



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

Secretaria de Apoio Legislativo - SGP2  
SPLegis

PROJETO DE LEI 492/2016 DE 20/09/2016

Promovente:

Ver. JONAS CAMISA NOVA (DEMOCRATAS)

Ementa:

DISPÕE SOBRE A INCLUSÃO DO TESTE DE DEFICIÊNCIA DE G6PD NO TESTE DO PEZINHO NO NÍVEL BÁSICO NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Observações:

Arquivado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Chefe de Seção



**CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO**  
**Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova**

autuado em 19/10/2016 15:02:44.  
Folha nº 01 do proc  
Nº 44.492 de 16  
Adelino Cruz - Ass. Promotor  
RF 100 406

fls. 1

**PROJETO DE LEI N.º /2016**

PL  
492/2016

Dispõe sobre a inclusão do teste de deficiência de G6PD no teste do Pezinho no nível básico no município de São Paulo e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º - Fica estabelecido que o padrão básico do Teste de Guthrie (Teste do Pezinho) passará a incluir a detecção de deficiência de G6PD (Glicose 6 Fosfato Desidrogenase) no município de São Paulo.

§1º – O presente teste deverá ser realizado no nível básico tanto nos hospitais quanto nas clínicas e entidades de saúde públicas;

§2º – Nos casos de diagnósticos positivos, também deverá ser determinado se a variante é leve, moderada ou severa;

§3º – O poder executivo deverá acompanhar e fornecer diretrizes de tratamento àqueles portadores da deficiência através do sistema público de saúde disponível.

Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova  
Viaduto Jacaré n.º 100 – 10º andar – sl. 1018 – CEP 01319-9001  
Fone: 3396 4303 / 3396 4982  
São Paulo - SP

13:18 20/09/2016 015804 - Protocolo Legislativo - SP.22

Matéria PL 492/2016. TAIRO BATISTA ESPERANCA

Segue(m) juntado(s), neste  
data, documento(s) e folha de  
informação relacionada(s):

nº 2410  
17/10/16



**Adelina Ciccone**  
Assistente Parlamentar  
Registro 100 400



**CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO**  
**Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova**

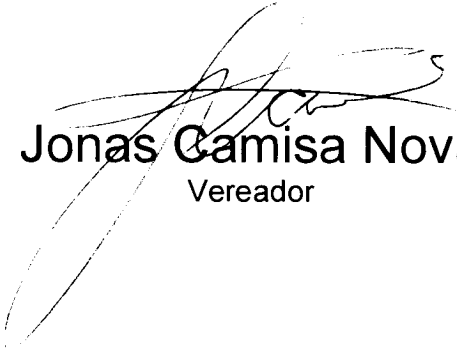
Folha nº 02 do processo  
nº 46.492 de 2016  
Adelina Gomes - Ass. Parlamentar  
R\$ 100 406

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

Art. 3º - O Poder Executivo regulamentará esta lei, no que couber, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias a contar da data de sua publicação.

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

Sala das Sessões,

  
**Jonas Camisa Nova**  
Vereador

Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova  
Viaduto Jacareí n.º 100 – 10º andar – sl. 1018 – CEP 01319-900  
Fone: 3396 4303 / 3396 4982  
São Paulo - SP



**CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO**  
**Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova**

autuado em 19/10/2016 15:02:44.  
Folha nº 63 do processo  
PL 492  
Assinado Digitalmente  
127 100 408

fls. 4

**JUSTIFICATIVA**

A Deficiência de G6PD, também conhecida como Favismo, é uma deficiência hereditária e têm cura! Trata-se da má reprodução e má atividade da enzima GLICOSE 6 PHOSFATO DESIDROGENASE (G6PD). Essa enzima é muito importante para o nosso corpo, pois uma das suas funções é a proteção dos glóbulos vermelhos, e essa má reprodução e má atividade põe em risco a vida dos glóbulos vermelhos do seu filho.

O tratamento é preventivo. Se o portador não ingerir os medicamentos indicados em lista específica, não consumir corantes artificiais e não comer feijão de fava, ele não terá nenhuma crise, e será sempre uma criança normal e saudável, exceção feita aos casos graves e moderados da deficiência.

A deficiência de G6DP faz com que os glóbulos vermelhos da pessoa morram com muita facilidade (chamamos isso de hemólise), mas isso só ocorre em casos onde o organismo passa por um estresse decorrente de quadros infecciosos prolongados, ou quando ela entra em contato com alguns tipos de remédios, corantes artificiais e alimentos que são proibidos, fazendo com que a pessoa possa ter icterícia e um tipo de anemia (anemia hemolítica). Ao longo dos anos, se a pessoa tem hemólises repetidamente, ela pode apresentar problemas no fígado, rins, baço e anemia crônica. Por isso é fundamental que os portadores desta deficiência sigam as restrições sempre.

Existem quadros de deficiência leve, moderados e graves. No Brasil, os mais comuns são os quadros leves e moderados, porém a complicação decorrente da falta de conhecimento pode levar a óbito ou deixar o portador em estado grave.

De acordo com a estatística mundial a doença afeta cerca de 7% da população, o que atingiria mais de 770 mil pessoas somente no município de São Paulo. Por se tratar de um diagnóstico pouco utilizado, uma grande parte das pessoas passam muitos anos sem saber que possui a deficiência abusando de alimentos proibidos, sendo diagnosticadas apenas quando o quadro já está bastante grave.

Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova  
Viaduto Jacaré n.º 100 – 10º andar – sl. 1018 – CEP 01319-900  
Fone: 3396 4303 / 3396 4982  
São Paulo - SP



**CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO**  
**Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova**

autuado em 19/10/2016 15:02:44.  
Folha nº 64 do processo  
Nº 616.4192 de 2016  
Adelino Oliveira - Vereador  
CPF 100.406

fls. 5

O Teste do pezinho é o nome popular atribuído ao Teste de Guthrie, assim nomeado em homenagem ao médico Robert Guthrie, e faz parte de programas de diagnósticos precoces, destinados sobretudo a evitarem algumas doenças. Atualmente o teste no nível básico contempla apenas as hemoglobinopatias ( anemia falciforme, doença da hemoglobina C , talassemia) e outras 3 alterações ( fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, fibrose cística)

Com o objetivo de melhorar as condições de vida que um diagnóstico precoce desta deficiência ocasionaria, o presente projeto visa a inclusão de diagnóstico para deficiência de G6PD no teste básico. Hoje em dia esse diagnóstico é realizado apenas no teste ampliado, cujos custos hoje não são cobertos pelo SUS nem pelos planos de saúde, cabendo aos pais da criança arcar com essas despesas.

O presente projeto foi elaborado de acordo com as informações e solicitações do grupo MÃES QUE CUIDAM G6PD. Trata-se de um grupo organizado de mães cujos filhos sofrem desta deficiência e que vêm a anos lutando para uma melhor qualidade de vida para os mesmos. São delas também os relatos de casos reais que anexam o presente projeto.

Diante do exposto, solicito o apoio dos nobres pares a fim de aprovar a proposição nesta Casa.

  
**Jonas Camisa Nova**  
Vereador

Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova  
Viaduto Jacaré n.º 100 – 10º andar – sl. 1018 – CEP 01319-900  
Fone: 3396 4303 / 3396 4982  
São Paulo - SP



## CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

### Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova

Seguem abaixo relatos de mães que possuem filhos com deficiência de G6PD. Os relatos foram coletados na íntegra do site [www.maesquecuidamg6pd.com.br](http://www.maesquecuidamg6pd.com.br) que é mantido pela Sra. Nilza Castro. Os relatos são os mesmos feitos pelas pessoas e por este motivo foi mantida a grafia e estilo em que foram escritos.

#### 1º RELATO:

Meu nome é Barbara de Carvalho Silva dos Santos. Meu filho Daniel Cordeiro de Carvalho Silva, nasceu em 04/01/2014, e possui a deficiência de G6PD e descobri no teste do pezinho (feito pelo convênio). Quando saiu o resultado, a APAE me ligou pedindo para repetir o exame. 20 dias depois o resultado veio por correio, e voltei na APAE para conversar com a enfermeira, e a mesma me informou que era pra procurar um hematologista e seguir a lista de restrições que eles me forneceram, porque nem ela sabia me explicar com detalhes o que era a Deficiência de G6PD.

Meu desespero foi tão grande que fui ao pronto socorro na esperança de achar um médico que pudesse me esclarecer o que meu filho tinha, e me explicar como eu deveria proceder. Para minha infelicidade, o médico do PS não sabia o que era, e procurou no google, e LEU a primeira informação que ele achou. Me olhou com insegurança e disse apenas que "É UMA DOENÇA GREVE E PODE CAUSAR PARALISIA CEREBRAL".

Depois do susto, não aceitando a informação, consegui antecipar a consulta do meu filho, e o pediatra dele me tranquilizou e encaminhou a um hematologista. A hemato, porém, orientou a seguir a lista da APAE e assim fiz.

- ➔ **PRIMEIRA HEMÓLISE:** Aos 7 meses, (AGO/2014) meu filho pegou catapora, e levei ao pronto socorro, e lá foi prescrito HIXIZINE, um anti alérgico que segundo a lista da APAE é liberado. 24 horas após a primeira dose (3,5 ml de 8/8hs), ele apresentou urina escura, parecendo chá mate. Ficou bem pálido e dormiu quase 24 hs seguidas. Não comia e mamava com dificuldade. Liguei para o pediatra e ele pediu para suspender o hixizine. Melhorou consideravelmente após 3 dias. Depois disso resolvi procurar outra fonte de ajuda para lidar com a deficiência, e encontrei a página de NILZA CASTRO, denominada MÃES QUE CUIDAM G6PD. A PARTIR DAÍ, RECEBI A LISTA DE RESTRIÇÕES MAIS COMPLETA, ELABORADA POR DR SÉRGIO PERLAMAGNA, e para minha surpresa vi que HIXIZINE ERA RESTRITO.
- ➔ **SEGUNDA HEMÓLISE:** Com 1 ano e 8 meses (SET/2015), internou com Rotavirus, febre muito alta, diarreia e vômitos. A febre não cessava com o uso de IBUPROFENO, e foi dado

Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova  
Viaduto Jacaré n.º 100 – 10º andar – sl. 1018 – CEP 01319-900  
Fone: 3396 4303 / 3396 4982  
São Paulo - SP



## CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

### Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova

**PARACETAMOL, com meu consentimento,** pois era um mal necessário. Hemólise aparente no 2º dia do uso do medicamento. Desta vez não apareceu urina escura, mas muita palidez, sonolência, e dor abdominal.

- ➔ **TERCEIRA HEMÓLISE:** Com 1 ano e 9 meses (OUT/2015) apresentou quadro de febre de 41 graus, sem identificarem o motivo, pois não havia quadro infeccioso. Foram 7 dias de internação. E 3 DIAS fazendo uso do **PARACETAMOL** intercalado com **IBUPROFENO**.
- ➔ **QUARTA HEMÓLISE:** Com 2 anos e 7 meses (AGO/2016), não teve contato com medicamento restrito, PORÉM foi diagnosticado com APLV (alergia a proteína do leite de vaca), e em uma das crises alérgicas teve como consequência o estresse do organismo, que o fez hemolisar.

**NUNCA HEMOLISOU DEVIDO CORANTES ARTIFICIAIS PORQUE SIGO A RISCA, E NÃO OFEREÇO NADA QUE CONTENHA SULFAS E NAFTALENOS PRA ELE.** As hemólises do meu filho foram devido a medicamentos, que na lista da APAE informa ser seguro o uso.

#### 2º RELATO:

Oi tudo bem gente ? Estou aqui pra dar um depoimento dia 29/11/2015 nasceu meu filhinho lindo saudavel tudo estava bem quando depois de 5 dias de nascido meu bebé começou a ficar amarelinho no dia seguinte acordou todo laranjadopêlo olhos e urina chamei um medico e assim que viu meu bebé me disse corra pra emergencia agora coisa que fiz chegando la eles tentarao pegar a taxa de billerubina com o flash e era tao alta a taxa que dava erro na maquina resolveraontao tirar o sangue dele para ver e a taxa estava em 750 coisa rarissima os medicosficarao apavorado colocarao ele na fototerapia uma maquina com raios UV e eu com medo via a cara deles assustada eles mesmo nem sabiao como agir mais de 5 medicos em cima do meu pequeno colocarao uma perfusao de soro na cabecinha dele e nada de medicos me explicarem ja estava nervosa quando uma delas veio ate a mim e disse mae o que aconteceu em casa expliquei que ele estava palido dormindo muito estava amarelado e com xixi quase vermelho ela disse seu filho estava hemolisando eu nem sabia o que era isso , depois ela disse o caso do seu bebé e raro temos que transferilo eu assinei os papeis ele foi pra outro hospital chegando la os medicoscolocarao meu bb na uti ele ja nem respondia mais eu estava em lagrimas e o que os medicospensavao aconteceu a billirubinasubio pra cabeça do meu bebé atingiu a celular nuclear e agora ele ficou surdo e os membros saohipertonicos ele teve uma etericia nuclear com deficiencia em g6pd tudo isso PQ hemolisou por conta da vitamina k entao ele passou mais de 1 mes no hospital ele nem os olhinhos abria pois sentia tanta dor que elas davao morfina pra ele hoje nossa batalha so começou medicos dizem que ele nao vai andar e muitas consultas com hemato pediatra fisioterapeuta e muitos outros como neurologotbm gente naonéglice nunca a g6pd nao pense que é besteira pois o que aconteceu com o meu pode acontecer com o seu tambementao todo cuidado é pouco as sequelas 3saoenrenversiveis beijos fiquem com Deus .

Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova  
Viaduto Jacarei n.º 100 – 10º andar – sl. 1018 – CEP 01319-900  
Fone: 3396 4303 / 3396 4982  
São Paulo - SP



Foi liberado com antibiótico para a garganta e novalgina para a febre, continuei dando, porém a febre permanecia, a pediatra me orientando por telefone, pediu para que levasse ao HCN em Niterói, pois a febre continuava e estava diminuindo o tempo para voltar, mesmo com o antibiótico.

Às 19:15 a plantonista liberou ele e falou que ele estava bem e que se vomitasse que era para retornar, peguei um taxi e vim para casa (moro em SG ), fiquei com medo dele passar mal no ônibus, pois ele estava muito diferente do seu normal.

Não conseguiram tirar sangue dele direito, pois o sangue coagulava, estava desidratado, o baço alterado, o fígado aumentado, com sopro no coração; meu filho só tinha 4 anos e 20% de chance para sobreviver; o médico disse que a infecção generalizou!

Fizeram de tudo pelo meu filho, ele ficou 7 dias na UTI, após mais 5 dias no quarto, a febre cedeu, terminou o sofrimento. Deus o curou!

Não sabia da deficiência dele, nem conhecia a G6PD, o exame do pezinho foi considerado normal! O laboratório deu que até 2,0 teria a deficiência e no resultado era 2,7; portanto a pediatra considerou normal!

Saindo do hospital, a febre retornou no dia seguinte, retornei ao hospital e lá pedi para dar um tempo pois poderia ser uma virose.

Levei ao otorrino conforme a pediatra pediu, mas ele passou remédio para outra coisa, que a pediatra pediu para não dar e levar a emergência novamente só que a da Unimed, assim eu fiz, resultado? Mais 3 dias de internação no hospital Samci na tijuca!

Hospital horrível, com pombos no parquinho que as crianças brincavam, simplesmente fiquei horrorizada! A febre passou, o exame de fezes deu sangue, mesmo assim deram alta. Levei a pediatra e ela pediu uma série de exames e uma variedade de especialidades médicas; nos exames constatou a G6PD, com o decorrer de todo o tratamento a hemato concluiu que ele hemolisou devido a novalgina, pois tomava de 6/6 hs para a febre.

Hoje, passados 1 ano e 1 mês ele está bem, fazendo o tratamento de rotina e graças à Deus ele não ficou com sequelas!

Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova  
Viaduto Jacareí n.º 100 – 10º andar – sl. 1018 – CEP 01319-900  
Fone: 3396 4303 / 3396 4982  
São Paulo - SP



## CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

### Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova

Desculpa o email ficar picotado, é que meu pequeno está aqui e apertou o botão para enviar!

Quero aproveitar par te agradecer por tudo que vc faz por nós!!! Muito Obrigado!

#### 4º RELATO:

Meu nome é Sandra Regina, meu filho se chama Pedro e tem deficiência de G6pd.

O Pedro nasceu no dia 25 de março de 2008, a gente ficou 4 dias no hospital por que o pediatra de plantão achou q ele estivesse um pouco "amarelinho".

No dia seguinte à gente foi pra casa e com 6 dias o Pedro ficou totalmente amarelo, os olhos, palma das mãos e pés. Foi assustador.

Fui ao hospital e a pediatra me disse q era uma ectericia severa, e que ele ia ter q ficar no banho de luz por 4 dias.

Após 4 dias no banho de luz e sem muita melhora o pediatra aumentou as luzes de 2 para 4 e eu não podia tirar ele do bercinho nem para amamentar.

Depois de 6 dias ele começou a melhorar e no nono dia de banho de luz com 15 dias de vida o Pedro teve alta. Com 2 anos o Pedro voltou a passar mau e ficar sutilmente amarelado, eu levei ele ao médico, e o pediatra disse q ele tinha uma bactéria no estômago e receitou o medicamento "bactrin".

No primeiro dia de uso o Pedro ficou bem sonolento e mais amarelado a noite reclamou de dor abdominal. No dia seguinte pela manhã parou de comer e só queria beber água.

Levei ele novamente ao médico e ele achou melhor internar para fazer exames e tomar a medicação na veia. Colhido os exames e iniciada a medicação eu notei q ele piorou, e já nem acordava mais assinei os papéis que precisava e levei meu filho pra casa.

Assim qur chegamos em casa o tel tocou, pediram que a gente retornasse urgente ao hospital por que o que o Pedro tinha era grave.

Voltamos ao hospital e eu quis falar com uma pediatra diferente do que havia nos atendido da primeira vez. Ele disse que o Pedro estava com anemia homolítica e que poderia rapidamente evoluir pra um quadro de leucemia. Pedeu que consultássemos urgente um hematologista pediátrico.

Conseguimos uma consulta para o dia seguinte no instituto do câncer de mogi das cruzeis.

Fomos atendidos rapidamente, pelo dr. Roberto que nos indicou um hospital ali perto onde ele trabalhava e poderia cuidar do Pedro e fazer alguns exames.

Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova  
 Viaduto Jacaré n.º 100 – 10º andar – sl. 1018 – CEP 01319-900  
 Fone: 3396 4303 / 3396 4982  
 São Paulo - SP



## CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

### Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova

Infelizmente por conta da carência do convênio o hospital Ipiranga de Mogi das Cruzes se recusou a nós atender. Então o dr. Roberto nos levou ao hospital Luzia Pinho de Mello, hospital público que ele também trabalhava.

Lá fomos muito bem atendidos os exames feitos com urgência foram rápidos e o resultado foi que o Pedro estava sim com a anemia hemolítica severa e que precisaria de transfusão de sangue para reposição de hemácias.

A bolsa de sangue chegou dentro de 30min e a noite foi tranquila com ele recebendo o sangue e pela manhã já levantou bem disposto e cheio de fome.

O dr. Roberto foi nos ver e recebemos alta na mesma manhã. Uma semana depois retornamos ao hematologista e depois de alguns exames o Pedro foi diagnosticado com a deficiência de G6PD. O acompanhamento com o hematologista passou de semanal para mensal, depois bimestral, depois semestral e agora é anual.

Quando eu soube que era a deficiência de G6PD procurei saber sobre o assunto, o hemato me passou a lista de restrições e me aconselhou uma alimentação saudável para evitar quadros de anemias. Encontrei pelo Facebook o grupo "mães que cuidam G6PD", que me ajudou muito, esclarecendo várias dúvidas. A qualidade de vida do meu filho melhorou em 60% depois das dicas do grupo.

E muito poderia ter sido evitado se no hospital onde meu filho nasceu tivessem identificado a deficiência de G6PD no exame do pezinho, mais lá só fazia o exame simples.

Hoje o Pedro tem 8 anos e tem uma vida normal, e é um garoto saudável.

Gabinete Vereador Jonas Camisa Nova  
Viaduto Jacaré n.º 100 – 10º andar – sl. 1018 – CEP 01319-900  
Fone: 3396 4303 / 3396 4982  
São Paulo - SP



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 10

do processo nº 01-PL 492 de 2016, 18.10.16 (a) ca

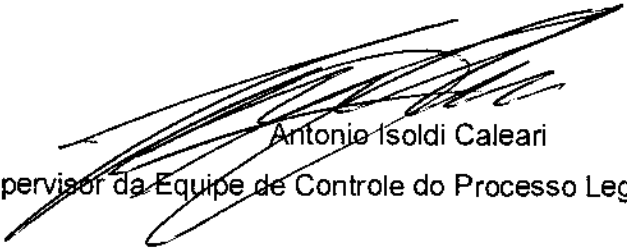
**Adelina Cienne**  
Assistente Parlamentar  
Registro 100.406

|                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>LIDO HOJE</b>                                                                    |
| <b>ÀS COMISSÕES DE:</b>                                                             |
| <u>Const. Just. e Leg. Particip.</u>                                                |
| <u>Administração Pública</u>                                                        |
| <u>Saúde, Prom. Soc. Trab. Idoso e Mulher</u>                                       |
| <u>Finanças e Orçamento</u>                                                         |
|  |
| <b>PRESIDENTE</b>                                                                   |

À Procuradoria – Setor de Pesquisa e Assessoria de Análise Prévia das Proposituras.

Efetuada a autuação, encaminho os presentes autos para prosseguimento.

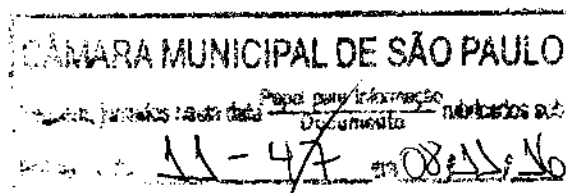
**19, OUT, 2016**

  
Antonio Isoldi Caleari  
Supervisor da Equipe de Controle do Processo Legislativo - SGP.22

PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO  
 REQUISIÇÃO E ACESSÓRIA DE ARQUIVAMENTO PREVIAMENTE  
 EM 19/10/16 18

POR *Ariz*

DA 08/11/16 ÀS 18 H ASS: *Kast*



Bruno Lucchetti  
 Técnico Administrativo  
 RF. 11.455

Bruno Lucchetti  
RF 11.455



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**  
PROCURADORIA

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

**PL 492/16**

Realizada a pesquisa legislativa, a respeito do assunto foi localizado o seguinte:

- Lei Municipal nº 12.352, de 13 de junho de 1997, que institui o programa de prevenção e assistência às pessoas portadoras do traço falciforme ou anemia falciforme no Município de São Paulo, com a alteração da Lei nº 14.482, de 16 de julho de 2007;
- Lei Municipal nº 12.541, de 29 de dezembro de 1997, que dispõe sobre o diagnóstico precoce de fenilcetonúria e do hipotireoidismo congênito nos equipamentos da Rede Municipal de Saúde;
- Lei Municipal nº 13.211, de 13 de novembro de 2001, que dispõe sobre a instituição do Programa de Proteção à Saúde da Gestante e do Recém-nascido, regulamentada pelo Decreto nº 46.966/06;
- Lei Municipal nº 13.285, de 9 de janeiro de 2002, que cria o Programa de Prevenção ao Diabetes e à Anemia Infantil, na Rede Municipal de Ensino e dá outras providências. Com a alteração da Lei nº 14.846/08;
- Lei Municipal nº 13.463, de 3 de dezembro de 2002, que dispõe sobre a realização de exames de catarata e glaucoma congênitos nos recém-nascidos em hospitais públicos da rede municipal de saúde;
- Lei Municipal nº 13.561, de 17 de abril de 2003, que dispõe sobre a notificação do nascimento de crianças aos postos de saúde, através do órgão municipal de saúde, para os fins que especifica, e dá outras providências;
- 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 14.419, de 31 de maio de 2007, que determina a realização de audiometria em recém-nascidos nas unidades da rede pública municipal de saúde;
- Lei Municipal nº 14.966, de 21 de julho de 2009, que estabelece diretrizes a serem observadas no atendimento ao recém-nascido, pré-termo ou de baixo peso, denominadas de Programa Mãe Canguru, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 15.114, de 14 de janeiro de 2010, que dispõe sobre a criação de observatório de proteção integral à infância e adolescência, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 15.281, de 9 de setembro de 2010, que altera o inciso II do art. 2º da Lei nº 14.413, de 31 de maio de 2007;
- Decreto nº 46.966, de 2 de fevereiro de 2006, que regulamenta a Lei nº 13.211, de 13 de novembro de 2001, estruturando a Rede de Proteção à Mãe Paulistana, para a



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**  
PROCURADORIA

Bruno Lucchetti  
RF 11.455

gestão e execução da rede de serviços de saúde de assistência obstétrica e neonatal no Município de São Paulo;

- PL 0139/02, que dispõe sobre a obrigatoriedade dos Centros Hospitalares da Rede Pública do Município de São Paulo realizarem o exame de Emissões Otoacústicas Evocadas (EOA) - "Teste da Orelhinha" - em recém nascidos;

- PL 0550/06, que institui no Município de São Paulo, o sistema de diagnóstico precoce de deficiência auditiva, visual, motora e mental, e posterior acompanhamento sistemático. Vetado;

- PL 0350/07, que dispõe sobre a realização de exames de retinopatia da prematuridade, catarata e glaucoma congênitos nos recém-nascidos;

- PL 0253/11, que dispõe sobre o programa de proteção à saúde e higiene do recém-nascido e cria o auxílio pós-parto para o recém-nascido;

- PL 0436/11, que dispõe sobre a realização do exame de oximetria de pulso em todos os recém nascidos;

- PL 0511/12, que torna obrigatória a realização do "teste da linguinha" em recém-nascidos, e dá outras providências;

- PL 0334/13, que dispõe sobre a realização dos exames para diagnóstico precoce da encefalopatia crônica não progressiva da infância ("paralisia cerebral") nos recém-nascidos, e dá outras providências.

Cópias dos textos acima indicados acompanham a presente informação.

À Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, conforme despacho do Sr. Presidente de fls. 04.

São Paulo, 07 de novembro de 2016.

Christiana Samara Chebib Lienert  
Procuradora Supervisora do Setor de Pesquisa e Análise Prévia  
OAB/SP 244.472

---

Base de dados : **legis**  
Pesquisa : **12352**  
Total de referências : **1**

---

Bruno Lucchetti  
RF 11.455

1/1

Título: LEI Nº 12.352 13/06/1997 ([ver documento](#))  
Sem revogação expressa  
Ementa: Institui o Programa de Prevenção e Assistência (VETADO) as pessoas portadoras do traço falciforme ou anemia falciforme no Município de São Paulo, e da outras providencias.  
Projeto: Projeto de Lei Nº 241/1997 ([ver documento](#))  
Autor(es): Carlos Neder  
Regulamentação: Decreto nº 37.595/1998 - 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.  
Alterações: Lei 14.482/2007 - Altera esta Lei.

---

[ [Back](#) ]

  
Bruno Lucchetti  
RF 11.455

## LEI N. 12.352 - DE 13 DE JUNHO DE 1997

Institui o Programa de Prevenção e Assistência (VETADO) às pessoas portadoras do traço falciforme ou anemia falciforme no Município de São Paulo, e dá outras providências.

(Projeto de Lei n. 241/97, do Vereador Carlos Neder)

Celso Pitta, Prefeito do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei.

Faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 15 de maio de 1997, decretou e eu promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica criado no Município o Programa de Prevenção e Assistência (VETADO) às pessoas portadoras do traço falciforme ou anemia falciforme.

Art. 2º A Prefeitura garantirá a participação de técnicos e representantes de associações de portadores de anemia falciforme, no grupo de trabalho a ser constituído para a implantação do Programa.

Art. 3º Fica assegurado o exame diagnóstico de hemoglobinopatias a todas as crianças recém-nascidas, que deverá ser realizado em todas as maternidades e hospitais congêneres da rede pública municipal e demais integrantes do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. O exame tratado no "caput" deverá ser assegurado a todos os cidadãos que desejem realizá-lo.

Art. 4º (VETADO).

I - (VETADO);

II - (VETADO).

Parágrafo único. (VETADO).

Art. 5º Aos parceiros e parceiras com maior probabilidade de risco deverá ser assegurado aconselhamento genético com acesso a todas as informações técnicas (VETADO).

Parágrafo único. Fica assegurado o acesso a atividades de planejamento familiar e a métodos contraceptivos para os casais em situação de risco.

Art. 6º Deverá constar de toda programação pré-natal a orientação sobre os riscos e agravos que podem ser ocasionados através de anemia falciforme.

Art. 7º A gestante com anemia falciforme deverá ter um acompanhamento especializado durante a realização do pré-natal e garantida a assistência ao parto.

Parágrafo único. (VETADO).

Art. 8º A Prefeitura desenvolverá sistema de informação e acompanhamento das pessoas que apresentarem traço falciforme ou anemia falciforme, através de cadastro específico.

Parágrafo único. A comunicação dos casos positivos deverá ser encaminhada à Prefeitura por todas as maternidades, hospitais congêneres e demais serviços de saúde que realizem exame diagnóstico de hemoglobinopatias.

Art. 9º A Prefeitura organizará seminários, cursos e treinamentos, com vistas à capacitação dos profissionais da saúde, em especial pediatras, obstetras, clínicos gerais, ginecologistas e hematologistas.

Parágrafo único. Deverá, ainda, a Prefeitura estabelecer Intercâmbio com universidades, hospitais universitários e hemocentros, visando ao desenvolvimento de pesquisas sobre o tema e assinando convênios, se necessário.

Art. 10. Do Programa criado por esta Lei, deverão fazer parte ações educativas de prevenção, de caráter eventual e permanente, em que deverão constar:

I - campanhas educativas de massa;

II - elaboração de cadernos técnicos para profissionais da rede pública de saúde e da educação;

III - elaboração de cartilhas e folhetos explicativos para a população;

IV - campanhas específicas para adolescentes da rede escolar.

Art. 11. (VETADO).

Art. 12. O Programa ora instituído, bem como o endereço das unidades de atendimento, deverão ser divulgados através dos meios de comunicação de ampla difusão e circulação.

Art. 13. As despesas decorrentes da execução desta Lei, correrão por conta das dotações orçamentárias próprias.

Art. 14. Esta Lei será regulamentada no prazo de 60 (sessenta) dias, contados de sua publicação.

Art. 15. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 16. Revogam-se as disposições em contrário.

---

Base de dados : **legis**  
Pesquisa : **12541**  
Total de referências : **1**

---

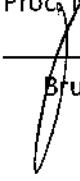
Bruno Lucchetti  
RF 11.455

1/1

Título: LEI Nº 12.541 29/12/1997 (ver documento)  
Sem revogação expressa  
Ementa: Dispoe sobre o diagnostico precoce de Fenilcetonuria e do Hipotireoidismo Congenito nos equipamentos da Rede Municipal de Saude.  
Projeto: Projeto de Lei Nº 462/1997 (ver documento)  
Autor(es): Adriano Diogo

---

[ [Back](#) ]

  
Bruno Lucchetti  
RF 11.455

## LEI N. 12.541 - DE 29 DE DEZEMBRO DE 1997

Dispõe sobre o diagnóstico precoce de Fenilcetonúria e do Hipotireoidismo Congênito nos equipamentos da Rede Municipal de Saúde.

(Projeto de Lei n. 462/97, do Vereador Adriano Diogo - PT)

Celso Pitta, Prefeito do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei.

Faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 4 de dezembro de 1997, decretou e eu promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Todas as maternidades, hospitais e Postos de Saúde, pertencentes à Rede Municipal de Saúde deverão proceder à realização de provas para o diagnóstico precoce de Fenilcetonúria (FNC) e do Hipotireoidismo Congênito (HC) em todas as crianças nascidas em suas dependências.

Art. 2º As coletas deverão ser realizadas no prazo de 48 (quarenta e oito) horas após o nascimento da criança até o primeiro mês de vida, preferencialmente durante a primeira semana de vida da criança.

§ 1º Ao proceder à coleta de sangue, o Hospital ou Maternidade deverá preencher declaração circunstanciada, subscrita pelo pai ou responsável pela criança, que deverá conter as seguintes informações:

- a) nome do neonato;
- b) nome do pai, mãe e/ou responsável pelo neonato;
- c) data de nascimento e número do prontuário hospitalar;
- d) ciência da realização do exame pelo pai, mãe ou responsável;
- e) compromisso de retirada do resultado, no prazo estipulado pelo órgão.

§ 2º Em caso de alta precoce e não realização das provas para o diagnóstico, de Fenilcetonúria e Hipotireoidismo, o Hospital ou Maternidade deverá preencher formulário, entregando-o ao pai, mãe ou responsável, com as seguintes informações:

- a) nome do neonato;
- b) motivo pelo qual não foi possível a realização da coleta de material para a realização das provas;
- c) data de nascimento e número do prontuário hospitalar;
- d) indicação do posto de saúde ou equipamento responsável com determinação para que a coleta seja feita na primeira semana de vida da criança.

Art. 3º Compete à Secretaria Municipal da Saúde a fiscalização do disposto nesta Lei.

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

Base de dados : legis  
Pesquisa : 13211  
Total de referências : 1

Bruno Lucchetti  
RF 11.455

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 ATD OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

[ [Back](#) ]

Bruno Lucchetti

RF 11.455

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 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 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

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

---

Base de dados : **legis**  
Pesquisa : **13285**  
Total de referências : **1**

---

Bruno Lucchetti  
RF 11.455

**1/1**

Título: LEI Nº 13.285 09/01/2002 ([ver documento](#))  
Sem revogação expressa  
Ementa: Cria o Programa de Prevenção ao Diabetes e a Anemia Infantil, na Rede Municipal de Ensino e da outras providencias.  
Projeto: Projeto de Lei Nº 97/2001 ([ver documento](#))  
Autor(es): Celso Jatene  
Regulamentação: Decreto nº 43.237/2003 - Regulamenta esta Lei. ([ver documento](#))  
PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NDRMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.  
Alterações: Lei 14.846/2008 - Altera o art. 1º desta Lei.

---

[ [Back](#) ]

Bruno Lucchetti  
RF 11.455

LEI Nº 13.285, 9 DE JANEIRO DE 2002  
(Projeto de Lei nº 97/01, do Vereador Celso Jatene - PTB)

*Cria o Programa de Prevenção ao Diabetes e à Anemia Infantil, na Rede Municipal de Ensino 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 14 de dezembro de 2001, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Fica criado o Programa de Prevenção ao Diabetes e à Anemia Infantil na Rede Municipal de Ensino, com o objetivo de obter diagnóstico precoce.

Art. 2º - O Programa criado pelo artigo 1º desta lei será realizado através das técnicas disponíveis para averiguar a situação epidemiológica de saúde da população escolar, inclusive com exames de sangue, se necessário.

§ 1º - Os exames referidos no "caput" deste artigo serão realizados anualmente, de preferência no primeiro mês do ano letivo, para a detecção dos portadores de diabetes e anemia.

§ 2º - A Rede Municipal de Ensino deverá, quando necessário, no prazo de até 15 (quinze) dias anteriores à execução dos referidos exames, encaminhar aos pais de alunos um comunicado para sua manifestação, caso não concordem com a participação de seu(s) filho(s).

Art. 3º - Os alunos que forem diagnosticados portadores de diabetes e anemia serão encaminhados à Rede Municipal de Saúde e terão merenda especial para cada tipo de problema.

Art. 4º - O Poder Executivo poderá firmar convênio ou fazer parceria com órgãos federais, estaduais, municipais e privados, visando o cumprimento dos objetivos desta lei.

Art. 5º - Fica a Secretaria de Educação autorizada a conceder à Associação de Pais e Mestres das respectivas unidades escolares o direito de buscar parcerias junto a empresas privadas localizadas na comunidade.

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

Art. 7º - O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de sua publicação.

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 9 de janeiro de 2002, 448º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPPLY, PREFEITA

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

JOÃO SAYAD, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

FERNANDO JOSÉ DE ALMEIDA, Secretário Municipal de Educação

EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 9 de janeiro de 2002.

UBIRATANDI PAULA SANTOS, Respondendo pelo Cargo de Secretário do Governo Municipal

---

Base de dados : **legis**  
Pesquisa : **13463**  
Total de referências : **1**

---

Bruno Lucchetti  
RF 11.455

1/1

Título: LEI Nº 13.463 03/12/2002 ([ver documento](#))  
Sem revogação expressa  
Ementa: Dispoe sobre a realização de exames de catarata e glaucoma congenitos nos recém-nascidos em hospitais publicos da rede municipal de saude, e da outras providencias.  
Projeto: Projeto de Lei Nº 678/2001 ([ver documento](#))  
Autor(es): Rubens Calvo  
Regulamentação: Decreto nº 42.877/2003 - 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](#) ]

Bruno Lucchetti  
RF 11.455

LEI Nº 13.463, DE 3 DE DEZEMBRO DE 2002

(Projeto de Lei nº 678/01, do Vereador Rubens Calvo - PSB e Paulo Frange - PTB)

*Dispõe sobre a realização de exames de catarata e glaucoma congênitos nos recém-nascidos em hospitais públicos da rede municipal de saúde, 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 07 de novembro de 2002, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - As maternidades ou estabelecimentos congêneres do Município de São Paulo deverão realizar exame clínico para diagnóstico de catarata e glaucoma congênitos em recém-nascidos, através da técnica conhecida como reflexo vermelho.

Parágrafo único - O exame a que se refere o "caput" deste artigo será realizado sob responsabilidade técnica do pediatra e oftalmologista da unidade.

Art. 2º - Os recém-nascidos portadores de catarata e glaucoma congênitos serão encaminhados, para cirurgia, em prazo não superior a 30 (trinta) dias, contados a partir da realização do exame.

Parágrafo único - Os casos positivos deverão ser comunicados aos órgãos de saúde competentes dedicados à pesquisa da referida doença.

Art. 3º - As famílias dos recém-nascidos receberão, quando das altas médicas, relatório dos exames e dos procedimentos realizados, contendo esclarecimentos e orientação quanto à conduta a ser adotada.

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 3 de dezembro de 2002, 449º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPPLY, PREFEITA

ANNA EMÍLIA 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 3 de dezembro de 2002.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

---

Base de dados : legis

Pesquisa : 13561

Total de referências : 1

---

Bruno Lucchetti

RF 11.455

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 saúde, através do órgão municipal central de saúde, 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 NDRMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

---

[ [Back](#) ]

Bruno Lucchetti  
RF 11.455

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 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 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 SUPPLY, 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

---

Base de dados : legis

Pesquisa : 14413

Total de referências : 1

---

Bruno Lucchetti

RF 11.455

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 15.251/2010 - Altera o inciso II do art. 2º desta Lei.

---

[ [Back](#) ]

Bruno Lucchetti

RF 11.455

**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:

Bruno Lucchetti  
RF 11.455

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

---

Base de dados : **legis**  
Pesquisa : **14419**  
Total de referências : **1**

---

Bruno Lucchetti  
RF 11.455

**1/1**

Título: LEI Nº 14.419 31/05/2007 ([ver documento](#))  
Sem revogação expressa  
Ementa: Torna obrigatória a realização de diagnóstico de audição (audiometria) em recém-nascidos nas unidades da rede municipal de saúde do Município de São Paulo, e dá outras providências.  
Projeto: Projeto de Lei Nº 70/2005 ([ver documento](#))  
Autor(es): Edivaldo Estima

---

[ [Back](#) ]

Bruno Lucchetti  
RF 11.455

LEI Nº 14.419, DE 31 DE MAIO DE 2007

(Projeto de Lei nº 70/05, do Vereador Edivaldo Estima - PPS)

Torna obrigatória a realização de diagnóstico de audição (audiometria) em recém-nascidos, nas unidades da rede municipal de saúde do Município de São Paulo, 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 22 de maio de 2007, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º A Rede Pública Municipal de Saúde deverá promover a realização de diagnóstico da audição (audiometria) nos recém-nascidos, imediatamente após o seu nascimento.

Art. 2º As despesas decorrentes da execução da presente lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

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

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

---

Base de dados : **legis**  
Pesquisa : **14966**  
Total de referências : **1**

---

Bruno Lucchetti  
RF 11.455

**1/1**

Título: 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](#) ]

Bruno Lucchetti  
RF 11.455**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

---

Base de dados : **legis**  
Pesquisa : **15114**  
Total de referências : **1**

---

Bruno Lucchetti  
RF 11.455

**1/1**

Título: LEI Nº 15.114 14/01/2010 ([ver documento](#))  
Sem revogação expressa  
Ementa: Dispõe sobre a criação de Observatório de proteção integral à infância e adolescência, e dá outras providências.  
Projeto: Projeto de Lei Nº 391/2008 ([ver documento](#))  
Autor(es): Carlos Alberto Bezerra Junior  
Regulamentação: Decreto nº 51.885/2010 - 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](#) ]

Bruno Lucchetti

RF 11.455

**LEI Nº 15.114, DE 14 DE JANEIRO DE 2010**

(Projeto de Lei nº 391/08, do Vereador Carlos Alberto Bezerra Jr. - PSDB)

Dispõe sobre a criação de Observatório de proteção integral à infância e adolescência, 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 14 de dezembro de 2009, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

## Título I

## Da Finalidade e dos Objetivos

## Capítulo I

## Da Finalidade

## Art. 1º (VETADO)

## Parágrafo único. (VETADO)

Art. 2º O Observatório estabelecerá parâmetros para a constituição de um sistema diagnóstico da situação da criança e adolescente no município de São Paulo.

## § 1º (VETADO)

§ 2º A metodologia deverá proporcionar o cruzamento de informações de determinado território — mapas, estatísticas, indicadores sociais — para diagnóstico da região, permitindo a avaliação e o planejamento de políticas públicas eficazes e outras alterações sociais.

## § 3º (VETADO)

## § 4º (VETADO)

§ 5º O Observatório poderá estabelecer termo de cooperação mútua com órgãos do Estado de São Paulo para obtenção de informações.

## Art. 3º (VETADO)

## Art. 4º (VETADO)

## Art. 5º (VETADO)

## Capítulo II

## Dos Objetivos

## Art. 6º (VETADO)

## I - (VETADO)

## II - (VETADO)

## III - (VETADO)

## IV - (VETADO)

## V - (VETADO)

## VI - (VETADO)

## VII - (VETADO)

## VIII - (VETADO)

## IX - (VETADO)

## X - (VETADO)

## XI - (VETADO)

## Parágrafo único. (VETADO)

## Título II

## Da Organização e Da Estrutura

## Capítulo Único

## Da Organização

Art. 7º O Observatório será estruturado a partir dos seguintes eixos:

## I - (VETADO)

## II - (VETADO)

## III - (VETADO)

## IV - (VETADO)

V - (VETADO)  
VI - Indicadores.

# Seção I Eixo das Políticas Públicas

Art. 8º (VETADO)  
I - (VETADO)  
II - (VETADO)  
III - (VETADO)

# Seção II Eixo da Legislação

Art. 9º (VETADO)  
Art. 10. (VETADO)  
Parágrafo único. (VETADO)  
Art. 11. (VETADO)  
Art. 12. (VETADO)

# Seção III Eixo da Gestão do Conhecimento e Inovação

Art. 13. (VETADO)  
Art. 14. (VETADO)  
§ 1º (VETADO)  
§ 2º (VETADO)  
Art. 15. (VETADO)  
Art. 16. (VETADO)  
Art. 17. (VETADO)  
I - (VETADO)  
II - (VETADO)  
III - (VETADO)  
IV - (VETADO)  
Art. 18. (VETADO)  
I - (VETADO)  
II - (VETADO)  
III - (VETADO)  
IV - (VETADO)  
V - (VETADO)

# Seção IV Eixo do Orçamento

Art. 19. (VETADO)  
Parágrafo único. (VETADO)  
Art. 20. (VETADO)  
Art. 21. (VETADO)  
§ 1º (VETADO)  
I - (VETADO)  
II - (VETADO)  
§ 2º (VETADO)  
Art. 22. (VETADO)

# Seção V Eixo da Comunicação

Bruno Lucchetti  
RF 11.455

Art. 23. (VETADO)  
Art. 24. (VETADO)  
Art. 25. (VETADO)  
Art. 26. (VETADO)  
Art. 27. (VETADO)  
Art. 28. (VETADO)

## Seção VI Eixo dos Indicadores Sociais

Art. 29. A elaboração de indicadores sociais da criança e do adolescente terá por objetivo:

- I - subsidiar ações governamentais e da sociedade civil direcionadas a crianças e adolescentes;
- II - pesquisar, quantificar e analisar dados;
- III - sistematizar informações válidas e confiáveis;
- IV - produzir relatórios georreferenciados.

Art. 30. Para os efeitos desta lei, são adotadas as seguintes definições:

I - criança e adolescente: considera-se criança a pessoa até doze anos de idade incompletos, e, adolescente, aquela entre doze e dezoito anos de idade, nos termos do art. 2º da Lei Federal nº 8.069/90;

II - indicadores sociais: medida objetiva que permite avaliar a população, condições e qualidade de vida de crianças e adolescentes no Município de São Paulo.

Art. 31. Os indicadores sociais relativos a crianças e adolescentes do Município de São Paulo constituirão o Sistema de Diagnóstico da Situação da Criança e do Adolescente, conforme art. 2º desta lei, e serão compostos por indicadores socioeconômicos, indicadores específicos para crianças e adolescentes e indicadores de controle.

Parágrafo único. Os indicadores poderão sofrer alterações, apenas na forma da padronização quanto a: denominação, método de cálculo e fonte, de acordo com a literatura.

Art. 32. Os Indicadores socioeconômicos são informações que caracterizam condições de vida e situação econômica da população e do segmento de interesse, contendo:

- I - contingente populacional;
- II - composição etária;
- III - densidade demográfica;
- IV - tipo de domicílio:
  - a) renda por domicílio;
  - b) condição de ocupação do domicílio;
  - c) densidade domiciliar;
  - d) domicílios em setores subnormais;
  - e) cobertura de Saneamento Básico (água e esgoto);
  - f) cobertura de coleta de lixo;
  - g) jovens responsáveis por domicílio.

Art. 33. Os indicadores sociais sobre a criança e o adolescente no Município de São Paulo são medidas relevantes que possibilitam avaliar detalhadamente as principais características do segmento e referem-se a:

- I - saúde;
- II - educação;
- III - promoção social;
- IV - proteção e defesa;
- V - protagonismo;
- VI - controle.

## Subseção I Dos Indicadores relativos à Saúde

Art. 34. Os indicadores de saúde permitem definir padrões de atenção à saúde e o acompanhamento histórico de sua evolução, relativos à criança e ao adolescente no Município de São Paulo.

Art. 35. São critérios para a composição de indicadores de saúde:

- I - mortalidade proporcional por idade;
- II - mortalidade proporcional por idade, em menores de 1 ano;
- III - mortalidade proporcional por grupo de causa;
- IV - gravidez na faixa etária de 10 a 14 anos;
- V - gravidez na faixa etária de 15 a 19 anos;
- VI - nascituros com baixo peso;
- VII - nascituros com anomalias e malformação congênitas;
- VIII - duração da gestação;
- IX - cobertura de consultas pré-natal;
- X - vacinação;
- XI - acompanhamento médico preventivo;
- XII - taxa de internação hospitalar;
- XIII - taxa de internação hospitalar por grupo de causa;
- XIV - taxa de internação hospitalar por agressão;
- XV - saúde mental;
- XVI - drogadição;
- XVII - outras ações e serviços que objetivem a promoção, proteção e recuperação da saúde.

#### Subseção II

##### Dos Indicadores relativos à Educação

Art. 36. Os indicadores de educação permitem ampla avaliação da inserção e da qualidade de vida educacional da criança e do adolescente no Município de São Paulo.

Art. 37. São critérios para a composição de indicadores de educação:

- I - taxa de analfabetismo por faixa etária;
- II - compatibilidade faixa etária/ano escolar;
- III - evasão escolar;
- IV - oferta de vagas no ensino público infantil, fundamental e médio;
- V - oferta de vagas no ensino público profissionalizante;
- VI - oferta de vagas em cursos de informática gratuitos;
- VII - resultados do desempenho no Índice de Desenvolvimento do Ensino Básico – IDEB;
- VIII - Resultados do Índice de Desenvolvimento da Educação do Estado de São Paulo – IDESP.

#### Subseção III

##### Dos Indicadores relativos à Promoção Social

Art. 38. Os indicadores de promoção social permitem monitorar os resultados das atividades de promoção social destinadas a crianças e adolescentes no Município.

Art. 39. São critérios para a composição de indicadores de promoção social:

- I - crianças atendidas por programas sociais;
- II - adolescentes atendidos por programas sociais;
- III - presença de adolescentes em situação de rua;
- IV - oferta de vagas para o acolhimento institucional;
- V - crianças em situação de acolhimento institucional;
- VI - adolescentes em situação de acolhimento institucional;
- VII - motivo da aplicação da medida de proteção Abrigamento;
- VIII - programas de auxílio ou orientação à família, criança e adolescente;
- IX - taxa de desemprego juvenil (maiores de 16 anos);

Bruno Lucchetti

RF 11.455

- X - adolescentes inseridos em programas de formação técnico-profissional;
- XI - adolescentes incluídos no mercado de trabalho em razão de programas de formação técnico-profissional;
- XII - adolescentes com deficiência ou mobilidade reduzida incluídos no mercado de trabalho em razão de programas de formação técnico-profissional;
- XIII - acesso a cultura e lazer;
- XIV - acesso e frequência à prática de esportes.

#### Subseção IV

##### Dos Indicadores relativos à Proteção e Defesa

Art. 40. Os indicadores de proteção e defesa permitem identificar situações de vulnerabilidade social a que são submetidas crianças e adolescentes no Município de São Paulo.

Art. 41. São critérios para a composição de indicadores de proteção e de defesa:

- I - atos de violência a crianças;
- II - atos de violência a adolescentes;
- III - atos de violência doméstica;
- IV - acidentes domésticos;
- V - homicídio de crianças;
- VI - homicídio de adolescentes;
- VII - situação de trabalho infantil;
- VIII - situações de exploração sexual;
- IX - ato infracional cometido por adolescentes;
- X - adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa;
- XI - adolescentes por tipo de medida socioeducativa aplicada;
- XII - medida protetiva relacionada à medida socioeducativa aplicada;
- XIII - crianças desaparecidas.

#### Subseção V

##### Dos Indicadores relativos ao Protagonismo

Art. 42. Os indicadores de protagonismo consideram a participação de crianças e adolescentes em fóruns de defesa e eventos oficiais destinados a discutir o acesso a políticas públicas e formas de inclusão social.

Art. 43. São critérios para a composição de indicadores de protagonismo:

- I - participação de crianças nos Fóruns de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente;
- II - participação de adolescentes nos Fóruns de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente;
- III - crianças participantes das Conferências dos Direitos da Criança e do Adolescente — DCA;
- IV - adolescentes participantes das Conferências dos Direitos da Criança e do Adolescente — DCA;
- V - crianças delegadas eleitas para as Conferências Municipais;
- VI - adolescentes delegados eleitos para as Conferências Municipais;
- VII - crianças delegadas eleitas pelo Município de São Paulo para as Conferências Estaduais — DCA;
- VIII - adolescentes delegados eleitos pelo Município de São Paulo para as Conferências Estaduais — DCA.

#### Subseção VI

##### Dos Indicadores relativos ao Controle

Art. 44. Os indicadores de controle são instrumentos de informações gerenciais que auxiliam no planejamento estratégico, seus desdobramentos e no desenvolvimento

das atividades do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente — CMDCA, e demais órgãos de controle e de fiscalização.

Art. 45. São critérios para a composição de indicadores de controle:

- I - programas de governo registrados no CMDCA;
- II - organizações da sociedade civil registradas no CMDCA;
- III - serviços, programas e projetos registrados no CMDCA;
- IV - projetos aprovados para financiamento com recursos do FUMCAD — Fundo Municipal da Criança e do Adolescente;
- V - mapeamento dos projetos financiados com recursos do FUMCAD — Fundo Municipal da Criança e do Adolescente, por região;
- VI - número de crianças e adolescentes atendidos pelos projetos financiados com recursos do FUMCAD — Fundo Municipal da Criança e do Adolescente, por região;
- VII - comparativo anual dos valores destinados ao FUMCAD — Fundo Municipal da Criança e do Adolescente;
- VIII - participantes das Conferências Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente - DCA;
- IX - delegados eleitos para as Conferências Municipais - DCA;
- X - resoluções das Conferências Municipais - DCA;
- XI - dados estatísticos comprovados, relatados nos anais das Conferências Municipais - DCA;
- XII - número de Conselhos Tutelares em relação à população da cidade;
- XIII - número de conselheiros tutelares capacitados;
- XIV - número de atendimentos feitos pelos Conselhos Tutelares;
- XV - número de encaminhamentos feitos pelos Conselhos Tutelares;
- XVI - número de convênios do poder público com organizações não governamentais que atendem crianças e adolescentes em cada Secretaria Municipal.

Art. 46. A metodologia que expressará a elaboração dos indicadores sociais previstos nesta lei será definida em decreto regulamentador a ser expedido pelo Poder Executivo, considerando:

- I - utilizar como referência indicadores e arcabouço teórico já produzido;
- II - compor os indicadores com métodos quantitativos e qualitativos;
- III - definir unidade territorial onde os índices possam ser espacializados e analisados, considerando a divisão administrativa da cidade;
- IV - identificar conexões entre qualidade de vida, renda e vulnerabilidade social;
- V - indicar a evolução ou não dos indicadores.

Art. 47. Para a obtenção de dados complementares à elaboração dos indicadores deve-se, sempre que possível, consultar diferentes fontes, desde que as informações obedeçam aos seguintes requisitos:

- I - confiabilidade;
- II - validade;
- III - representatividade;
- IV - ética;
- V - conteúdo técnico.

Art. 48. O Poder Executivo, diretamente ou por meio de seus órgãos competentes, preferencialmente o CMDCA - Conselho Municipal de Defesa da Criança e do Adolescente, poderá estabelecer outros critérios, além dos estabelecidos nesta lei, como parâmetro para avaliação da situação de crianças e adolescentes no Município de São Paulo.

### Título III

#### Disposições Gerais

Art. 49. Na consecução dos objetivos desta lei, poder-se-á celebrar convênios, contratos, termos de parceria e de cooperação com órgãos ou entidades públicas ou privadas, nacionais ou estrangeiras, inclusive para prestação de serviços.

Parágrafo único. Poderá ainda:

- I - contratar prestação, por terceiros, de serviços técnicos ou especializados;

Bruno Lucchetti

RF 11.455

II - oferecer vagas de estágio para estudantes; e

III - abrir a participação de voluntários.

Art. 50. O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 180 (cento e oitenta) dias a contar de sua publicação.

Art. 51. As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 14 de janeiro de 2010, 456º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 14 de janeiro de 2010.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

---

Base de dados : **legis**  
Pesquisa : **15281**  
Total de referências : **1**

---

Bruno Lucchetti  
RF 11.455

1/1

Título: LEI Nº 15.281 09/09/2010 ([ver documento](#))  
Sem revogação expressa  
Ementa: Altera o inciso II do art. 2º da Lei nº 14.413, de 31 de maio de 2007.  
Projeto: Projeto de Lei Nº 144/2008 ([ver documento](#))  
Autor(es): Carlos Neder  
Legislação explicativa: Lei nº 14.413/2007 - Dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Município, e dá outras providências. ([ver documento](#))

---

[ [Back](#) ]

Bruno Lucchetti  
RF 11.455

PUBLICADO DOC 10/09/2010, p. 1 c. 2

**LEI Nº 15.281, DE 9 DE SETEMBRO DE 2010**

(Projeto de Lei nº 144/08, do Vereador Carlos Neder - PT)

Altera o inciso II do art. 2º da Lei nº 14.413, de 31 de maio de 2007.

GILBERTO KASSAB, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, nos termos do disposto no inciso I do artigo 84 do seu Regimento Interno, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º O inciso II do art. 2º da Lei nº 14.413, de 31 de maio de 2007, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 2º São direitos dos usuários dos serviços de saúde do Município:

.....  
II - ser identificado e tratado pelo seu nome ou sobrenome, ou ainda, em se tratando de usuário travesti, transexual ou transgênero, pelo nome social que adotaram."(NR)

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 9 de setembro de 2010, 457º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 9 de setembro de 2010.

Base de dados : **legis**Pesquisa : **46966**Total de referências : **1**

Bruno Lucchetti

RF 11.455

**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](#) ]

Bruno Lucchetti

RF 11.455

## 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;

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 MUNICÍPIO 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

PROJETO DE LEI 01-0139/2002, do Vereador Paulo Frange.

"Dispõe sobre a obrigatoriedade dos Centros Hospitalares da Rede Pública do Município de São Paulo de realizarem o exame de Emissões Otoacústicas Evocadas (EOA) - "Teste da Orelhinha" em recém nascidos.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO decreta:

Art.1º - Fica instituída nos Centros Hospitalares da Rede Pública do Município de São Paulo, a obrigatoriedade da realização do exame de Emissões Otoacústicas Evocadas (EOA), popularmente conhecido como "Teste da Orelhinha, em bebês recém nascidos para o diagnóstico precoce da surdez.

Parágrafo Único - O exame de que trata o "caput" deve ser feito a partir de 48 horas do nascimento do bebê até uma semana de vida, salvo quando, por determinação médica, outra data for julgada necessária.

Art. 2º - Fica estipulado o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para os Centros Hospitalares da Rede Pública se equiparem com aparelhagem apta a realizar o exame de Emissões Otoacústicas em bebês recém nascidos.

Parágrafo Único- Na impossibilidade de aquisição do equipamento por licitação no prazo supra, fica o Poder Executivo obrigado a proceder a locação dos mesmos durante o período licitatório.

Art. 3º- Em caso de descumprimento desta lei, serão aplicadas ao infrator as seguintes penalidades:

I- multa de 500 FMP na lavratura do auto da primeira infração;

II- multa de 1000 FMP na reincidência.

Parágrafo Primeiro- Em caso de extinção da FMP (Fundo Monetário Padrão) ela será substituída por aquela que, na época, lhe for equivalente.

Parágrafo Segundo- A atualização monetária dos débitos previstos no "caput" serão efetuadas em consonância com a Lei 13.275 de 04 de Janeiro de 2002.

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

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

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

SALA DAS SESSÕES, 13 de Março de 2.002 Às Comissões competentes."

Bruno Lucchetti

RF 11.455

PROJETO DE LEI 01-0550/2006 do Vereador Aurélio Nomura (PV)

"Institui no Município de São Paulo, Sistema de Diagnóstico Precoce de Deficiência auditiva, visual, motora e mental; e posterior acompanhamento sistemático, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo, decreta:

Art. 1º - Fica instituído no Município de São Paulo o Sistema de Diagnóstico Precoce, como ação preventiva de deficiência auditiva, visual, motora, mental e das deficiências múltiplas; bem como seu posterior acompanhamento sistemático;

Parágrafo Único - O acompanhamento sistemático mencionado no "caput" deste artigo, consistirá no atendimento psicológico e serviços de orientação e apoio às famílias e ao recém-nascido portador de necessidades especiais, e sua implantação será de responsabilidade conjunta da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social; Secretaria Especial da Pessoa com Deficiência e Mobilidade Reduzida; Secretaria da Saúde e Secretaria da Educação.

Art. 2º - Ficam as Secretarias mencionadas no parágrafo único do artigo 1º desta Lei, responsáveis pela inserção do portador de necessidades especiais e sua família nos Programas oferecidos, orientando, encaminhando e acompanhando o tratamento prescrito;

Art. 3º - A entidade responsável pelo tratamento indicado deverá comunicar o Serviço Social sempre que houver desistência do tratamento, a fim de se apurar o motivo do abandono e providenciar seu recolhimento.

Art. 4º - A regulamentação desta lei deverá ser realizada pelo poder executivo no prazo de 120 (cento e vinte) dias a partir da publicação desta lei.

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

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

Sala das Sessões, 27 de setembro de 2006. Às Comissões competentes

Bruno Lucchetti

RF 11.455

1

PROJETO DE LEI 01-0350/2007 do Vereador Wadih Mutran (DEM)

Dispõe sobre a realização de exames de retinopatia da prematuridade, catarata e glaucoma congênitos nos recém nascidos em maternidades, hospitais ou estabelecimentos congêneres do município de São Paulo”.

Art. 1º - As maternidades, Hospitais ou estabelecimentos congêneres do Município de São Paulo públicas e privadas, deverão realizar exame clínico para diagnóstico de retinopatia da prematuridade, catarata, catarata e glaucoma congênito em recém nascidos, através da técnica conhecida como reflexo vermelho.

Parágrafo único: O exame a que se refere o “caput” deste artigo será realizado sob responsabilidade técnica do pediatra e oftalmologista da unidade.

Art. 2º - Os recém nascidos diagnosticados e portadores das referidas doenças serão encaminhados, para cirurgia, em prazo não superior a 30 (trinta) dias, contados a partir da realização do exame.

Parágrafo único: Os casos positivos deverão ser comunicados aos órgãos de saúde competentes dedicados à pesquisa da referida doença.

Art. 3º - As famílias dos recém nascidos receberão, quando das altas médicas, relatório dos exames e dos procedimentos realizados, contendo esclarecimentos e orientação quanto à conduta a ser adotada.

Art. 4º - O poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir de sua publicação.

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

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

SALA DAS SESSÕES Às Comissões competentes.

PUBLICADO DOC 26/05/2011, PÁG 119

**PROJETO DE LEI 01-00253/2011 do Vereador David Soares (PSC)**

“Dispõe sobre a criação do Programa de Proteção a Saúde e Higiene do recém-nascido, cria o Auxílio Pós-Parto para o recém-nascido, e dá outras providências.”

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO DECRETA:

Art. 1º Fica instituído no município de São Paulo o Programa de Proteção a Saúde e Higiene do recém-nascido e será implantado como proteção o Auxílio Pós-Parto Recém-nascido.

Art. 2º O Programa de Proteção a Saúde e Higiene do Recém-Nascido terá como objetivo fundamental a proteção a saúde e higiene do recém-nascido, por meio de um auxílio financeiro e o benefício é destinado exclusivamente ao bem estar do bebê na aquisição de vestuário, fraldas, e kit de higiene e limpeza pessoal como sabonete, shampoo, creme anti-assadura, colônia, entre outros itens necessários a saúde adequada e boa higiene do recém-nascido.

Parágrafo único. A Secretaria Municipal de Saúde é o órgão gestor do Programa de Proteção a Saúde e Higiene do Recém-Nascido.

Art. 3º O programa de Proteção a Saúde e Higiene do Recém-Nascido será destinado a recém-nascido e seu responsável deverá preencha os seguintes requisitos;

I – Mãe solteira desempregada;

II – Mãe casada desempregada cuja renda familiar seja menor que 2 (dois) salários mínimos;

III – Mãe menor solteira, com seus pais desempregados;

IV – Família cuja renda seja menor que 2 (dois) salários mínimos.

Parágrafo único. O benefício do Auxílio Pós-Parto será pago a mãe do recém-nascido, ou representante legal, ou pessoa maior responsável pela tutela ou guarda do recém-nascido.

Art. 4º O valor do Auxílio Pós-Parto será de 70% do salário mínimo nacional e o benefício será pago durante 180 (cento e oitenta) dias e terá início somente após o parto mediante a comprovação que será por atestado médico, documentação do pré-natal e a Certidão de Nascimento.

Parágrafo único. O benefício será devido a mãe que além dos requisitos do artigo 3º da presente lei tenha por residência fixa o município de São Paulo.

Art. 5º Se houver comprovação de desvio de finalidade do objetivo fundamental do Programa de Proteção a Saúde e Higiene do recém-nascido, com aquisição de produtos e itens diversos do especificado contrariando a presente lei, a mãe ou o responsável perderá o direito ao recebimento do benefício.

Art. 6º O Conselho Tutelar da região onde reside o recém-nascido é responsável por acompanhar e fiscalizar a execução da lei, cabendo a este instaurar procedimento fiscalizatório quando o objetivo fundamental da presente lei for desviado, conforme art. 5º, e encaminhar a avaliação para a Secretária Municipal de Saúde que decidirá sobre a continuidade da concessão do benefício.

Art. 7º O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 8º As despesas decorrentes desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

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

Sala das Sessões, em Às Comissões competentes.”

Bruno Lucchetti

RF 11.455

PUBLICADO DOC 14/09/2011, PÁG 92

**PROJETO DE LEI 01-00436/2011 do Vereador Eliseu Gabriel (PSB)**

"Obriga a realização do exame de oximetria de pulso em todos os recém nascidos nos berçários das maternidades do município de São Paulo.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO decreta:

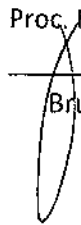
Art. 1º. O exame de oximetria de pulso deverá integrar o rol de exames obrigatórios a serem realizados nos recém nascidos, atendidos nas maternidades do município de São Paulo.

Art. 2º. O exame deverá ser realizado nos membros superiores e inferiores dos recém-nascidos, ainda no berçário e após as primeiras 24 (vinte e quatro) horas de vida da criança e antes da alta hospitalar.

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

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

Sala das Sessões, Às Comissões competentes."

  
Bruno Lucchetti  
RF 11.455

PUBLICADO DOC 12/12/2012, PÁG 106

**PROJETO DE LEI 01-00511/2012 do Vereador Dalton Silvano (PV)**

“Torna obrigatório à realização do “teste da linguinha” dos recém-nascidos e bebês no Município de São Paulo e dá outras providências.”

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO decreta:

Art. 1º - Torna obrigatório à realização do “teste da linguinha” dos recém-nascidos e bebês na Cidade de São Paulo.

Parágrafo Único - Consideram-se bebês as crianças nascidas até 2 (dois) anos completos.

Art. 2º - Caberá à Prefeitura da Cidade de São Paulo a regulamentação desta lei com participação efetiva da Secretaria Municipal da Saúde que deverá, prover, instruir e fiscalizar as instituições particulares em especial os Hospitais e Maternidades para realização do “teste da linguinha”.

Art. 3º - Por época das vacinações ou campanhas para esse fim, os responsáveis deverão ser orientados a realização do teste, caso se constate que não tenha sido feito no momento do nascimento.

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

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

Sala das Sessões, 2012. Às Comissões competentes.”

**PROJETO DE LEI 01-00334/2013 dos Vereadores Ricardo Nunes (PMDB), Floriano Pesaro (PSDB), Rubens Calvo (PMDB) e George Hato (PMDB)**Bruno Lucchetti  
RF 11.455

"Dispõe sobre a obrigatoriedade das Unidades Hospitalares da Rede Pública e Privada do Município de São Paulo de realizarem os exames para diagnóstico precoce da encefalopatia crônica não progressiva da infância (PC - paralisia cerebral) nos recém-nascidos, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo D E C R E T A:

Art.1º Fica instituída nas Unidades Hospitalares da Rede Pública e Privada do Município de São Paulo, a obrigatoriedade da realização de exames para diagnóstico precoce da encefalopatia crônica não progressiva da infância (PC - paralisia cerebral).

Art. 2º Os exames ora criados devem ser realizados no momento do nascimento e repetidos após 24 horas, salvo quando, por determinação médica, outra data for julgada necessária.

Art. 3º Os exames obrigatórios ora criados consistem em:

I- Colocar a criança recém-nascida de barriga para baixo (posição PRONA), caso o bebê não vire a cabeça para respirar fica constatada uma lesão cerebral severa;

II- O "Reflexo de Moro", que consiste em colocar o bebê deitado suspendendo-o levemente pela cabeça, ele abrirá os braços e as mãos fazendo uma grande abdução (susto) e retornando à posição anterior de flexão dos braços e mãos;

III- O "Reflexo de Marcha", que consiste em colocar o bebê em pé sobre uma mesa, segurando-o pelo tronco, as pernas se esticarão e o bebê se endireita para ficar em pé, inclinando levemente o tronco para frente, o bebê troca passos com ritmo.

Art. 4º Fica estipulado o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para as Unidades Hospitalares da Rede Pública e Privada se adaptarem e se equiparem para realizar os exames para diagnóstico precoce da encefalopatia crônica não progressiva da infância (PC - paralisia cerebral).

Art. 5º Em caso de descumprimento desta (ei, serão aplicadas as seguintes penalidades:

I- multa de R\$ 2.500,00 (dois quinhentos reais) na lavratura do auto da primeira infração;

II- multa de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) na reincidência.

III- no caso de nova reincidência a unidade hospitalar terá os serviços de maternidade suspensos até que os procedimentos sejam regularizados;

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

Art. 7º- As despesas decorrentes com a execução 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, 16 de maio de 2013. Às Comissões competentes."

**Requerimentos RDS 13-1437/2013 e 13-1440/2013** alteram os autores desse projeto.

**Publicação original DOC 23/05/2013, PÁG 116**

**PROJETO DE LEI 01-00334/2013 do Vereador Ricardo Nunes (PMDB)**

"Dispõe sobre a obrigatoriedade das Unidades Hospitalares da Rede Pública e Privada do Município de São Paulo de realizarem os exames para diagnóstico

precoce da encefalopatia crônica não progressiva da infância (PC - paralisia cerebral) nos recém-nascidos, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo D E C R E T A:

Art. 1º Fica instituída nas Unidades Hospitalares da Rede Pública e Privada do Município de São Paulo, a obrigatoriedade da realização de exames para diagnóstico precoce da encefalopatia crônica não progressiva da infância (PC - paralisia cerebral).

Art. 2º Os exames ora criados devem ser realizados no momento do nascimento e repetidos após 24 horas, salvo quando, por determinação médica, outra data for julgada necessária.

Art. 3º Os exames obrigatórios ora criados consistem em:

I- Colocar a criança recém-nascida de barriga para baixo (posição PRONA), caso o bebê não vire a cabeça para respirar fica constatada uma lesão cerebral severa;

II- O "Reflexo de Moro", que consiste em colocar o bebê deitado suspendendo-o levemente pela cabeça, ele abrirá os braços e as mãos fazendo uma grande abdução (susto) e retornando à posição anterior de flexão dos braços e mãos;

III- O "Reflexo de Marcha", que consiste em colocar o bebê em pé sobre uma mesa, segurando-o pelo tronco, as pernas se esticarão e o bebê se endireita para ficar em pé, inclinando levemente o tronco para frente, o bebê troca passos com ritmo.

Art. 4º Fica estipulado o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para as Unidades Hospitalares da Rede Pública e Privada se adaptarem e se equiparem para realizar os exames para diagnóstico precoce da encefalopatia crônica não progressiva da infância (PC - paralisia cerebral).

Art. 5º Em caso de descumprimento desta (ei, serão aplicadas as seguintes penalidades:

I- multa de R\$ 2.500,00 (dois quinhentos reais) na lavratura do auto da primeira infração;

II- multa de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) na reincidência.

III- no caso de nova reincidência a unidade hospitalar terá os serviços de maternidade suspensos até que os procedimentos sejam regularizados;

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

Art. 7º- As despesas decorrentes com a execução 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, 16 de maio de 2013. Às Comissões competentes."

RECEBIDO  
Comissão de Constituição, Justiça  
e Legislação Participativa  
Em 08/11/16 às 18h  
RF 11123

Ào Nobre Vereador / À Nobre Vereadora

Mário Coura Neto

Para Relatar.

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e  
Legislação Participativa.

Em 10/11/2016

\_\_\_\_\_  
Presidente

Obs. O prazo para manifestação é de 8 dias,  
nos termos do § 3º do artigo 83 do R.I.

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Segue - juntado - nesta data documento rubricado

sob nº 48 e folha de informação nº

em 08/11/16

Nome FÁBIO DE CASTRO PAIVA SCP-12

5-13-170



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 48

Do processo n.º 01-492 de 20 16 Em 08 / 11 / 16 (a)

Fábio de Castro Paiva  
RF 11120

|                                                             |                 |    |                               |
|-------------------------------------------------------------|-----------------|----|-------------------------------|
| RECEBIDO NA PROC. - COÓRDA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO |                 |    |                               |
| SETOR DO PROCESSO LEGISLATIVO                               |                 |    |                               |
| EM                                                          | <u>16/11/16</u> | AO | <u>17</u> HS                  |
| POR                                                         | <u>Karol</u>    |    |                               |
| SAÍDA                                                       | <u>12/12/16</u> | AS | <u>14</u> H ASS: <u>Karol</u> |

SGP-33, PARA ARQUIVAMENTO nos  
termos do artigo 275 do Regimento Interno.

São Paulo, 02 / 01 / 17

Nome [assinatura]

DE TAIRO DE CASERO PAI SGP-12

777499

|                                                           |            |
|-----------------------------------------------------------|------------|
| SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO<br>SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL |            |
| Processo encerrado com                                    | 48 folhas. |
| Arquivado em                                              | 4/1/17     |

[assinatura]  
Lucas Manuel M. A. Alves Soto  
Técnico Administrativo  
RF 11.234