidade de São Paulo, e dá outras providências. FASE DA DISCUSSÃO: 1ª. Aprovação mediante voto favorável da maioria absoluta dos membros da Câmara. HÁ SUBSTITUTIVO DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEG. PARTICIPATIVA.”

O SR. PRESIDENTE (Antonio Donato - PT) – Peço ao Sr. Secretário que proceda à leitura do parecer.

- É lido o seguinte: (Parecer ao PL 390/14)

O SR. PRESIDENTE (Antonio Donato – PT) – Em discussão. Não há oradores inscritos; está encerrada a discussão. A votos o substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa ao PL 390/14. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão; os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora. (Pausa) Aprovado, volta em segunda discussão.

Segue em anexo, nesta data,
documento sob nº
— — — — —
sob nº 92 11 0 11/16
Ass: 

 Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100-400



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 92

do processo nº 01-390 de 20 14 11.07.16 (a) 82

Adelina Oliveira
Assistente Parlamentar
Registro 100-815

À

SGP.12

Sr Supervisor:

Conforme indicado no parecer exarado pela douta Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, encaminho este Projeto de Lei para a realização de audiências públicas, nos termos do artigo 41, XI da Lei Orgânica do Município.

São Paulo, 08/07/2016.

Solange Raimone dos Santos
Secretária de Apoio Legislativo

Segue 7 juntado nesta data documento(s)
e papel de Informação sob folha(s)
nº 230-103 17-08-2016
Vera Nice Rodrigues
RF. 101.123 - Assistente Parlamentar



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

SECRETARIA GERAL PARLAMENTAR
Secretaria de Registro Parlamentar e Revisão

COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER.

PRESIDENTE: CALVO

TIPO DA REUNIÃO: AUDIÊNCIA PÚBLICA.

LOCAL: Câmara Municipal de São Paulo

DATA: 10/08/2016

OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão
- Manifestação fora do microfone

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE REGISTRO PARLAMENTAR E REVISÃO – SGP.4
NOTAS TAQUIGRÁFICAS SEM REVISÃO

Folha nº 94

fls. 105

Proc. nº 01-390/2014

REUNIÃO: 16576 DATA: 10/08/2016 FL: 1 DE 10

Vera Nice Rodrigues
Assist. Parlamentar - RF 101.123

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Na qualidade de Presidente da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, declaro abertos os trabalhos da 9ª audiência pública de 2016.

Informo que esta audiência está sendo transmitida no portal da Câmara Municipal de São Paulo, no endereço: www.camara.sp.gov.br, link Auditórios Online.

A íntegra da transcrição desta audiência pública estará disponível ao público em geral, no portal da Câmara Municipal de São Paulo: www.camara.sp.gov.br, link Audiência Pública Registro Escrito.

Estão presentes os senhores, aos quais agradeço de antemão, Dr. Eurípedes, representando a Secretaria Municipal de Saúde, também, como Assessor do Gabinete do Dr. Alexandre Padilha; Dra. Andrea da Silva Munhoz, da Área Técnica da Saúde da Criança e do Adolescente; Dr. Artur Pinto Filho, Promotor de Justiça de Direitos Humanos de Saúde Pública.

Informo que as inscrições para pronunciamento deverão ser feitas junto à secretaria da comissão.

Passemos aos itens da pauta.

Projetos em primeira audiência pública: PL 379/2015, do Vereador Quito Formiga. Assegura às doadoras de leite humano o direito de pagamento de meias-entradas nas sessões de cinemas voltadas para mães acompanhadas por seus bebês.

Há alguém da Assessoria do Vereador Quito Formiga? (Pausa)

Há dois inscritos para falar: Sr. Raimundo Valverde e Sra. Maria de Lourdes. Vamos deixar suas falas para o final da audiência porque, primeiro, temos que cuidar dos projeto em pauta. Combinado? (Pausa)

Para o projeto em pauta não há oradores inscritos.

Faço uma defesa simples, dizendo que é meritório, estimula as doações de leite materno humano e deverá prosperar, dando por realizada a primeira audiência pública ao PL 379/2015.

Passamos para o segundo item da pauta. PL 153/2016, do Vereador Gilson Barreto, dispõe sobre a proibição da comercialização de buzina de pressão à base de gás propano butano envasado em tubo de aerosol a menores de 18 anos e dá outras providências. Em discussão. (Pausa)

É para coibir o uso da aspiração por jovens desse gás que acaba sendo um estimulante do sistema nervoso central, mas pode causar parada cardiorrespiratória. Recentemente houve um caso com alguns jovens. É um projeto que pelo mérito deverá prosperar no sentido de se controlar a comercialização dessas buzinas de pressão aerossol à base do gás propano butano. Não havendo nenhum inscrito damos por realizada a primeira audiência pública ao PL 153/2016.

Passamos aos projetos em segunda audiência pública. Item três, PL 120/2014, do Vereador Toninho Vespoli, fica o Poder Executivo do Município de São Paulo obrigado a divulgar e orientar acerca do desaparecimento de pessoas por intermédio de todos os meios de comunicação disponíveis, fixando o limite mínimo para o gasto com a publicidade para o enfrentamento do desaparecimento. Torna obrigatória a divulgação em cinemas e dá outras providências. Em discussão. (Pausa) Não há oradores inscritos.

Toda iniciativa do Poder Público como um serviço de utilidade pública no sentido de se resgatar, saber o paradeiro dos desaparecidos que na sua maioria são crianças.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – O senhor tem toda razão, se há lista de automóveis porque não pode haver dessas pessoas e crianças com foto e meio de comunicação. É um projeto de grande mérito e que deverá prosperar. Damos por concluída a segunda audiência pública ao PL 120/2014.

Próximo item. PL 344/2014, do Vereador Paulo Frange, institui o programa municipal de atendimento aos portadores de fissura labiopalatina. Em discussão.

Tem a palavra a Dra. Andréa da Silva Munhoz, Médica da Área Técnica de Saúde da Criança e Adolescente, da Secretaria Municipal de Saúde.

A SRA. ANDRÉA DA SILVA MUNHOZ – Vim comunicar que já existe no Município esse programa de atendimento às crianças com fissuras labiopalatinas. Essas fissuras são identificadas na maternidade e as crianças são encaminhadas para o Hospital Menino Jesus, que tem toda linha de cuidado para o atendimento dessas crianças desde cirurgia plástica e buco maxilo.

Então é uma coisa que já vem sendo instituída há algum tempo no Município. Antes as crianças eram acompanhadas em um serviço de Bauri e hoje em dia o Menino Jesus absorve toda essa demanda e automaticamente as crianças já são encaminhadas para lá.

É só essa informação que gostaria de divulgar. Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Dra. Andréa, esse programa iniciou nesta gestão?

A SRA. ANDRÉA DA SILVA MUNHOZ – Não. Desde a gestão passada.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – E todas as maternidades de São Paulo tem essa conduta?

A SRA. ANDRÉA DA SILVA MUNHOZ – Que estão no território do Município sim. As maternidades do SUS, sendo estaduais, municipais ou ligadas às universidades.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Muito bem. Todavia é um PL que visa normatizar isso que a Prefeitura já vem fazendo. Agradeço a sua explanação, informação e damos por realizada a segunda audiência pública ao PL 344/2014.

Próximo item, PL 390/2014, dos Vereadores Aurélio Nomura e Patrícia Bezerra, dispõe sobre a divulgação de informações sobre aleitamento materno e postos de coleta de leite materno na cidade de São Paulo e dá outras providências. Em discussão.

Tem a palavra a Dra. Andréa da Silva Munhoz, Médica da Área Técnica de Saúde da Criança e Adolescente, da Secretaria Municipal de Saúde.

A SRA. ANDRÉA DA SILVA MUNHOZ – Também vim dar uma informação, já há disponível – claro, é sempre bom divulgar – no Portal da Prefeitura, Área Técnica da Saúde da Criança e do Adolescente, toda informação relacionada ao aleitamento materno e postos de coleta de leite materno da Saúde. E os bancos de leite materno também.

Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Muito bem, doutora. Agradecemos a sua presença para isso. Queria dizer a senhora que, com o apoio da Secretaria Municipal de Saúde desta gestão com a frequência assídua do Dr. Eurípedes, esta Comissão teve a iniciativa de pedir ao Presidente que fizesse um site da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher e colocasse essas orientações à disposição do munícipe também. São informações positivas e importantes, mesmo que redundem, não vai fazer mal nenhum, ao contrário, vai se tornar mais acessível às pessoas. Peço Vera, para vermos como está o andamento desse site porque tivemos discussões muito interessantes dignas de compêndios de livros técnicos-científicos, que enriquecem muito e deveriam estar à disposição permanente. Foi por isso que requeremos e foi atendida de pronto.

Então, que se coloque no site da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher os locais do Banco do Leite Materno e que também o Hospital Menino Jesus é referência para as fissuras lábio palatina, problema na formação fetal que não se fecha o palato – às vezes total ou parcial. Isso se corrige com uma cirurgia fácil e quanto mais cedo melhor.

Obrigado pela sua participação.

A SRA. ANDREA DA SILVA MUNHOZ - Eu que agradeço.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Concluída a segunda audiência pública sobre o PL 390/14, do Vereador Aurélio Nomura e da Vereadora Patrícia Bezerra.

Próximo item da pauta, PL 543/14, de autoria do Vereador Toninho Vespoli, que dispõe sobre o registro e certificação das próteses e órteses comercializadas ou fornecidas pelos serviços de saúde privados ou públicos no âmbito do Município de São Paulo e dá outras providências.

Há uma pessoa inscrita. Tem a palavra a Sra. Cristiane Mota, representando a Covisa.

A SRA. CRISTIANE MOTA – Boa tarde. Sou Cristiane Mota de Faria, coordenadora adjunta da Coordenação de Vigilância em Saúde, Covisa-São Paulo.

Vimos esclarecer é que em relação ao artigo 1º do projeto fica colocado que todas as próteses e órteses e demais itens médicos congêneres deverão ser registrados perante a Anvisa. Na verdade as próteses e órteses e outros produtos para a saúde congêneres têm uma classificação já definida em legislação sanitária federal e alguns são sujeitos a registro, outros são sujeitos apenas a cadastro. Então depende da classificação, da categoria desse produto, do grau de risco. Portanto, dizer que todas as próteses e órteses precisariam de registro junto à Anvisa fica incorreto em relação à legislação federal.

A proposta que temos a apresentar é que eles sejam regularizados junto à Anvisa ou que apresentem regularidade sanitária, que aí eu contemplo tanto aqueles que são sujeitos a registro, como aqueles que são sujeitos a cadastro junto à Anvisa. Outra questão é que no artigo 3º, § 1º, consta um critério de desempate nas licitações relativo às certificações de qualidade e não ficou claro de quem seria essa certificação. No artigo 1º consta que todos os produtos teriam de ter uma certificação do Inmetro e no artigo 3º fala apenas certificação de qualidade. Se o artigo 1º define que a certificação do Inmetro é obrigatória, ficou estranho que no artigo 3º a certificação seja considerada um critério de desempate uma vez que era condição obrigatória para todos os produtos.

Apesar de não ter uma relação direta com a nossa área, acredito que essa certificação que vocês se referem seja do Inmetro, mas quisemos apontar que tem essa divergência entre os dois artigos.

Seria isso.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Muito obrigado. Ainda não designamos relator para esse projeto. Faço a sugestão que a transcrição, que é importante, seja enviada ao Vereador Wadih Mutran para que possa prosperar um substitutivo da própria Comissão com essas alterações.

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE REGISTRO PARLAMENTAR E REVISÃO – SGP.4
NOTAS TAQUIGRÁFICAS SEM REVISÃO

Folha nº 96

fls. 107

Proc. nº 01-390/2014

Vera Nice Rodrigues
 Assist. Parlamentar, RF 101.123

REUNIÃO: 16576 DATA: 10/08/2016 FL: 3 DE 10

Vereador Wadih Mutran, acabamos de falar de V.Exa. Fico feliz em vê-lo. Nobre Vereador, acabamos de realizar a audiência pública do PL 543/14, de autoria do Vereador Toninho Vespoli, que dispõe sobre o registro e certificação das próteses e órteses comercializadas ou fornecidas pelos serviços de saúde privados ou públicos no âmbito do Município de São Paulo. Houve a inscrição da Sra. Cristiane Mota de Faria, coordenadora adjunta da Coordenação de Vigilância em Saúde, Covisa-São Paulo, e ela fez umas ponderações para melhorar o projeto. Como V.Exa. foi designado relator, pedimos a transcrições das ponderações da Dra. Cristiane para que V.Exa. possa fazer esses apontamentos e produzir um substitutivo.

Tem a palavra o nobre Vereador Wadih Mutran?

O SR. WADIH MUTRAN – Como eu não entendo muito bem disso, eu gostaria que fosse informado para mim como seria feito esse registro?

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Sra. Cristiane, você pode responder a questão e repetir o que já disse sobre o projeto ao nobre Vereador Wadih Mutran?

A SRA. CRISTIANE MOTA – Claro. As próteses e órteses são consideradas produtos para a saúde e já temos legislação sanitária federal que estabelece a questão da regularidade sanitária desses produtos. Dependendo do tipo de produto, eles são classificados em categoria 1,2,3 ou 4. As categorias 1 e 2 são sujeitas apenas a cadastro e as categorias 3 e 4, por serem de mais alto risco, são sujeitas ao registro junto à Anvisa. Na forma como ficou colocado, no artigo 1º, parece que todas as próteses, órteses e demais itens médicos congêneres precisariam ter registro junto à Anvisa, e isso fica incoerente com a legislação federal. Algumas são registro, outras serão cadastro. E há, ainda, situações, por exemplo, daquelas próteses que são confeccionadas especificamente para um paciente, sob medida, que tem RDCs e legislações que isentam esse tipo de produto também de registro.

Então, uma sugestão é que, em vez de colocar que esses produtos devem ser registrados perante a Anvisa, que se coloque que eles devem estar regularizados junto à Anvisa, ou que tenham regularidade sanitária que, aí, é diferente da palavra registro. Aí, nesse caso, contempla tanto os produtos cadastrados quanto os registrados. Então, é uma sugestão de alteração no texto, para que não fique incoerente com a legislação federal vigente.

O SR. WADIH MUTRAN – E por que usar o nome de registro se terá um nome diferente? Você acabou de falar agora que é registro, mas não é...

R – Então, regularizados junto à Anvisa ou que tenham regularidade sanitária é a terminologia que usamos, em Vigilância, para dizermos que ele está adequado e que teve a autorização para poder trabalhar, para comercializar, para ser produzido. Então, é uma alteração que, aí sim, estará contemplando a legislação federal e se aplicando aqui, ao Município de São Paulo.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – E mais ainda: a senhora havia dito sobre caso de empate em concorrência pública, se não me falhe a memória.

R – Nesse projeto também, no artigo 1º, se coloca que todas as próteses e órteses, além dessa regularização junto à Anvisa, elas devem possuir uma certificação do Inmetro. Então, ela obriga todas as próteses a terem essa certificação. O artigo 3º dispõe que, nas licitações, como um critério de desempate, dar-se-ia preferência à contratação daqueles que apresentassem certificação de qualidade. Então, ficou estranho: se a certificação seria algo obrigatório para todas, se seria essa mesma certificação que está tendo referência no artigo 3º. Portanto, teria de haver uma revisão.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Ok. Agradecemos a intervenção da Dra. Cristiane e do nobre Vereador Wadih Mutran. É um projeto que, acredito, vem para coibir os chamados contrabandos na compra desses...

Certa feita, estava de plantão na Cohab II, de Carapicuíba, e chegou lá uma moradora de rua com um ferimento corto contuso em couro cabeludo, sangrando muito. Fiz o estancamento do sangramento e, ao puxar a agulha, esta entortou e fez outro caminho, transfixando o meu dedo. Então, tive de fazer teste rápido e colher os exames da paciente e tudo mais. E fui rastrear por que aquilo havia acontecido. Aconteceu porque a agulha, naquela época, era um contrabando vindo da China. Então, por exemplo, se uma agulha custava um real, várias agulhas chinesas custavam 10 centavos. Então, alguém, ao fazer as compras, estava colocando em risco todos os envolvidos. Sabemos que a agulha é um veículo de infecção e os bisturis cegos também.

Então, o material desses instrumentos é algo superimportante.

Por isso, é meritório e damos por concluída a segunda audiência pública do PL 543/14. Peço à Comissão de Saúde e aos Procuradores que ajudem no parecer.

Passemos ao próximo item da pauta, PL 283/15, de autoria do nobre Vereador Antonio Donato, que altera a Lei nº 13.697, de 22 de dezembro de 2003, que dispõe sobre a criação do programa de transporte escolar municipal gratuito Vai e Volta, e dá outras providências.

Tem a palavra, pela ordem, o nobre Vereador Wadih Mutran.

O SR. WADIH MUTRAN – Como poderemos tocar esse projeto se Vereador não pode fazer projeto que gera despesa?

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Precisamos ver qual é a alteração da lei.

O SR. WADIIH MUTRAN – Não conheço, em São Paulo, transporte escolar...

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – O senhor, que é Procurador, pode colocar para nós?

O SR. CIRO JATENE – Meu nome é Ciro Jatene.

Não há impedimento de que o projeto tramite quando proposto antes do ano eleitoral. No caso, essa proposição é de 2015. Então, não há problema que ela tramite. O que não pode é ela ser aprovada, ao final, em Plenário, porque, nesse caso, a vedação da Lei Geral das Eleições não permite que sejam concedidos benefícios. Mas não há impedimento de que ela tramite na Casa, quando proposta antes do período eleitoral.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – E após as eleições ela poderá?

R – Após as eleições ela pode ser aprovada, sem problema algum, porque, passadas as eleições, não existe nenhuma cogitação de abuso de poder político ou econômico.

O SR. WADIIH MUTRAN – Eu estou há 34 anos, aqui, na Casa e será a primeira vez que verei um projeto e esse tipo de informação. Eu nunca soube que só não podia em época de eleição. Nunca vi nenhum projeto e gostaria, também, de conhecer um projeto de autoria de Vereador e que gere despesa, porque, aí, eu também farei muito projeto, se Deus quiser. Não me importarei que dê despesa. Não faço muitos projetos porque vejo que gerarão despesa e que não poderão ser aprovados. Portanto, não sei como esse projeto passou pela Comissão de Constituição e Justiça.

O SR. CIRO JATENE – É. De fato, foi considerada pela legalidade mesmo. Sobre o mérito do projeto, não posso me manifestar.

O SR. WADIIH MUTRAN – Mas é algo que... Bom, sou contrário ao projeto. Quero que conste que sou contrário ao projeto.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Tem a palavra, pela ordem, nobre Vereador Aníbal.

O SR. ANÍBAL DE FREITAS – Acho que não estamos sabendo interpretar o que está escrito aqui. O programa de transporte escolar gratuito já existe. A Prefeitura fornece transporte gratuito às pessoas que não tenham a proximidade de uma escola. Isso nós temos. Agora, o que ele está fazendo é alguma alteração que eu não sei. A discussão seria essa.

A gente não sabe o que é essa alteração, a verdade é essa. O programa já existe, já está em vigor desde 2003. Agora, o que está valendo aqui altera, mas o que altera eu não sei, precisaria analisar o projeto. É isso aí.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Queria informar V.Exas., às pessoas, aos senhores e senhoras que estão nos acompanhando que, neste momento, não temos poder de deliberação sobre o projeto, concluir ou não a audiência pública.

O SR. WADIIH MUTRAN – Não poderia deixar esse projeto para a próxima sessão para uma argumentação melhor?

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Haverá ainda a manifestação do Relator e a seguir teremos ainda a oportunidade de analisar em votação e discussão. Já designei o Relator desse projeto? Eu não me recordo, pois são tantos. Sem brincadeira, após o recesso foram mais de 50. É o nobre Vereador Wadih Mutran. Peço ao Dr. Ciro que auxilie o Vereador em seu parecer, nas suas dúvidas e daremos por concluída a segunda audiência pública desse projeto. Pode ser assim, doutor?

Não há mais nenhum inscrito e damos por realizada a segunda audiência pública ao Projeto de Lei 283/2015, de autoria do Vereador Antonio Donato.

O próximo e último item da pauta é o PL 581/2015, de autoria do Vereador Ricardo Young (PPS), "que regula a obrigação das empresas que atuam com alimentos, processados ou não, encaminharem para doação esses produtos que não são considerados próprios para o comércio, mas que ainda podem ser consumidos."

Tem algum assessor do Vereador Ricardo Young?

O SR. WADIIH MUTRAN – Eu gostaria de falar.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Passarei a palavra ao senhor, Vereador, a não ser que queira ouvir a Sra. Cristiane primeiro.

O SR. WADIIH MUTRAN – Gostaria de ouvi-la primeiro e depois eu falo.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Tem a palavra a inscrita, Sra. Cristiane Mota de Faria, representando a Covisa.

A SRA. CRISTIANE MOTA DE FARIA – Cristiane Mota de Faria, Coordenadora Adjunta da Covisa. A gente queria só sinalizar em relação ao projeto uma questão que até apontamos numa das primeiras audiências em que foi colocado. Ele só estabelece a questão da doação para situações em que se enquadra.

Achávamos importante que ficasse claro que essa doação de alimentos deve ser realizada em quantidade compatível com a capacidade de consumo das entidades que estariam recebendo esses alimentos. Porque uma questão que observamos muito na prática das ações de vigilância em instituições de longa permanência para idosos, abrigos para crianças, que às vezes recebem doações de alimentos de outras entidades, muitas vezes recebem o alimento dentro do prazo de validade ainda, mas numa quantidade muito maior do que a capacidade de consumo daquela entidade. Então,

muitas vezes eles acabam consumindo somente aquele tipo de alimento durante um bom tempo na entidade ou mesmo acabam consumindo fora do prazo de validade, porque não conseguem consumi-lo num tempo hábil.

Então, se houver algum indicativo dentro do projeto de que a doação vai considerar a capacidade da entidade que vai receber, a capacidade de consumo dessa entidade, isso deixaria mais fechado que as entidades não poderão doar alimentos em quantidade muito grande para uma única entidade, por exemplo.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Muito bem, fica como sugestão então uma alteração do projeto. A seu ver, doutora, tecnicamente esse projeto é viável e importante?

A SRA. CRISTIANE MOTA DE FARIA – Então, da forma como está colocado, ele deixa claro que são alimentos que perderam a questão de valor comercial ou porque não têm interesse comercial por terem algum tipo às vezes de alteração de formato, por exemplo, mas não há nenhum tipo de alteração na qualidade e na segurança daquele alimento.

Então, na forma como está disposta no projeto não teria problema do ponto de vista sanitário e há inclusive já algumas legislações no âmbito municipal que dispõem sobre a possibilidade de doação de alimentos que encontram segurança, que estão dentro do prazo de validade, que estão seguros do ponto de vista de manipulação, de condições higiênico-sanitárias.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Obrigado, doutora. Tem Relator já designado para esse projeto?

Tem a palavra o nobre Vereador Wadih Mutran.

O SR. WADIIH MUTRAN – Todo alimento processado tem uma data de vencimento e quando é produzido logicamente o produtor tem interesse de fazer o maior tempo possível para poder vender o produto. Ele tem um acordo com o comerciante, faz a devolução para a fábrica ou a troca por outro alimento com data para o futuro. Eu quero saber, ao se fazer o projeto, quem vai fiscalizar se o alimento está em condições de ser dado para um cachorro ou para uma pessoa que está passando fome?

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Muito bem, apontada a questão, então, como é um projeto que foi votado em primeira na reunião das comissões, o que cabe agora é um substitutivo para alterá-lo para ser votado em segunda ou uma nova negociação. Então, fica apontado aqui por esta comissão que se comunique ao autor e que se dê cópia da transcrição e também a assessoria técnica da Liderança de Governo para que possa ser apreciado antes da segunda votação e o que fazer.

Tem a palavra o Vereador Wadih Mutran.

O SR. WADIIH MUTRAN – Entendo eu que o consumo por essas pessoas que não têm condições trará mais prejuízo no futuro para o Município do que jogar o alimento fora, porque se amanhã alguém comer um alimento estragado irá parar no hospital. Então, mais hospitais terão de ser abertos para atender esse pessoal. O custo disso talvez seja bem mais caro do que jogar os alimentos fora, porque se houvesse condições de vender, o comerciante não faria com uma data de seis meses, três meses, 15 dias. Ele faria por um ano, um ano e meio. Ele faz pelo maior tempo possível para que o alimento possa ser considerado bom para ser consumido.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – As informações que a gente tem aqui é que o transporte escolar funciona, principalmente aonde não há vaga no local de moradia daquela comunidade. Aí a própria Prefeitura aciona, e é mesmo transporte gratuito.

Bom, vamos dar por realizada a segunda audiência pública com esses apontamentos, inclusive com a transcrição para o próprio autor e para quem cuida da relação de projetos a serem votados em segunda discussão, à Assessoria Técnica da Liderança do Governo, referente ao PL 581/15, Vereador Ricardo Young. Esse foi o último item de pauta. Não tem nada mais a discutir, há duas pessoas inscritas. Agradeço a presença da Dra. Andréa e Cristiane.

Tem a palavra, por ordem de inscrição, o Sr. Raimundo Valverde da Silva, Conselheiro Gestor da UBS Walter Elias.

O SR. WALTER ELIAS – Boa tarde. Eu sou Conselheiro Gestor da UBS Walter Elias. O que vou falar não é novidade pra nenhum de vocês. É sobre a falta de médicos, e de remédios principalmente. Há 20 anos, quando me descobri diabético, trato-me nessa unidade. O senhor conhece muito bem, o senhor já fez obra nessa unidade, na Walter Elias.

Há 20 anos essa unidade perde funcionários e médicos, uns porque se aposentam, outros porque vão trabalhar em hospitais, com salário melhor, e esses funcionários e médicos não são repostos. A cada dia que passa, essa unidade tem menos funcionários e menos médicos.

Pra vocês entenderem a demanda dessa unidade hoje – pois é uma unidade especialidade - seriam três médicos clínicos gerais. E só tem uma única e essa única – a Dr. Elaine, não sei se o senhor conhece -, ela vive ameaçando dar entrada em sua aposentadoria porque já passou do tempo de ser aposentada. A nossa sorte é que demora um pouco porque é do Estado, demora um pouco. No dia que essa médica virar as costas pra nós, não vai ter médico pra dar encaminhamento pra outras especialidades.

Afora ela, única médica, temos carência de tudo que é médico na unidade, principalmente Psiquiatria. Psiquiatria, na região, nós só encontramos na Unidade Tremembé, e quando encaminham pra Tremembé, os médicos resolvem devolver o paciente porque não cabe atender porque não é na região deles. A região é Santana e eles não podem atender essa região da zona Norte. Na região, principalmente, temos carência de Psiquiatria, e também Clínico Geral, Cardiologista,

Pediatra, que são os mais procurados na Unidade.

Essa Unidade atende entre 60% e 70% de idosos. Acima dessa Unidade há outra, a Avexir, e lá não tem esse problema. Nas reuniões do conselho que eu participo, eles indicam que encaminhem os idosos pra essa outra unidade em que não há falta de médico. Acho um absurdo uma pessoa com 70, 80 anos, com problema de locomoção, subir dois, três quarteirões, ladeira acima, porque não tem carro, e lá também não tem linha de ônibus, pra poder ir ao médico sendo que esse médico tem carro, e na unidade Walter Elias há lugar pra parar o carro. Ele poderia muito bem descer e lá atender os pacientes.

No caso de remédios, é um escândalo porque há falta de remédio pra dor, pra hipertensão. E a gente não entende porque reclamamos, reclamamos e a Dra. Alzenir, a responsável pela região Norte, diz que o sistema funciona desse jeito. Sabemos que o sistema é operado por humanos, e se o sistema está operando e não está resolvendo, a gente tem de trocar esse humano, consertar o sistema. O Governo brinca de dar Saúde e quem precisa dela morre por falta de atendimento. Eu não conheço terrorismo maior do que brincar de dar Saúde à população.

No ano de 2004, se não me engano, o Presidente Lula criou o programa Brasil Sorridente, e implantou em algumas UBSs. A Walter Elias foi uma das premiadas. Não sei por que, mas nunca funcionou, nunca. São 12 profissionais, são seis cadeiras de última geração e nunca funcionou, desde 2004 nunca funcionou. E a gente pergunta: por que não funciona? A cadeira está quebrada. Por que não conserta? Não há verba! A verba é federal, não é estadual nem municipal. Não está vindo? Vem, mas eu não sei aonde vai parar. Como não havia resposta, há cinco anos eu fui parar no Ministério Público pra saber o porquê. Eles foram até lá e descobriram que havia muita coisa errada nesse CEU, que não funcionava. Isso foi quando aconteceu aquela reforma e que depois o senhor participou fazendo aquelas duas coberturas, do lado e na frente, porque a gente ficava na chuva esperando abrir a unidade. Seis horas, seis e meia da manhã, a gente ficava na chuva, na garoa esperando abrir a unidade.

Gostaria de pedir a vocês uma auditoria pra poder ver o problema principalmente de remédio porque médico, a gente vai à outra unidade. No máximo, a gente paga uma consulta, pega uma receita, mas não tem dinheiro pra comprar remédio pra 30, 40, 60 dias.

Era isso que eu queria dizer a vocês, pedir uma ajuda, que vocês fizessem auditoria pra ver se há uma resposta Médico, eles falam que não tem médico porque não se faz concurso público. Agora, remédio não precisa fazer concurso público. Eles colocam a culpa no sistema. Eu acho, se o sistema não funciona, tem de pegar um analista de sistema pra fazer o sistema funcionar. Quando a gente tem a receita, doutor, o senhor sabe perfeitamente, eles não liberam um comprimido faltando três dias pra completar 30 dias, o sistema não libera. Então o sistema liberando uma cartela de remédio, ele sabe que ali está faltando uma cartela daquele remédio, e não tem porque faltar, e eu não entendo isso, não tem porque faltar.

Outra coisa também: quando faltam remédios por quatro, cinco meses, faz-se o que com esse dinheiro se não se compraram os remédios durante esse período? Foi feito o que com esse dinheiro? Ninguém responde.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Muito bem. Agradeço a sua intervenção.

- Manifestações fora do microfone.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Muito bem, o Sr. Raimundo foi ótimo. Dr. Eurípedes é o representante da Secretaria, presente. Dr. Eurípedes, esse é um antigo posto de saúde do Estado, que foi municipalizado. A maioria dos médicos era do Estado. Houve alguns que optaram por se tornarem municipalizados; outros, não. É o caso dessa doutora, que irá se aposentar pelo Estado. Houve um acordo entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria de Estado da Saúde, para complementação de salários, para se ter uma uniformidade salarial dos profissionais de saúde. Em 2004 houve o Programa Brasil Sorridente. Eu me lembro de que o Ministro Humberto Costa veio inaugurar.

- Manifestações fora do microfone.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Não está funcionando?

- Manifestações fora do microfone.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – E sobre a falta de medicamentos, acredito que não é por falta de compra, creio que é por falta de abastecimento. Não sei como isso funciona. O senhor pode ver isso para nós, doutor? (Pausa)

- Sr. Eurípedes manifesta-se longe do microfone.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Agora, estranha-nos dizerem que tem que mandar para o Serviço de Psiquiatria, para o Tremembé, se há o CAPS a dois quarteirões dali.

- Sr. Eurípedes manifesta-se longe do microfone.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Podemos dar a resposta para o Sr. Raimundo na próxima reunião desta Comissão?

- Manifestações fora do microfone.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Walter Elias. (Pausa) Pela ordem, o nobre Vereador Wadih Mutran.

O SR. WADIH MUTRAN – Sr. Presidente, nós fomos informados pela plateia, por aquele cidadão que era fornecida pelo Governo Federal uma verba para a Prefeitura para esse tipo de serviço. Agora, eu escutei V.Exa. falar que foram

misturados médicos estaduais com municipais. Mas e a verba? Está na Prefeitura? Está no Estado? Ou está dividida? Nós precisamos saber isso. Pergunto se há possibilidade de ele trazer a informação para nós por pedido verbal ou se temos que fazer por escrito para ele levantar o problema de onde está, para onde vai essa verba e desde quando a verba está chegando. Eu entendi que não trabalharam, não atenderam, as cadeiras estão quebradas. Eu não entendi muito bem isso. Então, eu gostaria de uma explicação melhor. (Pausa) Pode falar, por favor.

O SR. RAIMUNDO VALVERDE DA SILVA – Em relação ao conserto das cadeiras, ela é feita por licitação. Desde quando foi implantado, só uma única empresa ganha licitação. Eu não sei se há algum dentista aqui, mas eu já me informei que aquela mangueira recebe uma pressão muito grande do compressor, ela não pode ser emendada. Toda vez que se faz uma licitação para a Doctor, que é a empresa que ganha a licitação, eles vão lá e não trocam a mangueira, mas a remendam. Chega à esquina, senta o paciente, começam a trabalhar, a mangueira estoura. Ai, precisa de nova licitação para eles virem fazer uma nova emenda. Isso acontece desde 2004. Por isso é que não funciona. Doze médicos trabalham fazendo o quê? Abrindo a porta e falando para nós: marque outro horário, porque as cadeiras estão quebradas. Doze médicos!

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Cirurgiões-dentistas?

O SR. RAIMUNDO VALVERDE DA SILVA – São 12 dentistas.

O SR. WADIH MUTRAN – Dr. Eurípedes, seria possível o senhor trazer esse tipo de informação? Porque entra uma empresa em uma licitação e só ela ganha. Qual é a razão?

O SR. RAIMUNDO VALVERDE DA SILVA – Foi feita uma licitação agora há pouco e não deu resultado. Também não me falaram o porquê. Mas não houve licitação, eu não sei por quê.

O SR. WADIH MUTRAN – Ai é outro problema.

O SR. EURÍPEDES BALSANUFO CARVALHO – Eu trago a informação. Agora, se o Sr. Raimundo puder também mandar por *e-mail* para mim o que ele acabou de dizer, facilitaria. Porque, naturalmente, a informação do senhor será mais completa. Deixarei meu cartão para o senhor me mandar o *e-mail*, e trarei informações na próxima reunião. Obrigado.

O SR. WADIH MUTRAN – Desde já agradeço, mas o senhor tem, por obrigação, por favor, mandar por *e-mail* para nós termos uma solução. Se até a próxima reunião nós não tivermos uma solução, vamos tornar isso sem efeito, porque não podemos ficar com uma denúncia cuja responsabilidade não podemos provar.

O SR. RAIMUNDO VALVERDE DA SILVA – Isso é um todo São Paulo, porque eu tenho parentes e amigos na zona Leste e em Francisco Morato, e trocamos receitas para ver se encontramos remédios em algumas dessas regiões. Quando falta em um lugar, não tem em outro. E, quando o remédio chega, às vezes você não está na data de você pegar o remédio. Quando chega na sua data, que é depois de uma semana, acabou.

Consulta para a Dra. Eliana: abriu semana passada, está sendo marcada para janeiro de 2017. Meu Deus do céu! Uma pessoa que está com dor, não sabe o que tem, vai esperar até janeiro, seis meses, para passar pelo médico? É um absurdo. Ai, a Dra. Alzenir pediu para nós: "Pessoal, conversem com os pacientes para, quando eles não puderem vir à consulta, fazerem o favor de ligar dizendo que não vêm para podermos passar o horário para outra pessoa". Onde já se viu uma pessoa ser humilhada durante seis meses e ainda ter educação de, depois quatro, cinco meses, de ter ido ao macumbeiro, ao pai de santo para cuidar da saúde, vai ligar para a UBS para dizer: "Olha, dê minha vaga para outro, que eu já resolvi meu problema"? Mas não vai mesmo! Eu acho isso uma grande falta de respeito. Se existe terrorismo, esse é o pior.

O SR. WADIH MUTRAN – Eu gostaria também de esclarecer ao senhor e às pessoas presentes que o melhor serviço de saúde é feito em São Paulo. Ele se torna o pior porque o Brasil inteiro vem se tratar aqui. Se o senhor fizer uma pergunta para todos os médicos de São Paulo e, se eles estiverem acompanhando o que acontece aqui, eles vão informar que nós estamos preparados para atender a 1,3 milhão de pacientes, 10% da população de São Paulo. No entanto, a demanda é de 20%, 30% de pacientes a ser atendida. O que os médicos fazem? Aqueles pacientes que têm condições de esperar, que não é problema grave que tenha que ser resolvido de imediato, eles ficam na fila, e os médicos vão atendendo os casos mais graves, em que a pessoa pode morrer. É assim que eu entendo que funciona.

Eu não sou médico, mas vejo assim. Posso testemunhar para o senhor que o melhor serviço de saúde oferecido ainda é em São Paulo. Só não somos o melhor porque o Brasil inteiro vem se tratar aqui, especialmente o pessoal do Nordeste, que fica na casa de parente e não fala que veio de lá para se tratar aqui. Nós também não podemos deixar de tratá-los porque são seres humanos e nós não podemos deixar morrer.

O que o Governo Federal devia fazer é tomar providências e fazer alguma coisa nesses lugares para que as pessoas serem atendidas lá. Eles estão acomodados para que o problema seja resolvido só em São Paulo. Por isso nós encontramos o problema que o senhor está relatando.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – É produtivo esse contato com o senhor e sua vinda à reunião desta Comissão, intermediando a presença da Secretaria na figura do Dr. Eurípedes.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Sim, senhor, já tenho alguma resposta.

O SR. EURÍPEDES BALSANUFO CARVALHO – Não tenho ainda. Apenas sobre essa questão do medicamento, um problema recorrente aqui na Comissão e nas unidades de saúde. Essa é uma questão muito complexa, porque, como todos sabem, nós estamos passando por uma crise econômica acentuada, que fez mudar o valor do dólar, moeda em cujo valor os insumos dos medicamentos são referenciados, e isso interferiu nas compras que a Prefeitura faz e nas entregas dos medicamentos. Nós reformulamos todo o nosso sistema de compra – sistema de atas, de preço, de licitações –, apesar de que, no final do ano passado e no início deste ano, termos tido problema com entrega de medicamentos, já que, às vezes, temos fornecedor que fornece determinado tipo de medicamento. Se esse fornecedor não entrega, falta esse medicamento. No entanto, a Secretaria Municipal de Saúde tem atuado no sentido de minimizar esse problema: reformulou a forma de comprar, modificando o relacionamento com essas pessoas, e criou um aplicativo chamado Aqui Tem Remédio, através do qual a população pode identificar as unidades onde há o medicamento.

É óbvio que isso não resolve o problema geral, mas é uma forma que nós encontramos para cumprir a nossa obrigação de facilitar o acesso dos munícipes às informações com a maior qualidade possível. A informação do Aqui Tem Remédio é sempre do dia anterior. Por exemplo, se o cidadão acessar hoje, a informação não será de hoje, mas do dia anterior. Sobre o que disse o Vereador Wadih Mutran é muito verdade, porque um dos problemas que nós temos em relação ao medicamento é a procura de pessoas de municípios vizinhos. Estamos estudando uma tomada de providência para interagir com essa situação, já que não são apenas os munícipes de São Paulo que buscam medicamentos na nossa cidade.

Reconhecemos, então, que há problemas, mas temos trabalhado para tentar minimizá-los.

Acho que a vinda do Sr. Raimundo a esta reunião é muito importante, e nós vamos procurar responder da melhor forma possível. Aquele UBS é da Administração Direta, segundo resposta dada aqui. Algumas unidades foram passadas para a administração de contrato de gestão, e essas ainda são da Administração Direta.

Também foram realizados concursos para algumas áreas, mas ainda não pudemos chamar todos os profissionais, dadas as restrições financeiras que o Município está enfrentando. Como todos sabem, o Estado de São Paulo enfrenta uma crise econômica já há quatro anos, que antecipou a crise no Brasil. Nós estamos com dificuldades de receita para o município, mas, mesmo assim, estamos fazendo o que de melhor conseguimos. Estou dizendo isso porque interferiu na chamada dos profissionais; não pudemos chamar todos os contratados, uma vez que o Prefeito tem que obedecer a Lei de Responsabilidade Fiscal, particularmente neste último ano de governo. Não preciso explicar o que acontece se isso não acontecer. Nós estamos, então, enfrentando esse constrangimento, mas estamos trabalhando da melhor forma possível.

Nós realizamos recentemente um concurso para a contratação de mil médicos, mas, também devido à questão financeira, nós teremos que estudar como e quando vamos chamá-los. A Comissão de Saúde, os munícipes e os presentes aqui hoje sabem que o quadro da Saúde foi reestruturado, de tal forma que os profissionais que estão na unidade têm uma condição salarial melhor para trabalhar. No mês de julho, nós terminamos de pagar o retroativo desse novo plano de cargos. Há, portanto, profissionais da saúde que receberam entre 5 e 10 mil reais, no caso dos médicos; particularmente, os aposentados, numa resolução tomada de forma inédita, receberam uma importância razoável.

Aquilo, então, que foi possível ao Poder Público fazer, nós fizemos. Agora, a Prefeitura de São Paulo não controla a crise econômica que ocorre no Brasil. Segundo um estudo desta Casa, do ponto de vista real, a receita caiu 7% neste ano e, fatores como esse, nós não temos como controlar; nominalmente, ela cresceu 3%, mas, do ponto de vista real, caiu 7%. Esse fator fugiu ao controle do Prefeito, que fez tudo o que pôde, inclusive renegociar a dívida com o Governo Federal: ou seja, melhorou a condição financeira, o que talvez só seja aproveitado na próxima gestão, porque, eventualmente, a Prefeitura poderá obter empréstimos e, se a condição do País melhorar – e nós esperamos que isso aconteça –, ela terá uma condição econômica e um equilíbrio fiscal do Município melhores do que os enfrentados pelo Prefeito Haddad.

Portanto, qualquer que seja o Prefeito a assumir na próxima gestão terá essa condição. Estou lançando essa perspectiva, já que estamos em período eleitoral e, do ponto de vista da legislação eleitoral, não sei qual é a minha obrigação. Com certeza, a Prefeitura de São Paulo terá uma condição fiscal melhor para atender aos interesses da população nessa área e, na Saúde, estamos fazendo tudo o que é possível para isso acontecer, como a construção de vários hospitais e UBS e serão licitadas várias. Então, desde que a condição econômica do geral permita, haverá uma condição melhor para a saúde da população.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Tem a palavra o Vereador Wadih Mutran.

O SR. WADIH MUTRAN – Sr. Eurípedes, o senhor deu uma belíssima explicação, mas não entendi duas partes. A primeira é por que o senhor misturou o dólar, o aumento dele. O que tem a ver o aumento do dólar com a nossa situação no remédio? Nem todos os remédios são importados.

O SR. EURÍPEDES BALSANUFO CARVALHO – É porque vários insumos são dolarizados. Como o dólar mais do que dobrou em relação ao custo do real, o que acontece? Isso impactou na produção dos medicamentos, porque vários sais utilizados nos medicamentos são importados dos outros países.

O SR. WADIH MUTRAN – Estou perguntando porque eu tomei conhecimento de que os remédios fornecidos aos idosos são para problemas de quem tem pressão alta e diabetes.

O SR. EURÍPEDES BALSANUFO CARVALHO – Sim, com certeza.

O SR. WADIH MUTRAN – E esses remédios, eu sei, são fabricados no Brasil, não vem nada de fora.

O SR. EURÍPEDES BALSANUFO CARVALHO – Não, mas não significa que o produto químico, Vereador... Não sei desses especificamente...

O SR. WADIH MUTRAN – Eu também não sei, por isso estou perguntando ao senhor.

O SR. EURÍPEDES BALSANUFO CARVALHO – Mas os insumos básicos dos medicamentos, no geral, são importados. Então, por exemplo, quando se vai produzir um antibiótico, o sal básico, por exemplo, vários medicamentos vêm da Índia. A Índia é um importante produtor de medicamentos. Por exemplo, a penicilina benzatina, o benzetacil, estava e continua em falta no mercado porque há um único produtor e ele está com dificuldade de produzir esse medicamento. É um medicamento muito barato, mas houve uma restrição na produção desse medicamento de tal forma que hoje a penicilina benzatina tem sido selecionada principalmente na prevenção de sífilis neonatal, porque pode ter consequências muito importantes para os recém-nascidos.

Então, há uma série de variáveis econômicas e técnicas que interferem nessa questão e outras nossas mesmo que já expliquei. Mas interfere sim, no caso, que é a pergunta específica, a elevação do dólar e a desvalorização do real alteraram. Há fornecedores que não entregam os medicamentos, por quê? Porque foi feita uma ata de preços num determinado valor e agora o custo da produção alterou. Então, ele não entrega o medicamento.

O SR. WADIH MUTRAN – E com referência ao problema do orçamento, o senhor falou que nós tivemos uma diminuição. Entendo eu que nós tínhamos uma previsão de aumento de 10% e aumentou apenas três. Não foi uma diminuição do orçamento do ano passado. A previsão da Prefeitura era aumentar em 10% o orçamento, não é isso?

O SR. EURÍPEDES BALSANUFO CARVALHO – Não, o que eu disse foi o seguinte. O estudo que eu li é da própria Comissão de Finanças da Câmara. Em números gerais, a receita nominal... Eu falei de receita e não de orçamento, de receita. A receita nominal do Município cresceu mais ou menos 3%. Mas, por outro lado, quando se desconta a inflação, houve uma queda de seis a 7% do ponto de vista em relação à inflação. Porque, veja bem, a Prefeitura tem seus próprios prestadores de serviço e os contratos. Esses contratos de prestação de serviço, por exemplo, vários dos contratos têm muito de pessoal. Essas pessoas, por exemplo, têm as convenções coletivas de trabalho e tudo isso vai onerando a despesa da Prefeitura.

O SR. WADIH MUTRAN – Agora eu entendi.

O SR. EURÍPEDES BALSANUFO CARVALHO – Foi isso que eu quis dizer.

O SR. WADIH MUTRAN – Muito obrigado.

O SR. EURÍPEDES BALSANUFO CARVALHO – Eu que agradeço.

O SR. WADIH MUTRAN – Gostaria de aproveitar a oportunidade para agradecer ao Sr. Raimundo. Se todos viessem e nos ajudassem, melhoraria muito mais o serviço de saúde em São Paulo, porque assim teríamos condições de brigar pelos fatos que estão acontecendo.

Muito obrigado, em nome da Comissão de Saúde.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – A próxima inscrita é a Sra. Maria de Lourdes Trigueiro de Souza Vieira.

A SRA. MARIA DE LOURDES TRIGUEIRO DE SOUZA VIEIRA – Boa tarde a todos. Desculpa eu me envolver num assunto que não fui chamada, mas os idosos não vivem só de remédio para diabetes e pressão alta. Eles usam remédios de outra natureza para doenças perigosíssimas e muito caros sim. O idoso não vive só de remédio para diabetes e para pressão alta não. Há de se observar mais essa situação, porque não é bem assim. O senhor me perdoe, Excelência.

Quanto ao que o Sr. Raimundo falou, permita-me agora fazer minha as suas palavras, porque sei o que eu sofro. Quero aqui agradecer ao Exmo. Sr. Dr. Calvo. Não é à toa que o senhor é filho do Sr. Alberto Calvo. Entendeu? Quero dizer à V.Exa. que estou falando agoniada, meu coração está aqui "tum, tum, tum" e o senhor está me salvando, sabe por quê? Porque, primeiro, sei que não vou desencarnar ainda, mas não quero chegar a viver tanto aqui na situação em que estou. Como um médico que examina sua paciente, ao qual pediu tanto exame, diz que está tudo bem quando ela está dizendo: "Mas eu estou perdendo o controle emocional. Eu estou falando brigando. Eu estou agredindo. Eu perco até o equilíbrio moral para falar". E o médico não percebeu que eu estou com labirintite, com o labirinto inflamado? E o exame acusou, porque eu estou caindo na rua.

Agora, V.Exa., graças ao senhor, cidadãos como o senhor, não vou generalizar, dizer que não são todos bons, mas está faltando muito para esse nosso São Paulo caminhar. Ouço o senhor falar na Rádio Boa Nova e peço também: porque o senhor está me devendo isso, perdoe-me pela cobrança; que fale sobre os carrapatos. Porque os bichinhos estão pegando nos *pet shops* doenças e estão levando para a nossa casa. Carrapato faz mal para o ser humano também e os *pet shops* agora viraram mercenários da medicina veterinária. São todos? Não. Por isso, Excelência, fale um pouco disso.

Quero também dizer, mais uma vez, que hoje vou voltar ao Dr. Marcos. Nunca na minha vida eu vi um ser humano tratar gente coitadinha como eu, porque acham que eu sou, né, da forma como fui tratada. Ele me colocou numa maca, apertou meus pulsos, apertou meu tornozelo e eu fui examinada como ser humano. E ele disse que estava tudo bem comigo, que o pulmão estava limpinho. Que eu tinha um probleminha cardíaco, mas que não era perigoso. Perguntou: "A senhora não está com labirintite, não?" Agora vou voltar nele hoje por confiança à sua pessoa e dizer que fui muito bem tratada. Vou voltar às 16h30, porque eu não estou aguentando mais. Uma labirintite. Nem todo mundo que está falando

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE REGISTRO PARLAMENTAR E REVISÃO – SGP.4
NOTAS TAQUIGRÁFICAS SEM REVISÃO

Folha nº 103

fls. 114

Proc. nº 01-390/2014

REUNIÃO: 16576 DATA: 10/08/2016 FL: 10 DE 10

Vera Nice Rodrigues
Assist. Parlamentar - RF 101.123

agressivamente ou nervoso, como eu, é porque é deseducado, porque não tem moral ou ética. É porque ataca todos os seus chakras, que estão todos desregulados, porque nós temos sim. Se alguém não conhece, vai procurar saber dos pontos de energia do nosso corpo, que estão no labirinto, no ouvido...

Doutor, muito obrigada. Deus lhe pague e dê muita saúde para V.Exa. continuar aqui neste planeta por muitos e muitos anos para fazer o que o senhor faz.

Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Nós é que agradecemos à senhora. Vamos ver o que Deus reserva para a gente. Por favor, me passe o nome inteiro do médico. A senhora sabe, o do Dr. Marcos?

A SRA. MARIA DE LOURDES TRIGUEIRO DE SOUZA VIEIRA – O Dr. Marcos é tão humilde e humildade para mim significa elevação espiritual.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Então, depois traga o nome inteiro dele para mim, porque eu quero fazer uma menção a ele.

A SRA. MARIA DE LOURDES TRIGUEIRO DE SOUZA VIEIRA – Ele colocou num cartãozinho apenas Marcos. Entendeu? E eu já falei lá de V.Exa. e ele o colocou como um dos melhores, um dos.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Um homem bom. Agradeço à senhora. Muito obrigado.

Não havendo mais nada a tratar, para a próxima semana, a pauta será publicada no *Diário Oficial*, mas fica já prevista uma resposta do Poder Público Municipal de Saúde para o Dr. Eurípides; ao Sr. Raimundo; ao Vereador Wadih Mutran, que fez os questionamentos também; a todos e a mim. Começamos sob a proteção de Deus, vamos terminar na proteção d'Ele e continuar na proteção de Deus.

Estão encerrados os nossos trabalhos no dia de hoje.

Muito obrigado a todos.

À SGP-21

C/ AUDIÊNCIAS PÚBLICAS REALIZADAS.

17/08/2016


Vinícius Moreira do Nascimento
RF. 11.261