

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO - SGP2
SISTEMA DE APOIO AO PROCESSO LEGISLATIVO

<u>PROJETO DE LEI</u>	01 - 0499 / 2013	DE	2013
<u>MATÉRIA LEGISLATIVA:</u>	PL 01 - 0499 / 2013	DE	31/07/2013
<u>PROMOVENTE:</u>	VEREADOR	LAÉRCIO BENKO	

<u>E M E N T A:</u>	DISPÕE SOBRE A IMPLANTAÇÃO DE TRATAMENTO CONTRA A DEPRESSÃO INFANTIL E NA ADOLESCÊNCIA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - UBS.
----------------------------	---

--	--

ARQUIVADO EM / /

 CHEFE DE SEÇÃO



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

fls. 1
Folha nº 01 do doc
Nº 01-499/2013
Adelina Cios
RF 10040

20º GABINETE DE VEREADOR LAÉRCIO BENKO

APROVADO EM DISCUSSÃO
ULTA À 2ª DISCUSSÃO
07 JUN 2016
PRESIDENTE

PROJETO DE LEI Nº

01 - PL
01- 00499/2013

*"Dispõe sobre a implantação de tratamento
contra a depressão infantil e na
adolescência nas Unidades Básicas de
Saúde - UBS"*

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º Fica instituída a obrigatoriedade de todas as Unidades Básicas de Saúde – UBS oferecem atendimento contra a depressão infantil e na adolescência na cidade de São Paulo.

Art. 2º As crianças e adolescentes com sintomas de depressão deverão ser acompanhados por psicoterapeutas e psiquiatras de acordo com cada diagnóstico.

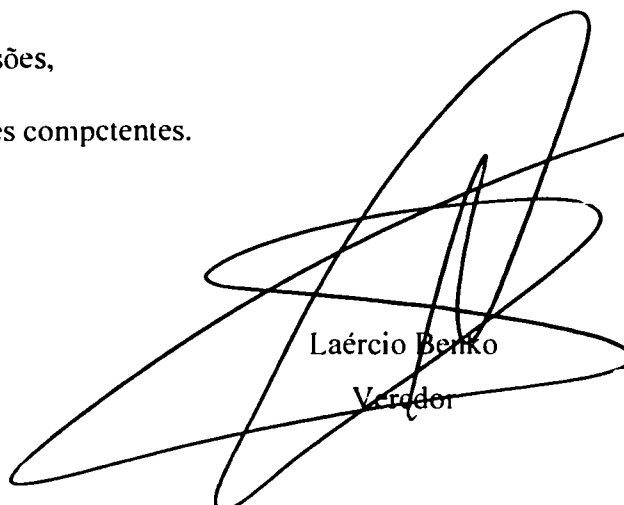
Parágrafo Único O atendimento deverá observar, analisar e entender os motivos das queixas relacionadas a depressão, com o objetivo de identificar as causas, a cura ou amenizar os sintomas.

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

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

Sala das Sessões,

Às Comissões competentes.


Laércio Benko
Vereador

01 AGO 2013

CPQ.42

Segue(m) juntado(s), nesta data,

documento(s) rubricado(s) sob nº

1 a 2 e folha de informação

sob nº 3.5...8...1...13..

Ass: 

Adelina Cíccone

Assistente Parlamentar

Registro 100 406

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº <u>02</u> do proc.º	fls. 3
Nº <u>01.499</u> de <u>13</u>	
Adelina Cicero - 1º Supl. Parlamentar	
RF 100406	

20º GABINETE DE VEREADOR LAÉRCIO BENKO

JUSTIFICATIVA

A palavra depressão é usada com grande liberdade. Basta um pequeno problema, uma desfeita, um desencontro emocional, um prejuízo financeiro, para nos declararmos deprimidos. Embora seja empregada como sinônimo de tristeza, tem pouco a ver com esse sentimento.

Depressão é uma doença grave. Se não for tratada adequadamente, interfere no dia a dia das pessoas e compromete a qualidade de vida. Nos adultos, é mais fácil de ser diagnosticada. Eles se queixam e, mesmo que não o façam, suas atitudes revelam que não se sentem bem e a família percebe que algo de errado está acontecendo. Com as crianças, é diferente. Elas aceitam a depressão como fato natural, próprio de seu jeito de ser. Embora estejam sofrendo, não sabem que aqueles sintomas são resultado de uma doença e que podem ser aliviados. Calam-se, retraem-se e os pais, de modo geral, costumam a dar conta de que o filho precisa de ajuda.

Alguns aspectos do comportamento infantil podem revelar que a depressão está instalada. Por natureza, a criança está sempre em atividade, explorando o ambiente, querendo descobrir coisas novas. Quando se sente insegura, retrai-se e o desejo de exploração do ambiente desaparece. Por isso, é preciso estar atento quando ela começa a ficar quieta, parada, com muito medo de separar-se das pessoas que lhe servem de referência, como o pai, a mãe ou o cuidador. Outro ponto importante a ser observado é a qualidade de sono que muda muito nos quadros depressivos.

O que se tem percebido nos últimos anos é que a depressão, na infância, caracteriza-se pela associação de vários sintomas que vão além da ansiedade de separação manifesta quando a criança começa a frequentar a escola, por exemplo, e incluem até de medo de comer e a escolha dos alimentos passa a ser seletiva.

Portanto, a criança pode estar dando sinais de depressão quando a ansiedade de separação persiste e ela reclama o tempo todo de dores de cabeça ou de barriga, nunca demonstrando que está bem.

Na depressão infantil, o sono começa a ser interrompido por pesadelos e o medo de ficar sozinha faz com que reclame e chore muito na hora de dormir. Não é o choro de quem quer continuar brincando. É um choro assustado, indicativo do medo que está sentindo o tempo todo.

O presente projeto de lei foi baseado no projeto elaborado pela aluna Hanna Ferreira dos Santos da Escola Estadual Emiliano Augusto Cavalcanti de Albuquerque e Melo, constante no Caderno de Projetos do Parlamento Jovem Paulistano 2012 da Câmara Municipal de São Paulo.

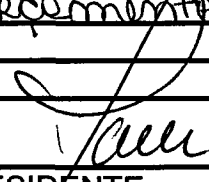


**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

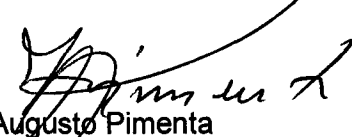
Papel para informação, rubricado como folha nº 03

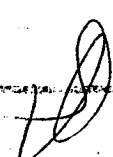
do processo nº 01 - 499 de 20 13 5 / 8 / 13 (a) 03

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

LIDO HOJE	
01 AGO 2013	
ÀS COMISSÕES DE:	
<u>Const. Juste Leg. Participativa</u>	
<u>Adm. Pública</u>	
<u>Saúde, Prom. Social, Trab. e Mulher</u>	
<u>Finanças e Orçamento</u>	
	
PRESIDENTE	
MARCO AURÉLIO CUNHA	

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

05/08 2013

Jader Augusto Pimenta
Supervisor – SGP.22

RECEBIDO		CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO	
SETOR DE PESSOAS		RECEBIDAS	
<u>05/08/13</u>		<u>18:30</u>	
<u>Isa</u>			
SAÍDA: <u>22/08/13</u>		A. <u>12</u>	

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Seguem juntado(s) documento(s) de

fls. 04, 28 . s.p. 22, 08/13

Isis Duarte Rodrigues
Técnico Administrativo
RF. 11.207



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
PROCURADORIA

Folha 04
Proc. nº 01-099/13
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA

PL Nº 499/13

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

- Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 12.365, de 13 de junho de 1997, que dispõe sobre a obrigatoriedade de atendimento preferencial a deficientes físicos, idosos e gestantes nos postos de saúde e hospitais municipais;
- Lei Municipal nº 13.780, de 11 de fevereiro de 2004, que dispõe sobre a criação do Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar, e dá outras providências, regulamentada pelo Decreto nº 48.704, 10 de setembro de 2007;
- Lei Municipal nº 14.271, de 5 de março de 2007, que institui no Município de São Paulo a Semana de Prevenção e Combate à Depressão, a ser lembrada na primeira semana de agosto de cada ano, 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, alterada pela Lei nº 15.281, de 9 de setembro de 2010;
- Lei Municipal nº 14.479, de 11 de julho de 2007, que dispõe sobre a entrega do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA no ato da matrícula nas Escolas da Rede Municipal de Ensino, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 14.958, de 16 de julho de 2009, que dispõe sobre a obrigatoriedade de entrega do cartão SUS aos alunos atendidos pelo Programa Aprendendo com Saúde;
- Lei Municipal nº 15.040, de 27 de novembro de 2009, que disciplina a divulgação do Programa Aprendendo com Saúde, 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;
- PL 859/07, que dispõe sobre o Programa Equilíbrio para crianças e adolescentes em situação de risco receberem diagnóstico e tratamento psíquico-social para a sua reintegração familiar e social;
- PL 366/12, que dispõe sobre a alteração da Lei nº 12.365, de 13 de junho de 1997, e dá outras providências.



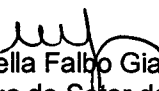
**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
PROCURADORIA

Folha 05
Proc. nº 01-0499/13
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

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

À Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, conforme despacho do Sr. Presidente de fls. 03.

São Paulo, 21 de agosto de 2013.


Marcella Falbo Giacaglia

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



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

Folha 06
Proc. nº 21.099/13
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990.

Texto compilado

Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.

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

Título I

Das Disposições Preliminares

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente.

Art. 2º Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.

Parágrafo único. Nos casos expressos em lei, aplica-se excepcionalmente este Estatuto às pessoas entre dezoito e vinte e um anos de idade.

Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende:

- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;
- d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

Art. 5º Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.

Art. 6º Na interpretação desta Lei levar-se-ão em conta os fins sociais a que ela se dirige, as exigências do bem comum, os direitos e deveres individuais e coletivos, e a condição peculiar da criança e do adolescente como pessoas em desenvolvimento.

Título II

Dos Direitos Fundamentais

Secretaria de Documentação da Câmara Municipal de São Paulo (SGP.3)

Base de dados: **legis**
Pesquisar: **LEI12.365/1997 [Todos os campos]**
Total de referências: **1**

Folha 07
Proc. nº. 01.64991.13
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

1/1

Título: LEI Nº 12.365 13/06/1997 (ver documento)
Sem revogação expressa
Ementa: Dispoe sobre a obrigatoriedade de atendimento preferencial a deficientes físicos, idosos e gestantes nos postos de saude e hospitais municipais.
Publicação: DOM 14/06/1997 p. 2 c. 2
Projeto: Projeto de Lei Nº 261/1997 (ver documento)
Autor(es): Osvaldo Eneas
Regulamentação: Decreto nº 37.030/1997 - 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.
Indexação: Atendimento preferencial - Pessoa portadora de deficiência física - Gestante - Hospital municipal - Idoso - Posto de saude

[Retorna]IAH vrs: 3.1.1 - BIREME

Folha 08
 Proc. nº 01.0499/13
 Isis Duarte Rodrigues
 RF 11.207

LEI N. 12.365 - DE 13 DE JUNHO DE 1997

Dispõe sobre a obrigatoriedade de atendimento preferencial a deficientes físicos, idosos e gestantes nos postos de saúde e hospitais municipais.

(Projeto de Lei n. 261/97, do Vereador Osvaldo Enéas)

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 instituído no âmbito do Município de São Paulo o atendimento preferencial a deficientes físicos, idosos e gestantes nos postos de saúde e hospitais municipais.

§ 1º Os postos de saúde e hospitais deverão instalar guichês específicos para o atendimento das pessoas citadas neste artigo.

§ 2º Deverá constar na ficha de atendimento desses pacientes a sua condição de deficientes, idosos e gestantes.

Art. 2º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir de sua publicação.

Art. 3º As despesas com a 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.

Câmara Municipal de São Paulo

Folha

Proc. nº 01.0999/13

Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

Base de dados : legis

Pesquisa : 13780

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 13.780 11/02/2004 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Dispõe sobre a criação do Programa Municipal de Atenção a Saúde do Escolar, e da outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 682/2002 (ver documento)

Autor(es): Beto Custodio

Regulamentação: Decreto nº 45.986/2005 - Regulamenta esta Lei.; (ver documento)

Decreto nº 48.704/2007 - Regulamenta esta Lei, revogando a regulamentação anterior. (ver documento)

PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

Notas complement.: - Lei nº 15.372/2011 - Dispõe sobre a organização da Escola Municipal de Iniciação Artística, da Secretaria Municipal da Cultura, que passa a fazer parte do Programa criado por esta Lei.

[Back]

Folha 15. 12
Proc. nº 01.049.013
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

LEI Nº 13.780, DE 11 DE FEVEREIRO DE 2004
(Projeto de Lei nº 682/02, do Vereador Beto Custódio - PT)

Dispõe sobre a criação do Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar e dá outras providências.

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

Art. 1º - Fica criado o Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar, que funcionará junto às redes de educação e saúde do Município de São Paulo.

Art. 2º - O Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar será realizado através de ação intersecretarial, com a colaboração da sociedade civil organizada.

Parágrafo único - A coordenação do programa a que se refere a presente lei será realizada mediante ação conjunta das Secretarias e órgãos municipais envolvidos, bem como dos Conselhos Municipais correspondentes.

Art. 3º - São objetivos do Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar:

- I - desenvolver ações de promoção da saúde do escolar e de prevenção de doenças no que se refere à saúde da criança e do adolescente, especialmente às doenças sexualmente transmissíveis, gravidez na adolescência e dependência química;
- II - garantir o atendimento, nas Unidades de Saúde vinculadas ao SUS, às crianças e adolescentes, no aspecto físico, psicológico e social;
- III - garantir o acesso das crianças e dos adolescentes a todas as condições de saúde necessárias ao pleno desenvolvimento de sua cidadania;
- IV - dar condições às crianças e adolescentes de, na medida de suas capacidades, tomarem parte na gestão local do programa.

Art. 4º - A execução do Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar caberá a equipes multiprofissionais, compostas por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos e demais profissionais que se julgar necessários.

Art. 5º - O Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar poderá ser realizado mediante acordos estabelecidos com os diversos equipamentos que realizam atendimento à população infanto-juvenil do Município de São Paulo, sendo obrigatória a participação dos equipamentos administrados diretamente pelo Poder Executivo ou que com este mantêm qualquer tipo de convênio.

Art. 6º - O Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar desenvolverá atividades em conjunto com os demais programas sociais mantidos pela Prefeitura Municipal de São Paulo, a fim de potencializar a aplicação dos recursos públicos em saúde.

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

Art. 8º - O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 120 (cento e vinte) 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 11 de fevereiro de 2004, 451º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPLICY, PREFEITA

LUIS FERNANDO MASSONETTO, Secretário dos Negócios Jurídicos - Substituto

LUÍS CARLOS FERNANDES AFONSO, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

MARIA APARECIDA PEREZ, Secretária Municipal de Educação

GONZALO VECINA NETO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 11 de fevereiro de 2004.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

DECRETO Nº 48.704, DE 10 DE SETEMBRO DE 2007

Confere nova regulamentação ao Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar, criado pela Lei nº 13.780, de 11 de fevereiro de 2004, alterando sua denominação para Programa Aprendendo com Saúde.

GILBERTO KASSAB, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei,

CONSIDERANDO a necessidade de ampliar e aperfeiçoar o Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar, de modo a otimizar as ações governamentais voltadas à prevenção e à recuperação da saúde dos alunos da rede municipal de ensino, propiciando ou aumentando o aproveitamento escolar,

D E C R E T A:

Art. 1º. O Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar, criado pela Lei nº 13.780, de 11 de fevereiro de 2004, passa a ser regulamentado de acordo com as disposições deste decreto, alterada sua denominação para Programa Aprendendo com Saúde.

Art. 2º. O Programa Aprendendo com Saúde fundamenta-se no direito da criança e do adolescente à adequada assistência à saúde, nos seguintes termos:

I - periodicamente, os alunos matriculados nas unidades educacionais da Secretaria Municipal de Educação serão atendidos pelas equipes multiprofissionais de saúde referidas no artigo 4º da Lei nº 13.780, de 2004, visando efetivar a promoção, a prevenção e a assistência à sua saúde;

II - detectado pela equipe multiprofissional qualquer agravamento na saúde da criança ou do adolescente e havendo indicação médica, os alunos terão os encaminhamentos cabíveis, consultas médicas, exames, demais procedimentos e eventuais internações garantidos pela rede de saúde do Município de São Paulo.

Art. 3º. Além do disposto no artigo 2º deste decreto, a criança ou o adolescente registrado e acompanhado pelo Programa Aprendendo com Saúde receberá o Cartão do Sistema Único de Saúde com vinculação aos serviços de saúde da região de sua residência.

Art. 4º. Ficam instituídos:

I - o Sistema de Certificações e Recertificações dos Serviços e Profissionais de Saúde, integrados ao Programa Aprendendo com Saúde;

II - a Central de Regulação da Atenção à Saúde do Escolar.

Parágrafo único. A Central de Regulação a que se refere o inciso II do "caput" deste artigo tem por finalidade organizar e regular o sistema de assistência às crianças e aos adolescentes vinculados às unidades escolares do Município de São Paulo, estabelecendo ações que integrem todos os níveis dessa assistência, bem como adotando mecanismos de regulação e definindo os fluxos de funcionamento da rede de serviços de forma hierarquizada.

Art. 5º. O Programa Aprendendo com Saúde será desenvolvido conjuntamente pelas Secretarias Municipais da Saúde e de Educação.

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

I - coordenar as ações e serviços de saúde voltados para a atenção à saúde das crianças e dos adolescentes matriculados nas unidades educacionais da Secretaria Municipal de Educação;

II - estabelecer as diretrizes de atendimento à saúde dos escolares inscritos no Programa Aprendendo com Saúde;

III - estruturar e garantir a integração do Programa Aprendendo com Saúde com o Programa Escola Promotora de Saúde e demais projetos intersetoriais municipais voltados para crianças e adolescentes, especialmente nas áreas de esportes e desenvolvimento social;

IV - disponibilizar os recursos humanos que compõem as equipes multiprofissionais de saúde a que se refere o inciso I do artigo 2º deste decreto;

V - estruturar e garantir o funcionamento da Central de Regulação da Atenção à Saúde do Escolar;

VI - identificar os serviços e garantir a realização dos exames básicos e especializados, bem como o acesso aos exames de acompanhamento, mediante programação regional;

VII - estabelecer as referências para a assistência ambulatorial e hospitalar do escolar;

VIII - monitorar o desempenho da assistência à saúde do escolar e os resultados alcançados;

IX - estabelecer mecanismos de supervisão técnica, por meio de Comitês Regionais de Monitoramento, constituídos por representantes dos setores envolvidos no Programa Aprendendo com Saúde;

X - estabelecer cooperação técnica com instituições universitárias e sociedades de especialidades médicas para promover a qualidade da assistência.

Art. 7º. Compete à Secretaria Municipal de Educação:

I - por meio de cooperação técnica, subsidiar parte dos recursos humanos, bem como os materiais e equipamentos necessários para o trabalho das equipes multiprofissionais de saúde referidas no inciso I do artigo 2º deste decreto;

II - estabelecer mecanismos de transporte para as equipes volantes;

III - disponibilizar espaços físicos dentro das unidades escolares da Secretaria Municipal de Educação devidamente adaptados, instalações e mobiliários necessários à realização de avaliações individuais, atividades de prevenção e promoção de saúde;

IV - estabelecer mecanismos de concessão dos Cartões do Sistema Único de Saúde aos alunos da rede municipal de ensino;

V - colaborar no monitoramento do desempenho da assistência à saúde do escolar por meio da tecnologia da informação a que se refere o inciso VIII do artigo 6º deste decreto;

VI - participar dos comitês regionais de monitoramento previstos no inciso IX do artigo 6º deste decreto.

Art. 8º. Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogado o Decreto nº 45.986, de 16 de junho de 2005.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 10 de setembro de 2007, 454º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

ALEXANDRE ALVES SCHNEIDER, Secretário Municipal de Educação

Publicado na Secretaria do Governo Municipal, em 10 de setembro de 2007.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

Folha
Proc. nº 01.019.13
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

Câmara Municipal de São Paulo

Folha 12
Proc. nº 01099913

Base de dados : legis

Pesquisa : 14271

Total de referências : 1

Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

1/1

Título: LEI Nº 14.271 05/03/2007 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Institui no Município de São Paulo a Semana de Prevenção e Combate à Depressão, a ser lembrada na primeira semana de agosto de cada ano, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 216/2006 (ver documento)

Autor(es): Noemi Nonato

[[Back](#)]

Folha 13
Proc. nº 01.049.913
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

LEI 14.271 DE 05 DE MARÇO DE 2007

(PROJETO DE LEI 216/06)

(VEREADORA NOEMI NONATO - PSB)

Institui no Município de São Paulo a Semana de Prevenção e Combate à Depressão, a ser lembrada na primeira semana do mês de agosto de cada ano, e dá outras providências.

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

Art. 1º Fica instituída no Município de São Paulo a Semana de Prevenção e Combate à Depressão, a ser lembrada na primeira semana do mês de agosto de cada ano.

Parágrafo único. A data ora instituída passará a constar do Calendário Oficial de Datas e Eventos do Município de São Paulo.

Art. 2º O Poder Público envidará esforços para, durante a semana ora criada, desenvolver atividades e oferecer à população palestras que ajudem a detectar a doença, tais como: sintomas, prevenção e combate.

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

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

Câmara Municipal de São Paulo, 12 de março de 2007.

O Presidente, Antonio Carlos Rodrigues

Publicada na Secretaria Geral Parlamentar da Câmara Municipal de São Paulo, em 12 de março de 2007.

O Secretário Geral Parlamentar, Breno Gandelman

Câmara Municipal de São Paulo

Folha 16
Proc. nº 01.099/13
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

Base de dados : legis

Pesquisa : 14413

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 14.413 31/05/2007 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

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

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

Autor(es): Carlos Neder

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

[[Back](#)]

LEI Nº 14.413, DE 31 DE MAIO DE 2007

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

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

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

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

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

I - ter um atendimento digno, atencioso e respeitoso;

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

III - não ser identificado ou tratado por:

a) números;

b) códigos;

c) ou de modo:

1. genérico;

2. desrespeitoso;

3. preconceituoso;

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

a) nome completo;

b) função;

c) cargo;

d) nome da instituição;

V - receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre:

a) hipóteses diagnósticas;

b) diagnósticos realizados;

c) exames solicitados;

d) ações terapêuticas;

e) riscos e benefícios dos tratamentos propostos;

f) duração prevista do tratamento proposto;

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

1. necessidade ou não de anestesia;

2. tipo de anestesia a ser aplicada;

3. instrumental a ser utilizado;

4. partes do corpo afetadas;

5. efeitos colaterais, riscos e consequências indesejáveis;

6. duração esperada do procedimento;

h) exames e condutas a que será submetido;

i) a finalidade dos materiais coletados para exame;

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

l) outras questões que julgar necessárias;

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

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

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

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

a) efeitos colaterais;

b) contra-indicações;

c) data de fabricação;

d) prazo de validade;

e) nome genérico do princípio ativo;

f) posologias usuais;

X - receber as receitas:

a) com o nome genérico das substâncias prescritas;

b) datilografadas ou em caligrafia legível;

c) sem a utilização de códigos ou abreviaturas;

d) com o nome do profissional e seu número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão;

e) com assinatura do profissional;

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

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

a) todas as medicações, com suas dosagens, utilizadas;

b) registro da quantidade de sangue recebida e dados que permitam:

1. identificar a sua origem;

2. sorologias efetuadas;

3. prazo de validade;

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

a) a sua integridade física;

b) a privacidade;

c) a individualidade;

d) o respeito aos seus valores éticos e culturais;

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

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

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

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

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

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

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

XXI - receber anestesia em todas as situações indicadas;

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

XXIII - optar pelo local da morte.

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

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

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

Isis Duarte Rodrigues
 RF 11.207
 Proc. nº 01.08.11.000.000
 Não é possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

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

Folha 16
Proc. nº 01991/13
Isis Duarte Rodrigues
R# 11.20

Folha 17 fls. 19
 Proc. nº 01.0199113
 Isis Duarte Rodrigues
 RF 11.207

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.

Câmara Municipal de São Paulo

Folha 18
Proc. nº 01.0499/13
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

Base de dados : legis

Pesquisa : 14479

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 14.479 11/07/2007 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Dispõe sobre a entrega do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA no ato da matrícula nas Escolas da Rede Municipal de Ensino, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 248/2005 (ver documento)

Autor(es): Toninho Paiva

Regulamentação: Decreto nº 49.693/2008 - Regulamenta esta Lei. (ver documento)

PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

[\[Back \]](#)

Folha 19
Proc. nº 01.01991-13
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

LEI Nº 14.479 DE 11 DE JULHO DE 2007

(PROJETO DE LEI Nº 248/05)

(VEREADOR TONINHO PAIVA - PR)

Dispõe sobre a entrega do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA no ato da matrícula nas Escolas da Rede Municipal de Ensino e dá outras providências.

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

Art. 1º Ficam as Escolas da Rede Municipal de Ensino obrigadas a entregar 1 (um) exemplar do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA aos pais e/ou responsável pelo aluno no ato da matrícula inicial.

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

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

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

Câmara Municipal de São Paulo, 13 de julho de 2007.

O Presidente, Antonio Carlos Rodrigues

Publicada na Secretaria Geral Parlamentar da Câmara Municipal de São Paulo, em 13 de julho de 2007.

Secretária Geral Parlamentar em exercício, Karen Lima Vieira

Câmara Municipal de São Paulo

Folha 20Proc. nº 01.0991-13Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

Base de dados : legis

Pesquisa : 14958

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 14.958 16/07/2009 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispõe sobre a obrigatoriedade de entrega do cartão SUS aos alunos atendidos pelo Programa Aprendendo com Saúde.

Projeto: Projeto de Lei Nº 21/2009 ([ver documento](#))

Autor(es): Agnaldo Timóteo

Regulamentação: Decreto nº 51.213/2010 - 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.

[\[Back \]](#)

Folha 21
Proc. nº 01.0479/13
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

LEI Nº 14.958, DE 16 DE JULHO DE 2009

(Projeto de Lei nº 21/09, do Vereador Agnaldo Timóteo - PR)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de entrega do cartão SUS aos alunos atendidos pelo Programa Aprendendo com Saúde.

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 Fica obrigado o município a entregar o cartão do Sistema Único de Saúde a todos os alunos da Rede Municipal de Ensino que forem atendidos pelo Programa Aprendendo com Saúde.

Art. 2º O Poder Executivo deverá regulamentar esta lei no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da data de sua publicação.

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

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

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

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

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

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : legis
Pesquisa : 15040
Total de referências : 1

Folha 22
Proc. nº 01.09901/13
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

1/1

Título: LEI Nº 15.040 27/11/2009 (ver documento)
Sem revogação expressa
Ementa: Disciplina a divulgação do Programa Aprendendo com Saúde, e dá outras providências.
Projeto: Projeto de Lei Nº 244/2003 (ver documento)
Autor(es): José Ferreira - Zelão

[\[Back \]](#)

Folha 23
 Proc. nº 01.0499/13
 Isis Duarte Rodrigues
 RF 11.207

LEI Nº 15.040, DE 27 DE NOVEMBRO DE 2009

(Projeto de Lei nº 244/03, do Vereador José Ferreira-Zelão - PT)

Disciplina a divulgação do Programa Aprendendo com Saúde 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 4 de novembro de 2009, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º O Programa Aprendendo com Saúde, no âmbito do Município de São Paulo, terá divulgação periódica na rede pública de ensino municipal.

Art. 2º A divulgação do Programa Aprendendo com Saúde, objeto desta lei, consiste em editar e distribuir gratuitamente, quando da inscrição do aluno no ensino fundamental, guia informando os diversos atendimentos médicos e odontológico desenvolvidos em prol da saúde do escolar, pela Secretaria Municipal da Saúde e pela Secretaria Municipal da Educação.

Parágrafo único. Caberá à Secretaria Municipal da Saúde, com o apoio da Secretaria Municipal da Educação, desenvolver estratégias para garantir a edição e distribuição gratuita do guia mencionado no "caput".

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

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

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

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

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

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Folha 24
Proc. nº 01.6499/13
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

Base de dados : legis

Pesquisa : 15114

Total de referências : 1

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.

[\[Back \]](#)

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)**

PROJETO DE LEI 01-0859/2007 dos Vereadores Mara Gabrilli (PSDB), Marta Costa (DEM) e Fiorlano Pesaro

"Dispõe sobre o Programa Equilíbrio para crianças e adolescentes em situação de risco receberem diagnóstico e tratamento psíquico-social para a sua reintegração familiar e social.

Art. 1º. Fica instituído o Programa Equilíbrio, a ser desenvolvido conjuntamente pelas Secretarias Municipais da Saúde, de Assistência e Desenvolvimento Social Trabalho, Esportes, Educação, Secretaria Especial da Pessoa com Deficiência e Mobilidade Reduzida e da Coordenação das Subprefeituras, todas com o objetivo de promover o atendimento e o acompanhamento integral de crianças e adolescentes que se encontrem sob vulnerabilidade e risco social, em situação de rua ou em abrigos e Centros de Referência da Criança e do Adolescente - CRECAs.

§ único - O Programa ora instituído efetivar-se-á por meio de ações psicossociais direcionadas à reconstrução dos vínculos familiares e comunitários, com o envolvimento da família no processo, visando à recuperação de seu papel de proteção dos filhos.

Art. 2º. O Programa ora criado visa:

I - o aumento do número de reintegrações familiares de crianças e adolescentes, com a sua reinserção social e comunitária;

II - a diminuição do índice de retorno, das crianças e adolescentes que já estiverem em convívio com suas famílias, aos abrigos ou CRECAs;

III - a redução do tempo de abrigamento;

IV - a formulação de metodologia de trabalho específica e de Indicadores sobre o atendimento de crianças e adolescentes abrigados e de suas famílias;

V - a capacitação continuada das entidades que desenvolvem programas de abrigo para melhor atendimento individual e familiar, assim como a qualificação da ação cotidiana desenvolvida pelos Agentes de Proteção Social da CAPE, mediante o compartilhamento dos casos pelos profissionais especializados que atuam no Programa.

Art. 3º. A coordenação do Programa ficará a cargo da Secretaria Municipal De Coordenação das Subprefeituras, que adotará todas as providências necessárias para o seu desenvolvimento e acompanhamento, podendo, para tanto, editar os atos que se fizerem necessários, nos limites de sua competência.

Parágrafo único. As Secretarias Municipais de Assistência e Desenvolvimento Social e a de Saúde designarão um coordenador, o qual garantirão a integração do Programa Equilíbrio com os programas já desenvolvidos em cada área de atuação.

Art. 4º. O Programa Equilíbrio será executado por equipe multidisciplinar especializada no atendimento e acompanhamento de crianças e adolescentes, cuja atuação, em consonância com o Programa São Paulo Protege, dar-se-á em conjunto com a Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social e compreenderá desde a abordagem da criança e adolescente na rua até a sua reinserção sócio-familiar.

Parágrafo único. A equipe multidisciplinar será também capacitada para supervisionar a implantação e o trabalho já realizado em abrigos e em CRECAs, bem como a abordagem feita pelos Agentes de Proteção Social da Central Permanente de Atendimento de Emergência - CAPE.

Art. 5º. Para a concretização e aprimoramento do Programa Equilíbrio, os órgãos envolvidos poderão firmar convênios ou outras modalidades de parcerias, observada a legislação vigente.

Art. 6º. Ficam autorizadas, na forma da lei, às pessoas de que tratam o artigo 1º desta lei a celebração de convênios com outros órgãos da Administração direta ou indireta, inclusive órgãos Estaduais.

§ único - O dispositivo do caput deste artigo se aplica também às empresas privadas que quiserem estabelecer convênios, na forma da lei.

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

Art. 8º. Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

São Paulo, 13 de dezembro de 2007. Às Comissões competentes."

Requerimento RDS 13-298/2012 da Vereadora Marta Costa, apresentado em 07/03/2012 e **Requerimento RDS 13-1088/2012** do Vereador Floriano Pesaro, apresentado em 27/06/2012 alteram os autores deste projeto.

Publicação original no DOC de 13/12/2007, p. 84:

PROJETO DE LEI 01-0859/2007 da Vereadora Mara Gabrilli (PSDB)

"Dispõe sobre o Programa Equilíbrio para crianças e adolescentes em situação de risco receberem diagnóstico e tratamento psíquico-social para a sua reintegração familiar e social.

Art. 1º. Fica instituído o Programa Equilíbrio, a ser desenvolvido conjuntamente pelas Secretarias Municipais da Saúde, de Assistência e Desenvolvimento Social Trabalho, Esportes, Educação, Secretaria Especial da Pessoa com Deficiência e Mobilidade Reduzida e da Coordenação das Subprefeituras, todas com o objetivo de promover o atendimento e o acompanhamento integral de crianças e adolescentes que se encontrem sob vulnerabilidade e risco social, em situação de rua ou em abrigos e Centros de Referência da Criança e do Adolescente - CRECAs.

§ único - O Programa ora instituído efetivar-se-á por meio de ações psicossociais direcionadas à reconstrução dos vínculos familiares e comunitários, com o envolvimento da família no processo, visando à recuperação de seu papel de proteção dos filhos.

Art. 2º. O Programa ora criado visa:

I - o aumento do número de reintegrações familiares de crianças e adolescentes, com a sua reinserção social e comunitária;

II - a diminuição do índice de retorno, das crianças e adolescentes que já estiverem em convívio com suas famílias, aos abrigos ou CRECAs;

III - a redução do tempo de abrigamento;

IV - a formulação de metodologia de trabalho específica e de indicadores sobre o atendimento de crianças e adolescentes abrigados e de suas famílias;

V - a capacitação continuada das entidades que desenvolvem programas de abrigo para melhor atendimento individual e familiar, assim como a qualificação da ação cotidiana desenvolvida pelos Agentes de Proteção Social da CAPE, mediante o compartilhamento dos casos pelos profissionais especializados que atuam no Programa.

Art. 3º. A coordenação do Programa ficará a cargo da Secretaria Municipal De Coordenação das Subprefeituras, que adotará todas as providências necessárias para o seu desenvolvimento e acompanhamento, podendo, para tanto, editar os atos que se fizerem necessários, nos limites de sua competência.

Parágrafo único. As Secretarias Municipais de Assistência e Desenvolvimento Social e a de Saúde designarão um coordenador, o qual garantirão a integração do Programa Equilíbrio com os programas já desenvolvidos em cada área de atuação.

Art. 4º. O Programa Equilíbrio será executado por equipe multidisciplinar especializada no atendimento e acompanhamento de crianças e adolescentes, cuja atuação, em consonância com o Programa São Paulo Protege, dar-se-á em conjunto com a Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social e compreenderá desde a abordagem da criança e adolescente na rua até a sua reinserção sócio-familiar.

Parágrafo único. A equipe multidisciplinar será também capacitada para supervisionar a implantação e o trabalho já realizado em abrigos e em CRECAs, bem como a abordagem feita pelos Agentes de Proteção Social da Central Permanente de Atendimento de Emergência - CAPE.

Art. 5º. Para a concretização e aprimoramento do Programa Equilíbrio, os órgãos envolvidos poderão firmar convênios ou outras modalidades de parcerias, observada a legislação vigente.

Art. 6º. Ficam autorizadas, na forma da lei, às pessoas de que tratam o artigo 1º desta lei a celebração de convênios com outros órgãos da Administração direta ou indireta, inclusive órgãos Estaduais.

§Único – O dispositivo do caput deste artigo se aplica também às empresas privadas que quiserem estabelecer convênios, na forma da lei.

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

Art.8º. Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

São Paulo, 13 de dezembro de 2007. Às Comissões competentes."

Folha 24
Proc. nº 01-052913
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.201

Folha 28 fls. 30
 Proc. nº 01-04991/13
 Isis Duarte Rodrigues
 RF 11.207

PUBLICADO DOC 23/08/2012, PÁG 107

PROJETO DE LEI 01-00366/2012 do Vereador Aurélio Nomura (PSDB)

"Dispõe sobre a alteração da Lei nº 12.365, de 13 de junho de 1997, e dá outras providências.

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

Art. 1º A ementa da Lei nº 12.365, de 13 de junho de 1997, passará a vigorar com a seguinte redação:

"Dispõe sobre a obrigatoriedade de atendimento preferencial a deficientes físicos, crianças, idosos e gestantes nos postos de saúde, hospitais municipais, prontos atendimentos e redes conveniadas." (NR)

Art. 2º Fica alterado o art. 1º da Lei nº 12.365, de 13 de junho de 1997 que passará a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 1º Fica instituído no âmbito do Município de São Paulo o atendimento preferencial a deficientes físicos, crianças, idosos e gestantes nos postos de saúde, hospitais municipais, prontos atendimentos e redes conveniadas. (NR)

§ 1º Os postos de saúde, hospitais, prontos atendimentos e redes conveniadas deverão instalar guichês específicos para o atendimento das pessoas citadas neste artigo." (NR)

Art. 3º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei, no que couber, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, contados da data de sua publicação.

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

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

Sala das Sessões, Às Comissões competentes."

RECEBIDO
Comissão de Constituição, Justiça
e Legislação Participativa
Em 23/08/13 às 17.00
André Maciel RF 11.264

[Assinatura]

Ao Nobre Vereador / A Nobre Vereadora
Sandra Jodeu
Para Relatar,
Sala da Comissão de Constituição, Justiça e
Legislação Participativa.
Em 26/08/2013

RECEBIDO LA PRESIDENCIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
EM 26/08/2013 ÀS 15:42h
POR M^{re} Yosel
SAÍDA: 27/8/13 ÀS: 17h 15min. Rina

Segue M juntado 5 nesta data
Documento 5
Rubrica 5
Em 26/08/13
João Carlos Dias Chaves
Técnico de Redação
RF 11.598

Folha nº 29 do proc.
nº 01-499-32
João Carlos F. Chaves
Técnico Administrativo
RF 11393



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0499-13

16 - PAR

PARECER N 16-01560/2013

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E
LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0499/13.

Trata-se de projeto de lei, de autoria do Nobre Vereador Laércio Benko, que dispõe sobre a implantação de tratamento contra a depressão infantil e na adolescência nas Unidades Básicas de Saúde – UBS.

Sob o aspecto jurídico, o projeto reúne condições para prosseguir em tramitação, já que elaborado no exercício da competência legislativa desta Casa.

Com efeito, o artigo 30, I e V, da Constituição Federal e os artigos 13, I, e 37, *caput*, da Lei Orgânica do Município, conferem à Câmara competência para legislar sobre assuntos de interesse local e para a instituição e organização dos serviços públicos de interesse local.

Registre-se que versa o projeto sobre serviços públicos, matéria sobre a qual compete a esta Casa legislar, observando-se que a Lei Orgânica do Município não mais prevê a iniciativa reservada ao Prefeito para apresentação de projetos de lei que versem sobre serviços públicos, como, aliás, não poderia deixar de ser, já que tal previsão não encontrava respaldo na Constituição Federal.

Outrossim, sob o aspecto material, o projeto se encontra em consonância com os mandamentos da Carta Magna e da Lei Orgânica do Município, que dispõem no art. 196 e 215, respectivamente, sobre o dever do Estado de no que tange à saúde pública.

Oportuno salientar que o público alvo da propositura são as crianças e adolescentes, que pertencem a uma classe de sujeitos especiais – assim como os idosos e as pessoas com deficiência – aos quais o ordenamento jurídico determina que seja dada proteção especial.

Exatamente neste sentido dispõem o art. 227 da Constituição Federal e o art. 7º, parágrafo único da Lei Orgânica do Município, este último estabelecendo que a criança e o adolescente são considerados prioridade absoluta do Município. Também não é demais lembrar que o Estatuto da Criança e do Adolescente determina em seu art. 4º o dever do Poder Público de assegurar com absoluta prioridade a efetivação dos direitos fundamentais das crianças e adolescentes, dentre os quais se destaca o direito à saúde, direito este que certamente pode ser viabilizado através da medida veiculada na propositura, que propiciará às crianças e aos adolescentes tratamento contra doença da maior gravidade que é a depressão.

Durante a tramitação da propositura deverão ser realizadas ao menos duas audiências públicas em atendimento ao disposto no art. 41, XI, da Lei Orgânica do Município.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0499-13

Folha nº 30 do pros. 33
nº 01-499 do 2º B
João Carlos de
Técnico Administrativo
R\$ 1130

A aprovação da proposta depende do voto favorável da maioria absoluta dos membros desta Casa, conforme disposto no art. 40, § 3º, inciso XII, da Lei Orgânica Paulistana.

Em vista do exposto, somos pela **LEGALIDADE**.

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, em

28/08/13


RABOU ANNI


GOULART


ALESSANDRO GUEDES


ARSELINO TATTI


CONTE LOPES


EDUARDO TUMA


GEORGE HATO


LAÉRCIO BENKO


SANDRA TADEU

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 30 / 08 / 13

Pág. 83 Col. 01

Conferido André

André Marcon
Técnico Administrativo
RF 11.264

A Comissão de Adm.

Em 02 / 09 / 13
João Carlos Dias Chaves
RF. 11.336

RECEBIDO

Comissão de Administração Pública
n. 05-09-13 às 13:00

RF
Aparecido Ferreira
Assistente Parlamentar
RF 101.075

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

Para relatar
Sala da Comissão de Administração Pública.
Em

~~Ao Vereador / A Vereadora~~

Ao Vereador / A Vereadora

Orionel Carmelo

Para relatar
Sala da Comissão de Administração Pública.

Em 11 / 10 / 13

Presidente

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

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Segue juntado nesta data documento nº 31

sob nº 31 e folha 2 do livro nº 1

em 09/10/13

Assinatura

RF Flávia Gonçalves Gavio
Secretária de Comissão
RF - 100465



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

16 - PAR
16- 02126/2013

PARECE...
PROJETO DE LEI Nº 499/13

DA COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA SOBRE O

O presente projeto de lei, de autoria do nobre Vereador Laércio Benko, "*dispõe sobre a implantação de tratamento contra a depressão infantil e na adolescência nas Unidades Básicas de Saúde - UBS.*"

De acordo com a iniciativa, fica instituída a obrigatoriedade de todas as Unidades Básicas de Saúde - UBS oferecerem atendimento contra a depressão infantil e na adolescência a na cidade de São Paulo.

Dispõe que as crianças e adolescentes com sintomas de depressão deverão ser acompanhados por psicoterapeutas e psiquiatras de acordo com cada diagnóstico.

Estabelece que o atendimento deverá observar, analisar e entender os motivos das queixas relacionadas à depressão, com o objetivo de identificar as causas, a cura ou amenizar os sintomas.

Justifica o autor, dentre outros argumentos, que a depressão é uma doença grave. Se não for tratada adequadamente, interfere no dia a dia das pessoas e compromete a qualidade de vida. Nos adultos, é mais fácil de ser diagnosticada. Eles se queixam e, mesmo que não o façam, suas atitudes revelam que não se sentem bem e a família percebe que algo de errado está acontecendo. Com as crianças, é diferente. Elas aceitam a depressão como fato natural, próprio de seu jeito de ser. Embora estejam sofrendo, não sabem que aqueles sintomas são resultado de uma doença e que podem ser aliviados. Calam-se, retraem-se e os pais, de modo geral, costumam a dar conta de que o filho precisa de ajuda.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa manifestou-se pela legalidade da propositura.

A iniciativa reveste-se de relevante interesse público, motivo pelo qual esta Comissão posiciona-se favoravelmente à sua aprovação.

Sala da Comissão de Administração Pública, em 09/10/13

ALFREDO

GILSON BARRETO

ATILIO FRANCISCO

CORONEL CAMILO - Relator

DAVID SOARES

MÁRIO COVAS NETO

MARQUITO

17 - RELCOM
17- 02149/2013

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 10/10/2013

Pág. 139 Col. 3ª

Conferido



MARIA DE FÁTIMA MOREIRA
Assistente Parlamentar

A Comissão de Saúde, Promoção
Social, Trabalho, Idosa e Mulher

Em 14/10/13

MARIA DE FÁTIMA MOREIRA
Assistente Parlamentar

RECEBUE
Comissão de Saúde, Promoção
Social, Trabalho, Idosa e Mulher

14/10/13 14:30

FALSO
11

Gilberto Natalini

15 10 13
100

499/13

autuado em 20/09/2015 00:00:00.
fls. 37
Protocolo nº 01-499/13
19/11/2013
SGM/ATL



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

São Paulo, 04 de novembro de 2013.

36 - OF-SGP12
36- 00540/2013

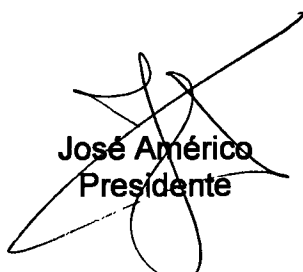
SGP-12 nº 0540/2013

CÓPIA

Senhor Prefeito,

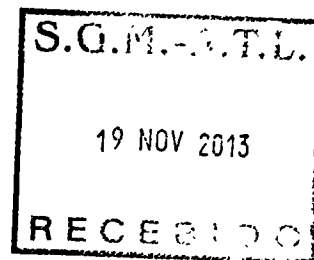
Em atenção ao **requerimento da Douta Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher**, e nos termos do art. 32, § 2º, inciso III, da Lei Orgânica do Município, encaminho a Vossa Excelência cópia do requerimento da Comissão, referente ao PL 499/2013, solicitando-lhe que se digne encaminhá-lo aos órgãos competentes a fim de que prestem as informações apresentadas que seguem em anexo.

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


**José Américo
Presidente**

Obs.: segue requerimento deferido em anexo.

Excelentíssimo Senhor
Fernando Haddad
DD. Prefeito da Cidade de São Paulo
Edifício Matarazzo
Nesta




Ana Luiza Vares Torres Ferreira
RF: 585.083.1.01
SGM/ATL



Prefeitura do Município de São Paulo

fls. 38

São Paulo, 11 de fevereiro de 2014.

GABINETE DO PREFEITO

Ofício A. J. L. nº 50/14 - C

Ref.: OF. SGP-12 nº 0540/2013

15 - DCCREC
15- 00125/2014

Febr nº 33
Protocolo 01-499/13
12/02/2014 08:27:54

Senhor Presidente

Reportando-me ao ofício acima referenciado, relativo ao pedido de subsídios formulado pela Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher sobre o Projeto de Lei nº 499/13, de autoria do Vereador Laércio Benko, que objetiva dispor acerca da implantação do tratamento contra a depressão infantil e na adolescência nas Unidades Básicas de Saúde, transmito a essa Presidência, por cópia, os pronunciamentos exarados no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde.

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

FRANCISCO MACENA DA SILVA
Secretário do Governo Municipal

Ao

Excelentíssimo Senhor

JOSÉ AMÉRICO DIAS

Digníssimo Presidente da Câmara Municipal de São Paulo

JAM/GSM/crtan
Resp 499/13

Protocolo Legislativo - SGP.22
12/02/2014 08:27:54

RECEBIDO
Comissão de Saúde, Promoção,
Trabalho e Mulher

13/02/14. 12hs.

lgili
Liliane Jun Ojura
Técnico Administrativo
RF. 11.095

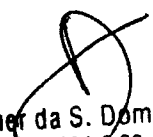


Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

Folha de Informação nº: 10

Em: 17/12/2013

Do processo 2013-0.343.706-2


Denor da S. Domingues
RF: 136.994.8.00 - AGPP
Coord. At. Básica
SMS

Interessado: Câmara Municipal de São Paulo

Assunto: Projeto de Lei 499/13, de autoria do Vereador Laércio Benko, que objetiva dispôr sobre a implantação de tratamento contra a depressão infantil e na adolescência nas Unidades Básicas de Saúde.

SMS.G

Área Técnica de Saúde Mental

Dra. Myres Cavalcanti

CÓPIA

As equipes de Atenção Básica realizam tratamento integral às crianças e adolescentes com depressão. As causas para transtornos mentais estão frequentemente ligadas a fatores ambientais. Nesse contexto, o papel das equipes de saúde da Atenção Básica, porta de entrada preferencial para o Sistema Único de Saúde, é perceber, preferencialmente em fase precoce, os transtornos mentais.

É na Atenção Básica que se acompanha o desenvolvimento psíquico da criança e se tem a família próxima e participando do cuidado na infância e na adolescência. Se esse diagnóstico for feito de maneira precoce, muito pode ser feito para a melhoria da qualidade de vida desses munícipes.

Nas consultas de rotina que se conhecem e acompanham as especificidades próprias de cada etapa do desenvolvimento em que a criança se insere. Então esse olhar na consulta pediátrica deve ser voltado para o atendimento e à promoção da saúde infantil e juvenil.

O trabalho das equipes de saúde da Atenção Básica passa pela necessidade de adequar seu olhar para a identificação precoce dos problemas mentais e valorizar as queixas dos pacientes, da família e da escola.

A Atenção Básica (AB) trabalha de forma integral e integrada com os Centro de Atenção Psicossocial, inserindo a criança e o adolescente em uma rede de apoio mais ampla, incluindo equipes multiprofissionais nessa rede. Também na AB se trabalham as

práticas integrativas e complementares na saúde da criança e do adolescente onde se fortalece e valoriza uma inter-relação entre as partes e o equilíbrio do indivíduo.

Encaminho o presente para manifestação da Área Técnica de Saúde Mental.

Dener da S. Domingues
RE 738 994 R 00 - 1 SC
Coord. Al. Básico
SIAS

Athenê Maria de Marco Mauro

Athenê Maria de Marco Mauro
Coordenadora Área Técnica Saúde da Criança e do Adolescente
SMS.G

CÓPIA

AMM/ammm

Rua General Jardim nº 36, 4º andar – Vila Buarque – São Paulo/SP – CEP 01223-010 – Tel: 3397-2232



Processo nº 01-499/13
L. 2.010-13
S. 12.010-13

Do Processo 2013-0.343.706-2

Fl. Informação 12

Interessado: Câmara de Municipal de São Paulo

Assunto: Projeto de Lei 499/13 sobre a implantação de tratamento contra depressão na infância e adolescência nas Unidades Básicas de Saúde

**À Área Técnica de Saúde da Criança e do Adolescente
SMS.G**

Dra. Athenê Maria de Marcos Mauro

CÓPIA

Em resposta ao solicitado pela Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher informamos que a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas trabalha com a reorientação do modelo assistencial em direção a uma rede diversificada de serviços, de base comunitária e territorial. Sob os princípios contidos na Lei nº 10.216, de 06/04/2001, a rede caracteriza-se por diferentes ações e serviços que devem garantir o acesso aos cuidados em saúde mental, de forma ampliada e com articulação intersetorial.

Assim, os serviços de saúde mental para crianças e adolescentes, dentro da atual perspectiva devem incluir ações de cuidado, partindo de uma rede que leve em conta a singularidade de cada caso.

Hoje trabalhamos sob os princípios da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), instituída pela portaria GM/MS nº 3.088, de 23/12/2011, que propõe a garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar; ênfase em serviços de base territorial e comunitária, diversificando as estratégias de cuidado, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares e organização dos serviços em RAS regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado.

Assim, entendemos que o tratamento e acompanhamento de crianças e adolescentes em sofrimento mental, incluindo a depressão, devam ser atendidos nos equipamentos de base territorial de acordo com a gravidade do seu quadro e de forma integrada numa rede de cuidados, que incluem:

1. Atenção Básica em Saúde: Unidade Básica de Saúde (UBS), Núcleo de Apoio à Saúde (NASF), Consultório na Rua e Centros de Convivência.
2. Atenção Psicossocial Estratégica: Centros de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi)



Protocolo nº 01-499/13
Liliana da Costa
11.11.13 - SUP-12
13

CÓPIA

Em resposta aos quesitos, informamos:

1. Equipamentos disponíveis

1. Atenção Básica em Saúde: Unidade Básica de Saúde (UBS), Núcleo de Apoio à Saúde (NASF), Consultório na Rua e Centros de Convivência.

2. Atenção Psicossocial Estratégica: Centros de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi)

2. Conforme descrito acima os casos são atendidos de acordo com grau de complexidade não apenas clínica, mas sócio-familiar. Nos casos graves e complexos, o CAPS infantil, está indicado para acompanhamento do caso. Os CAPSis seguem a Portaria MS nº 336-02 e é constituído por equipe interdisciplinar (médico, psicólogo, terapeuta ocupacional, enfermeiro, assistente social, oficinairos, entre outros).

3. Pesquisas apontam: Cerca de 28% de todos os adolescentes (idades:13-19) experimentarão pelo menos um episódio de depressão maior. Entre 13-15 anos a prevalência é de 3-7% e em menores de 13 anos é de 1-2% (Seely, Rohde, Lewinsohn, & Clarke, 2002). Até 7% dos adolescentes que desenvolvem transtorno depressivo maior podem, eventualmente, cometer suicídio (NASP 2004).

4. A proposta do Vereador Laércio Benko vem de encontro com a preocupação crescente com o sofrimento mental de crianças e adolescentes. Informamos que este atendimento já é realizado em diversos equipamentos como exposto acima. O projeto poderia contemplar a detecção e intervenção precoce e campanhas de conscientização e informação para a população e profissionais.

Em complementação ao solicitado as fls. 7, informamos que o projeto não onerará a municipalidade por ser um atendimento já previsto e disponível no município, sendo viável tanto técnico como operacioanalmente.

Atenciosamente,

SP, 20/12/2013


Sonia Maria Motta Palma

Assessora Técnica

Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas

SMS-G

SMMP/smmp



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

Folha de Informação nº: 14

Em: 30/12/2013

Edson Monte
R.F. 781.029.60X
MCEP

Do processo 2013-0.343.706-2

CÓPIA

Interessado: Câmara Municipal de São Paulo

Assunto: Projeto de Lei 499/13, de autoria do Vereador Laércio Benko, que objetiva dispôs sobre a implantação de tratamento contra a depressão infantil e na adolescência nas Unidades Básicas de Saúde.

SMS.G

Assessoria Parlamentar

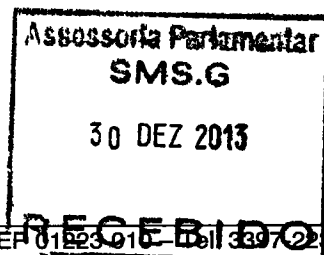
Sr. José João Lanceiro da Palma

Conforme solicitado, segue parecer técnico da Saúde da Criança e do Adolescente e da Saúde Mental.

Athenê Maria de Marco Mauro

Athenê Maria de Marco Mauro
Coordenadora Área Técnica Saúde da Criança e do Adolescente
SMS.G

AMM/ammm



A Comissão de:
SAÚDE
12/02/14

Jader Augusto Pimenta
Supervisor SGP. 22
REF: 10.860

RECIBO
Comissão de Saúde, Promissão
de 12/02/14

13/02/14

hili

Supervisor SGP. 22
Jader Augusto Pimenta
REF: 10.860

Segue em junção b, nesta data documento(s)

e papel de informação rubricado — sob folha(s)

nº 40 w 59 Em 06/02/15

Liliane Jun Ogura

Q92



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

SECRETARIA GERAL PARLAMENTAR
Secretaria de Registro Parlamentar e Revisão

Liliane Jun Ogura
Liliane Jun Ogura – RF: 11.095

COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER

PRESIDENTE: CALVO

TIPO DA REUNIÃO: AUDIÊNCIA PÚBLICA.

LOCAL: Câmara Municipal de São Paulo

DATA: 14/05/2014

OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Bom dia a todos. Na qualidade de Presidente da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, declaro abertos os trabalhos da 4ª audiência pública do ano de 2014. Informo que essa reunião está sendo transmitida através do Portal da Câmara Municipal de São Paulo, www.camara.sp.gov.br link, auditórios on-line.

Passemos aos itens da pauta. Primeira audiência pública do PL 242/13, de autoria dos Srs. Vereadores, Reis e Marta Costa. Relatora, nobre Vereadora Noemi Nonato. Há inscritos?(Pausa)

Esse projeto está consoante com o código de defesa do consumidor, que proíbe qualquer publicidade enganosa, abusiva que se aproveite da deficiência de julgamento experiência das pessoas. A Constituição Federal descreve a competência privativa da União para legislar sobre propaganda comercial atribuída aos entes federativos a competência concorrente para legislar sobre saúde proteção da Infância e Juventude Direito do Consumidor. No caso, acaba emprestando essa competência para o Legislativo Municipal. O legislador deve questionar, qual seria a melhor forma de interpretar o texto constitucional quanto uma maior proteção as crianças e adolescentes, ou dando maior proteção a indústria alimentícia. É importante salientar que o presente projeto não visa impedir que a indústria continue a produzir e a vender seus produtos. Mas apenas que tirem as crianças desse público alvo dirija as investidas comerciais aos pais. Cabe aos pais escolherem o que é melhor para os filhos, por isso, todas investidas mercadológica que deve recair sobre eles. E não sobre pessoas informação que possuem o senso critico de analises, ainda imaturo para perceber o que deveria, ou não, consumir. É um projeto de suma importância e deverá prosperar na Comissão.

Está realizada a primeira audiência pública sobre o PL 242/13.

Item seguinte: PL 420/13, de autoria do nobre Vereador Jair Tatto. Há alguém inscrito para falar? (Pausa) Esse projeto de lei visa o bilhete único infantil, proporcionará condições para que as crianças não se submetam a constrangimento de passar por baixo da catraca de ônibus ou sobre esta. Esse projeto é de suma importância. Parabéns, nobre Vereador pela iniciativa. Com essa frase que encerra a justificativa, acredito que dá para resumirmos a importância desse projeto. As crianças exercerão sua cidadania e garantirão sua autoestima.

Dou por encerrada a primeira audiência pública do projeto de lei 240/13, de autoria do nobre Vereador Jair Tatto.

Item seguinte: PL 451/13, de autoria dos Srs. Vereadores: Natalini, Ricardo Young, Nabil Bonduki, Toninho Vespoli, Dalton Silvano e Goulart. Há inscritos para falar sobre o PL? (Pausa) A presente proposição visa incentivar a boa prática de produção ecologicamente sustentável por meio da introdução de alimentos orgânicos de origem agropecuária. Essa é uma forma de aumentar a demanda por esses alimentos, que usualmente encontram no mercado um lixo restrito e consumidores conscientes ainda pouco representativo no universo de consumidores do Município de São Paulo. Saliento, que uma das questões que está marcando esse início do terceiro milênio, ou é o avanço técnico científico, principalmente, no âmbito da nossa alimentação. Coisas que eram consideradas saudáveis antigamente, hoje, há restrições. Coisas que havia mitos que se, misturando o alimento fazia mal, hoje isso não acontece. Estamos em um momento de revolução saudável, por uma alimentação melhor, para sustentação da vida e de uma forma saudável, ainda mais na primeira infância. Costumo dizer aos meus pacientes que saúde é como poupança, temos de guardar hoje para ter amanhã. Finalizando, aqui se coloca também a questão do agrotóxico. Sabemos que os pesticidas, têm aumentado muito e que impregnam nas camadas mais superficiais do alimento, mesmo sendo lavado, descascado, à medida que as pestes estão mais resistentes aos venenos, aos pesticidas, se faz necessário, aplicar maior concentração de veneno. Isso não é saudável. A maioria desses venenos e nós estamos na CPI das áreas contaminadas e temos lá o Jardim Queralux que tem mais de sete mil famílias e lá temos uma região contaminada por hexaclorobenzeno considerado cancerígeno. Então a maioria deles é cancerígenos, neurotóxico, faz mal para a formação do nosso sistema nervoso central. Hoje mudou a mentalidade do brasileiro, não importa que meu filho seja bobo, o importante que ele

cresça. Não! Hoje queremos uma juventude saudável de corpo e mente.

Destaco, e acredito que não estou falando besteira, ainda mais na frente do presidente do Sindicato dos nutricionistas. Se quiser fazer uso da palavra para defender a importância do ou de qualquer outro. Estejam à vontade. Dr. Hernani da Silveira Rosa, seja bem-vindo. Acompanha a nossa audiência pública representante da Secretaria municipal da Secretaria Municipal de saúde, na figura do Secretário, Dr. Eurípedes.

Tem a palavra o Sr. Eurípedes.

O SR. EURIPEDES – Boa tarde a todos. O que eu queria afirmar para o senhor é que, a utilização de agrotóxicos nos alimentos, realmente é uma coisa muito perigosa e hoje o Brasil, conseguiu tornar campeão mundial no consumo de agrotóxico, algo muito perigoso, com o título que não nos enobrece. Ao contrário, nos preocupa. E quando falamos a utilização e alimentos orgânicos na merenda escolar, estamos falando de crianças que não tem defesas, que vão começar desde cedo o consumo desse veneno, que algumas pessoas falam defensivos, mas não defende de nada. Só mata. Mata abelha, minhoca, aves, etc. mata tudo. Sabemos que eles não tem defesa e consumindo o alimento com agrotóxicos poderão ter, não na sua velhice, como falamos agora, mais de 50 anos, mas vão ter muito cedo problemas sérios. O agrotóxico vai ficar no organismo, vai ser depositado, com certeza, talvez no fígado, e aí vamos ter um aumento muito forte de doenças e depois não dá mais para desfazer. É aquela história, a gente fala assim: tem de aumentar a verba do SUS. Temos de trabalhar na prevenção, acredito que a prevenção, é o ideal. E se os nobres vereadores aprovarem conscientes de que eles não estão aumentando a qualidade de vida e a saúde das nossas crianças, dos nossos escolares, tenho certeza de que eles vão aprovar esse projeto de lei, porque também vai gerar benefício para o Município, porque o Município vai deixar de gastar tanto quanto gastam em relação ao SUS, e à Saúde. Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – E os transgênicos?

O SR. EURIPEDES – Eles têm riscos sérios, não entram de forma alguma na agricultura familiar e nem na agricultura orgânica. É um problema federal, de governo que onde percebemos, que consegue burlar essas grandes empresas multinacionais, elas conseguem produzir transgênicos. Falam, aos quatro cantos que precisa produzir soja transgênica para alimentar o Brasil. Brasileiro não consome. Mal usa o óleo de soja e sabemos que o transgênico é um produto que eles fazem experiência de 90 dias, e falam: não morreu, pode usar, vemos alimentos serem usados depois de anos, apresentando problemas sérios, é um problema de legislação. Problema do IBAMA, do Ministério da Agricultura, Anvisa. Há pouco tempo tivemos o Ministério Público, agindo contra a Anvisa e também o Tribunal de Contas do Município de São Paulo agindo contra a Anvisa e cobrando dela o cumprimento da lei. Eles deram um prazo para que a Anvisa se preparasse para produzir autorizações, permissões do uso de agrotóxicos com o cumprimento da lei. A Lei brasileira. Sabemos que lei dá alguns jeitinhos. Esse jeitinho que a gente sabe. Permissão, até de mosquitos transgênicos... Falam agora, a lei de alimentos mosquitos transgênicos. Vi há pouco tempo uma notícia de que em um município onde se implantou o mosquito transgênicos foi decretado estado de calamidade, em função do aumento da dengue. Percebemos que a coisa é muito maquiada. A verdade nunca acontece nua e crua. E temos os meios de comunicação, falando que a melhor coisa do mundo é você consumir a linha transgênico e usar alimentos com agrotóxico. Gostaria de saber se essas pessoas envolvidas com os transgênicos, se eles comem diariamente transgênicos. Essa história de defender agrotóxico, pergunto: será que você teria condições de beber um copo de agrotóxico diluído? Já que ele é tão bom, não faz mal à saúde, será que você consumiria? Podemos ver que a coisa é maquiada, é um envolvimento da mídia para colocar as pessoas, certas e que estão sendo protegidas e podemos ver que a coisa é o contrário. A falta de proteção é grande. Hoje, pra cada lado que eu olho, eu vejo alguém com câncer ou alguém com parente com câncer ou com algum vizinho com câncer. O câncer, que antigamente era tão esporádico, hoje parece uma doença contagiosa. No nosso sindicato, o esposo de uma diretora está com câncer na perna; agora, o ex-esposo de outra diretora está com linfoma. Há duas diretoras que apresentaram câncer nos seios. A coisa é absurda, para

aonde olhamos o câncer parece estar se tornando endêmico, contagioso, e nós sabemos que não é. E a explicação não acontece.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – É uma geração que não estava atenta para as coisas simples e naturais, como é o projeto que o senhor está defendendo.

R – Exatamente. A gente precisa voltar a ter saúde no Brasil, em São Paulo. Realmente, precisamos parar de usar alimentos com veneno. É o que peço aos nossos Vereadores, muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Nós agradecemos a sua importante intervenção que, com certeza, abrilhantou a nossa Casa e os nossos trabalhos.

O próximo inscrito é Benjamin Prizendt, da Campanha Permanente Contra os Agrotóxicos e Pela Vida.

O SR. BENJAMIN PRIZENDT – Em nome da Campanha, quero saudar os colegas, e o Ilustre Vereador Rubens Calvo, que preside a sessão.

Primeiro, quero prestar um esclarecimento. Antes das últimas eleições municipais, a Campanha buscou comprometimento dos candidatos a Prefeito e também a Vereadores para as nossas causas. Elas incluem a questão de incentivo à agricultura limpa, sem agrotóxicos; a proibição de pulverização aérea, que tanto estrago faz na saúde das pessoas; e também tirar a exclusão de impostos aos agrotóxicos. É um absurdo que nem sequer a questão de se responsabilizar pelos estragos, cobrindo através de impostos, seja submetido o pessoal do agrotóxico. É um absurdo isenção fiscal para veneno.

Quanto à questão em debate, que se refere à alimentação escolar, a escola é local de formação, e há muita necessidade de a matéria Ecologia ser ministrada nas escolas. Tanto se fala da Eco 92; da Rio Mais 20; do aquecimento global. Vejam, é um absurdo as crianças, os adolescentes não terem ministrada a citada matéria. E também por estarem submetidas a envenenamento na cantina da própria escola.

A espécie humana precisa se conscientizar de que faz parte do meio ambiente, não é dona do meio ambiente. A saúde não tem preço, não podemos considerar o absurdo de haver perto de sete bilhões de reais circulando nas multinacionais para produção de agrotóxicos. Isso explica toda a pressão a qual somos submetidos. O volume de recursos é muito alto e, com isso, querem nos provar coisas absurdas. Por exemplo, sobre os transgênicos, quero deixar claro: o que é transgênico? O transgênico é feito justamente para que a planta possa resistir ao agrotóxico. Na verdade, quando há um vegetal que vai servir para alimentação humana e que recebeu glifosato, o agricultor poderá usar a quantidade que quiser porque a planta vai estar garantida. Claro, o solo ficará contaminado, a água também, o vegetal também. Fica contaminado porque não há fórmula para sumir com o agrotóxico. Com isso, cria-se a ilusão de garantia econômica de danos. O produto será vendido e consumido e ninguém vai assumir as consequências.

Então, falar de transgênico acaba sendo o absurdo do absurdo. Lógico, como falou quem me antecedeu, deixou claro que se trata de uma política federal, envolvendo a CTNBio, e o máximo que podemos fazer é protestar. E, ao mesmo tempo, podemos tentar salvar os nossos escolares do absurdo que são os transgênicos.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Com um projeto como este: simples e necessário.

O SR. BENJAMIN PRIZENDT – Exato. Também quero deixar claro que a presença da soja, ela acaba aparecendo indiretamente em diversos produtos. Nos produtos industrializados verifica-se que há soja na sua composição. Quando falamos que o agronegócio está centrado na exportação, é verdade. O forte do agronegócio não é a alimentação humana, é a alimentação de animais e principalmente exportando produtos. Mas muita coisa vai para o consumo através de produtos industrializados.

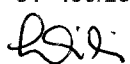
Quando falamos de alimentação saudável para os escolares, passa por uma alimentação que tenha conteúdo e que não apenas enriqueça seus fabricantes. Eles não pagam a conta do SUS, nós é que pagamos. O nosso dever, como cidadão, é lutar para que a alimentação de todos – e o projeto está centrado no escolar – seja garantida.

Lembro também que o Prefeito Haddad assinou compromisso com a Campanha, e

REUNIÃO: 14688

DATA: 14/05/2014

FL: 44 DE 7


Liliâne Jun Ogura – RF: 11.095

nós queremos dizer que Prefeito e Vereadores que assinaram, esperamos que eles estendam a luta junto aos demais Vereadores da Casa.

Agradeço.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Nós é que agradecemos. O próximo inscrito é Sérgio Stocchi, Confederação Nacional dos Trabalhadores de Formação Universitária e Sindicato dos Engenheiros.

Quero lembrar que apareceu uma praga resistente aos transgênicos no Brasil, e a tecnologia está usando agrotóxicos. Quer dizer, os *drones* servirão para pulverizar e poluirão o ar de um modo que não deve.

Por favor, manifeste-se.

O SR. SÉRGIO STOCCHI – Quero cumprimentar a Comissão de Saúde por trazer essa questão, e agradeço a oportunidade de falar em nome da nossa Confederação, somos 101 sindicatos de engenheiros, médicos, economistas, nutricionistas, farmacêuticos. São seis categorias organizadas em nossa confederação, que procuram trazer uma visão multidisciplinar.

O ponto que quero abordar é o seguinte: no projeto de lei em discussão há uma grandeza difícil de aquilatar. Estamos numa luta de Davi contra Golias. E Davi venceu Golias, todos sabem, como diz o mito. A Prefeitura de São Paulo tem a pedra na mão, que é o que está em suas atribuições, que é proteger a qualidade da alimentação das crianças. Não quer dizer que ira vencer o cartel dos agrotóxicos, mas é a pedra que está em suas mãos que irá permitir tal ação.

São Paulo é a locomotiva do Brasil, a cidade de São Paulo é a maior metrópole brasileira. E essa pedra na mão vai permitir a mudança na economia do alimento. O alimento produzido de modo industrializado, com agrotóxico, aparentemente, é mais barato. Há evidências internacionais e no Brasil de que não ficam mais barato no momento em que estipula “externalidades”, como se diz em Economia, isto é, quais são os custos invisíveis, os impostos, etc. Por exemplo o Benjamin mencionou a isenção de impostos para os venenos. Ora, todo alimento paga imposto, pergunto: por que veneno é isento de imposto? E nós pagamos impostos para subsidiar o veneno? Por isso, o alimento, aparentemente, acaba se tornando mais barato do que o alimento produzido organicamente.

No momento em que a Prefeitura usa a pedra que tem nas mãos – que é a proteção da saúde das crianças -, está dando um passo no sentido de equilibrar o mercado, fazendo com que o orgânico possa disputar com igualdade de condições com o alimento produzido a custo de químicos, a custo de venenos. Ou seja, parece que é apenas um projeto de lei, mais um dentre tantos. Não! O projeto é uma importante trincheira de uma luta global, que ocorre neste instante em todos os países, pela sustentabilidade, pela reversão do modelo predatório que a nossa civilização adotou nas últimas décadas e que começa a mudar. A cidade de São Paulo pode ser um laboratório, lugar em que o mundo vai prestar atenção nos resultados que a lei vai obter em termos da mudança no equilíbrio de forças, fazendo com que nossos impostos não sejam direcionados para pagar a cura de doenças, as quais poderiam ter sido evitadas, podemos evitar. Ou seja, alimentando a criança com orgânicos haverá menos cidadãos com câncer nas próximas décadas. Nossos impostos poderão ser revertidos para finalidades produtivas ou corretivas de danos, os quais poderíamos ter evitado.

Minha intervenção é no sentido de enxergarmos essa questão dentro de um sistema. A questão é sistêmica, não é apenas relativa à saúde – embora já fosse mais do que suficiente -, mas é relativa ao modelo econômico o qual podemos começar a perseguir nas próximas décadas, e a partir de uma lei do Município de São Paulo.

Agradeço a oportunidade.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Eu que agradeço. Suas palavras são de suma importância.

Aproveito para convidar os senhores, procurem nossa assessoria para realizarmos uma grande audiência pública na Câmara Municipal de São Paulo, na Comissão de Saúde, sobre esse tema. Não ficaria restrita ao projeto, seria uma audiência em torno de uma

mentalidade. Temos um horário a cumprir, mas o assunto é tão apaixonante que extrapolamos.

Seria uma grande audiência pública, e eu acho que podemos providenciar. Que haja pedra e que os senhores sejam seus lançadores contra o gigante. Que Deus abençoe.

Dando sequência, o projeto em discussão deve prosperar, dispensa mais comentários, foi amplamente, tecnicamente justificado. Declaro encerrada a audiência pública.

Passemos ao PL 499/13 – Vereador Laércio Benko. Dispõe sobre a implantação de tratamento contra depressão infantil e na adolescência nas Unidades Básicas de Saúde.

Não há ninguém da assessoria do Vereador Laércio. O assunto é de suma importância, a depressão acomete, cada vez mais, a baixa faixa etária por questões sociais, pelas separações, e os sintomas característicos. Deverá haver divulgação nas escolas, devemos fazer uma grande campanha. Também é grande sugestão pra uma ampla audiência pública, envolvendo Saúde e Educação. Esse assunto é fundamental para o rendimento escolar. A criança por ser muito ativa, muitas vezes, e não tem sintomas clássicos de depressão, que aparecem nos adultos; e essa criança acaba sendo mal aproveitada.

Declaro realizada a audiência pública do PL 499/13.

O próximo item é o PL 541/13 – Dispõe sobre a introdução de normas para a utilização do sistema de identificação e de rastreabilidade de todos os instrumentos cirúrgicos utilizados na rede pública, em particular dos hospitais localizados na jurisdição do Município de São Paulo e dá outras providências.

Esse projeto é de suma importância. Quero dar um testemunho. Estava de plantão em uma cidade lindeira, e compraram instrumental cirúrgico chinês. E eu, no pronto socorro, ao atender um morador de rua, na hora de dar ponto no couro cabeludo, e é difícil, a agulha entortou e transfixou meu dedo. O paciente era soro positivo. Tive então de ser afastado, de tomar todas as preocupações, tomei uma carga de medicamento, mas, graças a Deus, estamos aqui. Mostro então que a procedência dos materiais cirúrgicos comprados tem de ser verificada, não podemos pegar um cover por aí.

Declaro realizada a audiência pública do PL 541/13, o projeto deve prosperar.

O próximo item é o PL 639/13 – Prioriza vagas em creches para crianças em idade compatível, filhas e filhos de mulheres policiais militares, policiais civis e guardas civis metropolitanas.

O projeto é polêmico, todas as crianças deveriam ter vaga em creche, independente da profissão dos pais. Todavia, a atividade implicam em plantões, os horários são difíceis, e realmente se a mãe é policial ou o pai, e sem a mãe, como é que vai fazer para trabalhar? Esse projeto deve prosperar, é simpático. Declaro realizada a audiência pública.

O próximo item é o PL 727/13 – Vereador Marco Aurélio Cunha. Dispõe sobre a proibição de comercialização de bebidas para crianças com forma de apresentação semelhante à de bebidas alcoólicas, no âmbito do Município de São Paulo, e dá outras providências.

Todos sabemos dos malefícios do álcool, principalmente porque é uma droga que dá alto poder de dependência. Gera doenças como: cirrose hepática, distúrbios sociais e familiares. É a segunda audiência pública, o projeto deverá prosperar já que na infância produtos similares poderão induzir as crianças ao hábito do álcool na idade adulta. Então, é projeto muito importante. Declaro realizada a segunda audiência do PL 727/13.

Próximo item, PL 411/10 – Vereador Netinho de Paula - Dispõe sobre a concessão de gratuidade da tarifa pelo uso do Sistema Municipal de Transporte Público e Coletivo de Passageiros às crianças e adolescentes portadoras de patologias crônicas, e dá outras providências.

A relatora é a Vereadora Patrícia Bezerra. Está sem parecer. É a segunda audiência pública e deverá prosperar.

Gostaríamos de informar a todos que esta Comissão está se debruçando relativamente às doenças raras, as quais não constam das que dão gratuidade nos meios de transportes necessário ao paciente incapacitado para se locomover para realização do seu tratamento, principalmente por não estar trabalhando e, além de tudo, doente. Temos de ajudá-

los. O projeto deve prosperar. Declaro realizada a segunda audiência pública do PL 411/10.

O próximo é o PL 524/10 – Vereador Netinho de Paula - Dispõe sobre normas específicas para estabelecimentos que sirvam alimentos no sistema de bufê, também conhecido como *self service*, e dá outras providências.

O relator é o Vereador Alfredinho. Ainda não há parecer. É a segunda audiência pública. Vou ler a justificativa.

“Os alimentos deverão ser servidos em balcão próprio com isolamento em vidro, deixando exposto somente acesso para as mãos, com controle de temperatura, a qual não poderá ser menor que 60°C (sessenta graus Celsius) para alimentos quentes; nem maior que 10°C (dez graus Celsius) para alimentos frios; os termômetros deverão ficar expostos, em local visível ao consumidor; os alimentos serão identificados, indicando-se seus respectivos ingredientes e temperos; os alimentos não poderão ficar expostos por mais de três horas; a reposição de alimentos só se dará com a troca da respectiva bandeja; deverá ser disponibilizada pia para a lavagem das mãos, equipada com sabão e álcool higienizador, em local próximo e na passagem para os balcões”.

O projeto visa aprimorar a exposição de alimentos, de modo que se tornem mais saudáveis, com menos risco de acometer as pessoas de contaminação alimentar, com infecções digestivas devido à proliferação de bactérias e outros patogênicos. Declaro realizada a audiência pública do PL 524/10.

O próximo é o PL 522/13 – Vereador David Soares – Dispõe sobre a criação de banco de DNA para fins de identificação genética de crianças recém-nascidas e recém-matriculadas, visando futuras comparações com indivíduos desaparecidos no Município de São Paulo e dá outras providências.

Visa aplicação de tecnologia, de modernidades e da Ciência. Creio que temos de ter um banco de DNA – e já existe – para compatibilização de transplantes, principalmente de medula óssea.

Também cito que é de nossa autoria, na Comissão da Verdade, um banco de dados genético para aqueles que são enterrados como indigentes e sem reconhecimento, para futura reclamação de seus familiares.

O assunto, por si só, justifica a importância do projeto, que deverá prosperar. Declaro realizada a segunda audiência pública. O relator é o Vereador Natalini. O projeto está pronto para ir a plenário.

Está encerrada a apreciação dos projetos de lei.

Agora vamos tratar da realização de audiência pública sobre os agrotóxicos e os transgênicos. Podíamos chamá-la de Alimentação Saudável ou Ideal. Acho que teria a participação de todos os Vereadores. Nós vamos contribuir.

Senhoras e senhores, obrigado pela presença.

Não havendo mais nada a tratar, declaro encerrados os nossos trabalhos.

Boa tarde a todos.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

SECRETARIA GERAL PARLAMENTAR
Secretaria de Registro Parlamentar e Revisão

Liliane Jun Ogura
Liliane Jun Ogura – RF: 11.095

COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER

PRESIDENTE: CALVO

TIPO DA REUNIÃO: AUDIÊNCIA PÚBLICA.

LOCAL: Câmara Municipal de São Paulo

DATA: 04-06-2014

OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão
- Manifestação fora do microfone

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Boa tarde a todos. Na qualidade de Presidente da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, declaro abertos os trabalhos da 8ª audiência pública do ano de 2014, com a presença dos Srs. Vereadores, Informo que essa reunião está sendo transmitida através do Portal da Câmara Municipal de São Paulo, www.camara.sp.gov.br link, auditórios on-line.

Passemos aos itens da pauta.

PL 242/13, de autoria dos Srs. Vereadores Reis e Marta Costa. Em discussão. Não há oradores inscritos. Esse projeto está consoante com o código de defesa do consumidor, que proíbe qualquer publicidade enganosa, abusiva que se aproveite da deficiência de julgamento experiência das pessoas. Claro que a criança não tem o poder de discernimento total sobre as questões. Esse projeto visa, então, que a propagandas não sejam direcionadas para as crianças. Estamos vivenciando momento de obesidade precoce na nossa sociedade, isso leva a uma comorbidade que população essa que queremos para o nosso futuro. Está amparado, por iniciativas do IDEC, Instituto Alana, que enviou ao Presidente Lula e ao Ministério da Saúde e ANVISA, a Câmara e o Senado, pedindo a regulamentação da propaganda de alimentos para as crianças. Iniciativa patrocinada por ambos institutos e amparadas na iniciativa concorrente prevista nos incisos 5, 9 e 15 do Art. 24 da Constituição Federal. É o direito fundamental concedente a promoção a proteção a vida e a saúde. Agora precisaríamos estar regulamentando também no Município. Algumas propagandas querem fazer das crianças consumidoras. Exploram essa inocência. E segundo a SES campanhas multinacionais de alimentos, bebidas e doces, investiram em 2006, algo em torno de 13 bilhões em propagandas. Proporcionalmente, isso deve ter um impacto nas ações governamentais de tratamento de problemas de obesidade, aumento do colesterol que chamamos de dislipidemia, metabolismo das gorduras em crianças muito comum. Sabemos que isso trás danos para nossa saúde e não é só isso, a questão dos alimentos que podem ter algum aditivo que possa viciar. Quer dizer, estaríamos combatendo o vício. Em recente apresentação de projeto da lei estadual pelo Deputado Rui Falcão, que serviu de amparo e inspiração a presente propositura. O Governo do Estado de São Paulo impediu que São Paulo recebesse uma legislação moderna sobre o tema sob o argumento inconstitucionalidade de sua iniciativa. Todavia a interpretação mais apropriada do texto constitucional refere-se à sociedade aberta dos interpretes á aplicação dos princípios hermenêuticos que visa a sociedade com destinatário ao final dos regramentos instituídos pela lei maior. A Constituição. A Constituição Federal, descrever a competência privativa da União para legislar sobre propaganda comercial atribuída aos entes federativos a competência concorrente para legislar sobre saúde proteção da Infância e Juventude Direito do Consumidor. Quando as duas normas Constitucionais entram em aparente conflito aplica-se critérios hermenêuticos para adaptar ao texto constitucional à vontade da sociedade e não do legislador ou do determinado segmento privilegiado da sociedade. No caso, nos deparamos, com à necessidade de aplicação do principio da prevalência dos direitos fundamentais, ou seja, quando as duas normas constitucionais colidem, aquela que trata sobre direitos fundamentais prevalece sob a norma que visa, apenas proteger o interesse de anunciantes da indústria. Projeto,esse, na nossa interpretação não há vício de iniciativa e poderá prosperar na sua audiência pública.

Fica aqui então realizada e aprovada, para que possa seguir os tramites dentro da comissão em segunda audiência realizada, o PL 242/13, de autoria dos Srs. Vereadores Reis e Marta Costa. Dou por encerrada essa segunda audiência publica do respectivo projeto de lei.

Item seguinte: PL 420/13, de autoria do nobre Vereador Jair Tatto. Há alguém inscrito para falar? (Pausa)

Esse projeto de lei visa o bilhete único infantil, proporcionará condições para que as crianças não se submetam a constrangimento de passar por baixo da catraca de ônibus ou sobre esta, o que ocasiona transtorno a mesma, além do risco de acidentes dentro do veículo. Considerando que o pressuposto que a criança em questão somente viaja no colo de seu responsável é entendimento de que não há oneração ao sistema de transporte urbano e

portanto não fica caracterizado a inclusão de nova isenção na grade tarifária. As crianças exercerão sua cidadania e garantirão sua alta estima.

Dou por encerrada essa segunda audiência pública do projeto de lei 240/13, de autoria do nobre Vereador Jair Tatto.

Item seguinte: PL 551/13, de autoria dos Srs. Vereadores: Natalini, Ricardo Young, Nabil Bonduki, Toninho Vespoli, Dalton Silvano e Goulart. Há inscritos para falar sobre o PL? (Pausa) Tem a palavra o Sr. Ivan Cárceres.

O SE. IVAN CÁRCERES – Faço parte da assessoria do nobre Vereador Natalini, e nesse momento recebi a incumbência do nobre Vereador para fazer a defesa do PL 451/13. Fazer um relato breve. Esse projeto e lei, em outra versão foi apresentado em 2011, com o número 447/11, de autoria do Vereador Gilberto Natalini, propondo essa matéria, da inclusão do alimento orgânico na merenda escolar, ou seja, no sistema municipal de ensino do Município de São Paulo.

Esse projeto 447/11, foi aprovado pela Câmara Municipal de São Paulo, quer dizer a Câmara Municipal de São Paulo aprovou esse projeto na sua primeira versão, entretanto foi vetado pelo Executivo, no início de 2013. Recebeu o veto do Prefeito em 2013. Como trata de matéria relevante porque alimentação hoje é uma preocupação, é um problema inclusive de saúde pública, com impactos seriíssimos na saúde pública, essa questão de uma alimentação inadequada. Esse projeto foi reapresentado agora nessa versão 451/13, que é o que está em análise hoje e nessa reapresentação dessa matéria, foi útil o subsidio do Executivo das razões de veto. De certa forma houve uma contribuição do Executivo, no seu veto, no seu arrazoado, na suas explicações técnica sobre a condução da matéria e essas razões do Executivo, razões de veto, inclusive, foram incorporadas ao projeto de maneira que facilite a tramitação dele como tem tramitado bem aqui nesta Casa, e a eventual sanção por parte do Executivo. É inegável, é indiscutível, a relevância dessa matéria para a população de um modo geral e particularmente para as crianças da rede escolar. O projeto encontra-se adequado, tendo todos os prazos, percursos, eles será aplicado de forma gradativa e os setores da administração pública que estarão envolvidos na implementação desse programa no Município de São Paulo. É o que tinha a dizer, em nome do nobre Vereador Gilberto Natalini e contamos com o apoio de todos os presentes. Muito obrigado!

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Com a palavra o Sr. Ernani Silveira Rosa.

O SR. ERNANI SILVEIRA ROSA – Estou aqui como presidente do sindicato dos nutricionistas do Estado de São Paulo defendendo esse projeto de lei que é vital para a saúde dos nossos munícipes. Percebemos que a aplicação de veneno na produção de alimentos, por todo o Brasil, está indiscriminada, abusivo, descontrolado, e sabemos que o aparecimento de pessoas com patologia de câncer está absurdamente aumentado e alguma coisa tem ligação com o alimento, e eu, particularmente, gostaria que os nossos cientistas dessem uma atenção maior na pesquisa dessa ligação agrotóxico e câncer, e outras doenças degenerativas. Sabemos que a criança ainda não tem no seu organismo ainda formado, defesas orgânicas para conseguir combater a ingestão. Se não houver essa precaução de preservar as nossas crianças, de receber alimentos com veneno, daqui, talvez, 10, 15 anos, teremos os hospitais entupidos e o SUS sem condições de tratar, e será tarde demais. Acredito que a aprovação dessa lei, é fundamental até como cidadania para nossas crianças. Acredito que nossos nobres Vereadores vão olhar essa lei, e vão aprovar, porque realmente ela precisa, porque é o caso de vida e saúde. Muito obrigado!

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Como especialista, sabe os danos do BHC? É um dos piores, não é? Esse era o mais antigo. O senhor sabe que nós temos várias áreas com alto teor de BHC na cidade de São Paulo, que está sendo ocupadas por invasões, por habitações. E o senhor mesmo disse que devido à alimentação, daqui a 10, 15 anos, a população frequentará mais hospitais devido às doenças adquiridas. Fica aqui esta reflexão, podíamos providenciar uma audiência pública sobre o assunto, o senhor não quer nos ajudar, Dr. Ivan? (Pausa)

Tem a palavra o Sr. Samuel Gabanyi, Coordenador de Projetos do Instituto Vitae



Civilis e representante do MUDA – Movimento Urbano de Agroecologia.

O SR. SAMUEL GABANYI – Presidente, já que o nosso colega citou os benefícios à saúde trazidos pelos orgânicos, além disso, eu queria lembrar que os agrotóxicos têm alto impacto no ambiente.

Nossos agricultores locais, a duras penas, trabalham contra os diversos lobbies dos agrotóxicos e, por isso, o produto fica um pouco mais caro devido aos incentivos fiscais que os agrotóxicos e os fertilizantes recebem em nosso país. São Paulo é o maior mercado consumidor e nós estamos falando também das nossas crianças. Além de todos os problemas já citados, os agrotóxicos causam epidemia de obesidade, e não só má-formação fetal dentre outras coisas.

Este é só um apelo em nome do meio ambiente, em nome das nossas crianças para acelerarmos o processo, e darmos exemplo ao nosso país porque todos ficam de olho nas políticas que saem daqui de São Paulo.

Obrigado.

(Palmas)

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Obrigado. Para ilustrar, quando me formei na década de 80, nos bancos escolares já se falava de estudo sobre os anencéfalos, dos fetos sem cérebro. E por não formarem o cérebro, não é formada a calota craniana, o osso do crânio; e o osso é formado para proteger o cérebro. Grande número de anencéfalos estava na região da Cosipa, na Baixada Santista, e ao estudarem chegaram à conclusão de que se devia aos poluentes lançados na atmosfera.

Tem a palavra Fábio da Silva Gomes, Instituto Nacional do Câncer.

O SR. FÁBIO DA SILVA GOMES – Sou nutricionista, trabalho na Unidade Técnica de Alimentação, Nutrição e Câncer do Instituto Nacional do Câncer.

Queria falar em defesa do projeto, parabenizar a iniciativa da proposição. Sabe-se que o Brasil se tornou o maior consumidor de agrotóxicos no mundo, e uma medida como essa não beneficiará somente as crianças, mas os agricultores, que são amplamente expostos a esses produtos.

O projeto também favorecerá o meio ambiente, a saúde das crianças, então ele é fundamental. Até mesmo países mais ricos não têm condições de lidar só com o tratamento do câncer. Um tratamento de câncer hoje, no Brasil, custa de 12 mil dólares a 40 mil dólares. Mesmo para países ricos, é muito difícil lidar com essa produção, com o volume de câncer produzido pela exposição aos agrotóxicos e a outros fatores que também podem provocá-lo. É fundamental então trabalhar com a prevenção, começando desde a infância para que possamos ver as crianças crescendo saudáveis e também os adultos mantidos saudáveis, ao longo do seu ciclo de vida.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Doutor, claro, se há aumento da incidência de câncer, de neoplasias: ah, mas a população aumenta; então uma porcentagem da população fica propensa... Mas ninguém fez estudo por região, por exemplo, na cidade de São Paulo, não levam em conta as características regionais, inclusive hábitos e costumes. E também levando em conta as reuniões – e convido o doutor para estar conosco – da CPI das Áreas Contaminadas. Nosso intuito é construir um estatuto para as áreas contaminadas, de como agir para descontaminar. Quem sabe possamos fazer uma audiência pública nesse sentido, quanto à prevenção.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – O senhor pode usar o microfone. Tudo está sendo gravado e depois será degravado.

O SR. FÁBIO DA SILVA GOMES – Neste momento, estamos trabalhando em estudo com diversas universidades do Brasil, e com algumas instituições de fora do país justamente para estimar a quantidade de cânceres ocasionados por diferentes fatores de risco, ou seja, os cânceres que temos no Brasil, hoje, quantos por cento foi causado pelo cigarro, quantos pela má alimentação, quantos pela obesidade, quantos pela exposição ocupacional ou

ambiental. Pretendemos fazer isso na medida em que houver informação regional; talvez até estadual, quem sabe, dependendo da quantidade de dados de exposição da população, teremos então condições de calcular quanto da incidência de câncer é atribuída a cada um dos fatores, e quanto acaba resultando em custo para a sociedade, não só em termos financeiros, mas em termos de vida, de sofrimento.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – São Paulo cresceu devido à vocação industrial, o polo industrial do país é São Paulo, e pagamos um preço por isso. Se não houvesse as indústrias, São Paulo não seria o que é. Há um óleo contido nos reatores, o ascarel, que contaminou a USP Leste. Uma contaminação não só por gás metano ou por elementos orgânicos retirados do desassoreamento ou retificação do Tietê. E esse é mais fácil de lidar, o problema é a explosão, a remoção de terra. Mil caminhões, calculamos 22 mil metros cúbicos de terra, foram retirados de todas as regiões de São Paulo, e não dá para rastrear.

Assim como o câncer dá metástase, ele dá filhotes, uma área contaminada se não está bem preservada, pode dar filhotes contaminando mais e mais áreas na cidade de São Paulo. E o ascarel é altamente cancerígeno.

Prosseguindo, tem a palavra o Sr. José Roberto.

O SR. JOSÉ ROBERTO OLIVEIRA E SILVA – Vendo esse projeto, não se pode esquecer o sódio. O sódio está matando muita gente. A gente não pode mais comer, vai ao mercado e não há mais o que comer. Tudo que está lá: sódio, sódio, sódio. O sódio prejudica a saúde, não prejudica?

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Em excesso, sim.

O SR. JOSÉ ROBERTO OLIVEIRA E SILVA – E outros alimentos que também estão na praça, que parece dão câncer e outras coisas mais. E o sódio está nesse rol.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Esta comissão pode buscar um grupo de nutrólogos, nutricionistas para tentar dirimir as dúvidas. O sódio é parte do nosso organismo, é preciso sódio, mas precisamos saber da quantidade

O SR. JOSÉ ROBERTO OLIVEIRA E SILVA – A gente vai ao mercado e é sódio, sódio, sódio.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Claro, claro. Precisamos saber das quantidades, das medidas. O senhor tem toda razão, está anotado. Agradeço o senhor José Roberto pela intervenção favorável ao projeto. (Palmas)

A próxima é a Sra. Gabriela Vuolo do Greenpeace. Você teve uma colega que, recentemente, foi presa na Rússia?

A SRA. GABRIELA VUOLO - Pois é, a gente faz um bocado de coisas, mas essas são as coisas que saem na Imprensa.

Boa tarde a todas e a todos. Eu sou da Campanha de Agricultura Sustentável do Greenpeace. Quero agradecer pela oportunidade de falar, de demonstrar o apoio do Greenpeace a esse projeto de lei. Acreditamos que ele poderá ser um ícone.

Somos uma organização internacional e eu não tenho conhecimento de algum projeto de lei ou de iniciativa parecida com essa em nenhum lugar do mundo. A escala que podemos alcançar na cidade de São Paulo seria simbólica, significativa para o mundo inteiro. É uma tendência que pode ser seguida por outras cidades. Como outras pessoas já falaram, não preciso reforçar que há impacto de agrotóxicos sobre a saúde e sobre o meio ambiente.

Sabemos que há contaminação de água, de solo, há impacto sobre a biodiversidade, sobre os ecossistemas, tudo isso é gravíssimo. Além do impacto sobre a produção familiar, sobre o controle dos agricultores em sua produção, e em seus meios de produção. Sabe-se que é todo um pacote tecnológico, que cria uma dependência dos agricultores. Há uma série de impactos sociais. Do ponto de vista da saúde, não vou me alongar. O Fábio já disse tudo que tinha de ser falado.

Porém, o mais importante é que além de falar de saúde, de meio ambiente, temos de pensar sobre a tendência do ponto de vista da educação alimentar, e as crianças acabam levando de volta pra casa. Sabe-se que mudando a alimentação das crianças e os seus hábitos, isso vai gerar impacto em casa, no hábito das famílias que irão ter mais contato com

isso.

Há outro aspecto importante quanto à geração de demanda. Muita gente fala sobre a oferta, ah, vai ter orgânico suficiente para atender essa demanda? Precisamos começar também a gerar demanda. Sem dúvida, falando do sistema de merenda municipal, são quase um milhão de refeições por dia, e isso certamente geraria demanda que poderia ampliar, ainda mais, a produção orgânica na cidade de São Paulo e no seu entorno.

Então, nosso total apoio ao projeto de lei. Contamos com a Câmara para que o projeto vá adiante.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Posso lhe fazer uma pergunta?

A SRA. GABRIELA VUOLO - Claro!

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Gabriela, e o custo, o impacto na receita da Prefeitura para fornecer essa alimentação mais saudável?

A SRA. GABRIELA VUOLO - Há duas coisas. Uma é a questão da oferta e da demanda. Sem dúvida, quando a demanda é maior o nível de preço se ajusta de acordo com a regra da oferta e demanda.

Outra coisa a avaliar é quanto hoje da agricultura convencional, baseada em agrotóxicos e outros insumos químicos, é subsidiada. E se a agricultura orgânica tivesse o mesmo tipo de incentivo, talvez não fosse tão cara quanto é, infelizmente, até hoje. Precisariamos fazer uma avaliação real do preço e do preço estabelecido hoje, pois na agricultura convencional há subsídios que infelizmente a agricultura orgânica ainda não recebe.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Muito bem. Você nos traz uma reflexão. Nós estamos votando o Plano Diretor. Para nós, paulistanos, sabemos que não há florestas na cidade de São Paulo, mas temos uma região rural. Por que não a Prefeitura estimular a agricultura através de cooperativas...

A SRA. GABRIELA VUOLO – Exatamente, temos um polo fortíssimo de produção orgânica na região de Parelheiros, por exemplo. O Samuel e a Suzana podem falar melhor sobre isso. Mas, sem dúvida, essa seria uma maneira de estimular que o polo se amplie e surjam outros dentro da cidade de São Paulo e no seu entorno.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Podemos levar à Comissão de Educação. Vou conversar com o Vereador Reis e a gente faria uma audiência conjunta sobre o tema. Acho superinteressante. Seria para mudar a mentalidade e fomentar, assim tornando os orgânicos mais baratos.

Muito obrigado, Gabriela.

A SRA. GABRIELA VUOLO – Eu que agradeço.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Fala Fábio, já decorei seu nome...

- Fala fora do microfone.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Fala, Samuel. Desculpe! (Risos) Fale no microfone, por favor. Estou muito feliz de ver aqui o Greenpeace e as várias entidades.

O SR. SAMUEL GABANYI – Também agradeço. Queria mais Vereadores escutando a gente... Isso vale para a turma que não está aqui.

Queria lembrar que além dos subsídios que há para os agrotóxicos e para os químicos, há estudos provando que a agricultura convencional, se somarmos os custos do nosso sistema de saúde, e aos custos ambientais, é como você falou, na zona rural há diversas áreas de proteção ambiental nas quais estamos jogando agrotóxicos que vão contaminar a água. A gente somando todos os custos que não são levados em conta, com certeza o alimento orgânico vai sair muito mais barato.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Vocês têm opinião, o Greenpeace tem opinião sobre os transgênicos?

O SR. SAMUEL GABANYI – Não sou do Greenpeace, não posso responder. Mas posso dizer que somos totalmente contra. (Risos)

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Obrigado, Samuel.

Vejam os senhores, um projeto, quantas ideias.

Tem a palavra o Sr. George da Rede Nossa São Paulo.

O SR. GEORGE WINICKI – Sou da Rede Nossa São Paulo. Trabalhamos, temos ação com indicadores e metas na cidade de São Paulo.

Estou aqui para manifestar o nosso apoio a esse projeto de lei, acho que será um avanço conforme muitos falaram. Acho que vai reforçar a questão de custos. Como o Samuel acabou de dizer, acho que temos de começar a fazer cálculos, indicadores de custos do que representa uma alimentação cheia de veneno para a qualidade de vida do restante da vida das pessoas.

Também falo da quantidade de doenças. Já foi falado sobre o custo do tratamento de câncer e de mais outras doenças. Tudo isso tem de entrar na conta porque alimentação é o principal fator para que haja saúde. Aliás, é estranho que nas campanhas eleitorais, principalmente, quando se fala em saúde, e não estamos falando de saúde, estamos falando de sistema de tratamento de doenças, que também é importante. Mas saúde significa mais coisas, significa pessoas estarem mais alinhadas, significa se alimentarem melhor. Portanto, se temos um alimento mais saudável, se educamos as crianças para que se alimentem de modo mais saudável, com certeza, além de qualidade de vida haverá economia, os custos serão menores em vários aspectos, um deles quanto ao tratamento de doenças. Haverá menos doenças, haverá menos custos e menos impactos que, em geral, assumimos com os caros tratamentos de saúde.

Muito obrigado.

(Palmas)

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Sr. Jorge, o senhor que entende de agrotóxicos, eu queria saber se esses agrotóxicos usados atualmente são acumulativos no organismo e no solo também.

O SR. JORGE – Eu não sou especialista nessa área, mas quem atua nessa área sabe que todo o processo de vida é sistêmico. Então, por exemplo, o que você coloca num determinado produto vai contaminando em série, contamina os lençóis freáticos, as plantas e as pessoas também. Portanto, eles têm impacto em cadeia.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Estou satisfeito com a sua resposta. Tem algum especialista em agrotóxico? Qual o seu nome? Susana? Por coincidência, a senhora é a próxima, porque tem um jornalista de uma rádio - não vou citar o nome - que está acompanhando o nosso trabalho. Essa pergunta chegou agora a nós. Isso está sendo transmitido pela web. Você pode falar se esses agrotóxicos usados atualmente impregnam o organismo *for ever* e também o solo ou se, parando de usar, você fica descontaminado?

A SRA. SUSANA PRIZENDT – boa tarde a todos. Agradeço a oportunidade de estar aqui. Sou a Susana Prizendt, da Campanha Permanente contra os Agrotóxicos e pela Vida e do Movimento Urbano de Agroecologia de São Paulo.

A campanha tem material suficiente no nosso site, www.contraosagrototoxicos.org, comprovando todas essas informações que mostram que os agrotóxicos, sim, se acumulam principalmente no tecido gorduroso. Eles se acumulam até passando na cadeia alimentar. Então, se um animal se alimenta de um alimento contaminado, ele vai acumular esses agrotóxicos no seu organismo e isso vai fazer com que, por exemplo, a carne que a gente ingira seja contaminada por agrotóxicos.

No solo acontece a mesma coisa. Nós temos resíduos de agrotóxico hoje nos lençóis freáticos; temos resíduos de agrotóxico até nas geleiras do Polo Sul, DDT, um agrotóxico que já foi proibido em vários lugares há muito tempo. Mas, ele continua resistindo até nas geleiras.

No corpo humano, já foi encontrado agrotóxico no leite materno, no sangue, na urina. Então, não tem mais nenhuma necessidade de se provar que o agrotóxico é acumulativo.

Eu trouxe um estudo que fala de crianças, porque elas são muito mais vulneráveis. Trouxe um relatório que é o último relatório de direitos humanos no Brasil. Nesse relatório tem vários artigos sobre agrotóxico. Eu pude ser coautora de um deles que se chama *O Envenenamento da Infância*. É um título forte, mas verdadeiro.

As crianças estão sendo submetidas a uma quantidade de agrotóxico e a uma variedade de agrotóxico que a gente não tem ideia das consequências que ocorrerão no futuro. É uma mistura química numa proporção jamais vista. E essas crianças já estão enfrentando tratamento de câncer. O aumento de câncer comprovadamente causado por exposição ao agrotóxico – já foi debatido nessa mesma Casa em abril do ano passado, já faz mais de um ano. A gente trouxe uma especialista, oncologista pediátrica, para falar disso. Então, o assunto é gravíssimo.

Quando a gente fala de custos, eu queria complementar. Primeiro, existem alguns estudos que mostram que economicamente o agrotóxico é inviável; que para cada real empregado no agrotóxico, mais de um real é gasto em saúde pública. Então, isso existe. Tem tese de doutorado. Acho que tem no nosso site. Então, economicamente é inviável.

Outra coisa que não foi falado é que economicamente quem ganha com o agrotóxico? (Pausa) O produtor? Não. Quem ganha é quem fabrica. Só quem fabrica. O produtor não. Ele tem que pagar e cada vez é mais caro, porque cada vez o agrotóxico gera mais super pragas, que precisam de agrotóxicos mais fortes e caros. O agricultor é refém desse sistema. Então, quem ganha é uma meia dúzia de donos de mega empresas internacionais. Só. E o prejuízo é socializado por todo mundo. É socializado não só financeiramente, mas por perda de qualidade de vida. Então, se falarmos do ponto de vista econômico, não tem como a gente defender o uso de agrotóxico.

Estamos conversando com a Secretaria de Departamento de Compra da Merenda Infantil justamente para resolver como na prática viabilizar a implantação desse PL. Estaremos lá amanhã, mas já temos acompanhado há meses. Tenho em mãos uma carta assinada pelo nosso Prefeito Fernando Haddad, quando ele era candidato. Essa carta é uma carta de compromissos com a campanha. Nessa carta os compromissos que ele assumiu com a gente foram:

Estabelecer legislação proibindo uso no município dos agrotóxicos de ingredientes ativos já banidos em outros países em função dos problemas gerados na saúde e no meio ambiente, quer dizer, a gente permite 20 princípios ativos que nos outros países não são permitidos;

Proibir a pulverização aérea, que no caso aqui já é proibido;

Construir políticas públicas de incentivo à agroecologia, tais como formação para agricultores e assistência técnica;

Investimento econômico para propriedades que queiram fazer o processo de transição, política de compra de alimentos sem agrotóxicos, entre outras.

Isso está assinado, eu tenho o original e aqui está a cópia. Então, temos todos os elementos para fazer esse projeto avançar o quanto antes e trabalharmos juntos para que seja um sucesso, uma referência internacional e que a gente possa inverter o triste cenário que está aí.

Obrigada. (Palmas)

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Maravilha. Saúde não tem preço. Então, há a predisposição de desenvolver neoplasia genética, questão familiar - estou falando de coisas de 30 anos, já passei dos 50. Porém, há o agente infeccioso com as causas virais e o agente lesivo, que pode ser químico ou físico. O químico se refere a uma série de fatores que a modernidade veio para solucionar, mas acabou complicando.

Eu não havia pensando que quem lucra é o fabricante, já que ele é o produtor, porque ele não vai matar as pragas. O mosquito da dengue, o *Aedes aegypti*, por exemplo, está resistente.

A audiência pública ajuda muito a prosperar o projeto e também a mobilização no plenário é fundamental, porque vocês têm conhecimento de causa, sabem o que falam e são organizados. Talvez esta tenha sido a primeira audiência pública que eu presenciei com qualidade de debate, sem desqualificar as outras. Mas, foi muito bem pontuada e precisamos disso, do convencimento.

A gente lida com o Orçamento, mas é o que você falou, o problema é em relação a

médio e longo prazo ou que então aumentará mais na saúde. Só que se o consumo já existe há tantos anos, significa que o problema está nos departamentos de saúde pública, principalmente.

Queria conversar com a Sra. Maria Lúcia, assessora do Vereador Nabil Bonduki, um dos autores desse projeto, que está debruçada no Plano Diretor, a respeito do seguinte: como a nossa cidade versará sobre a produção na área rural, parece que o Plano Diretor também já está colocando travas, quer dizer, segurança para o não uso de agrotóxico na nossa cidade, é isso? A informação está corretíssima e é por esse motivo que o Vereador Nabil Bonduki não está presente, mas está representado pela sua assessoria.

Feito esse registro, o último orador inscrito para falar sobre o projeto é a Sra. Marta Livia. Por favor, nome completo, entidade que representa, pois esta audiência está sendo gravada.

A SRA. MARTA LIVIA SUPLICY - Boa tarde. Meu nome é Marta Livia Suplicy, presido a Liga das Mulheres Eleitoras do Brasil e estou aqui como sociedade civil, engajada na luta trazida a nós pelo Sindicato dos Nutricionistas, mas é uma luta da cidadã, da mãe, da mulher, da empresária.

Parabenizo a qualidade do que foi dito aqui, as respostas, o comprometimento que essa moça trouxe agora de um parlamentar. Parabéns, a minha entidade faz isso. A gente busca o compromisso e o que foi feito realmente.

Mas, estamos aqui como cidadãs e como mulheres. Somos 450 mulheres no estado de São Paulo com essa preocupação: que os nossos filhos, que os nossos netos, que as nossas mulheres tenham uma qualidade de alimentação que realmente nos faça bem representar. Também me solidarizo com quem falou: “pena que temos poucos vereadores hoje”, mas com certeza essa luta é uma luta também da sociedade civil.

Muito obrigada. (Palmas)

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Dou por encerrada a segunda audiência pública do PL 451/2013.

Há também o encaminhamento desta comissão, nossa assessoria produzirá uma audiência pública conjunta de educação e saúde, que poderá trazer essa discussão para colaborar com o andamento do projeto. Então, o PL 451/13 tem de prosperar na comissão.

O próximo item é o PL 499/2013, de autoria do Vereador Laércio Benko (PHS), que dispõe sobre a implantação de tratamento contra a depressão infantil e na adolescência nas Unidades Básicas de Saúde – UBS.

Há algum assessor ou especialista na área, psicólogo? Vou, então, fazer uma defesa sucinta. É sabido que as questões de uma sociedade dentro da sua modernidade é um custo social, acirramento também das injustiças sociais. Sabemos também que a criança é o alvo, sendo difícil diagnosticar uma depressão nela. A criança fica prostrada, seu rendimento escolar cai e não sabemos se está com depressão ou com problemas em casa ou problemas de visão, necessitando usar óculos.

O Vereador Laércio Benko preocupa-se com essa matéria. Parece que há uma incidência muita alta de depressão hoje, não só para as crianças, mas para todas as faixas etárias, caracterizando uma incapacitação já no início do terceiro milênio da nossa evolução humana, social, médica.

Esse projeto é muito atual e vem corrigir, principalmente com um bom diagnóstico e tratamento, a evasão escolar, a infelicidade, doenças oriundas de problemas emocionais que dão impacto no funcionamento do organismo.

Hoje se discute muito o problema de mulheres que passaram por grandes traumas, desenvolveram depressão e demoraram a serem diagnosticadas e tratadas, desenvolvendo inclusive câncer genético, infeccioso, químico, físico e emocional. Mulheres que tiveram depressão são mais propensas a desenvolver câncer, principalmente de mama, na questão da amamentação. Há um fundo da psique humana, psicológica, de sentimento e do instinto maternal. Trata-se de um excelente projeto que deverá prosperar.

Dou por encerrada a segunda audiência pública do PL 499/2013.

O próximo item da pauta é o PL 541/2013, de autoria do Vereador Wadih Mutran (PP), que dispõe sobre a introdução de normas para a utilização de sistema de identificação e de rastreabilidade de todos os instrumentos cirúrgicos utilizados na rede pública e particular dos hospitais localizados na jurisdição do município de São Paulo, e dá outras providências.

Há algum assessor do Vereador que deseje se manifestar?

Tem a palavra o Sr. Dirceu Ferreira Junior.

O SR. DIRCEU GONÇALVES FERREIRA JUNIOR – Meu nome é Dirceu Gonçalves Ferreira Junior e apenas vim elogiar esse projeto de lei do Vereador Wadih Mutran, porque já tive muitos problemas, principalmente perda de entes queridos por causa de infecção hospitalar por uso de instrumentação cirúrgica.

Hoje em nosso país nem índice somos capazes de ter, porque não são comensurados pela falta de controle. Esse projeto é muito importante porque nem a própria Anvisa nos dá uma lei que regulamenta como se fazer ou cuidados que se deve ter na manutenção desses instrumentais. Esses instrumentais não são olhados, nem tampouco qualquer instituição sabe o quantitativo dos mesmos dentro da sua instituição.

Aproveitando o ensejo, saiu também um projeto de lei do Senador Antonio Carlos Rodrigues sobre esse assunto. Mandou um ofício ao diretor-geral da Anvisa, o Sr. Dirceu, meu xará por sinal, e eu gostaria de deixar com a Mesa, porque ele comenta algumas coisas dentro desses aspectos, onde fala da necessidade, da oportunidade, das identificações disso para não misturar um instrumental de uma caixa com a outra, que tipo de identificação tem que ser feita.

A resina epox é maravilhosa, desde que se saiba que tipo de produto está sendo usado e se tem realmente algum lado específico, pois isso não faz mal ao ser humano. Hoje se usa paliativos para fazer essas identificações coloridas, mas como não existem normas, ninguém sabe o que está usando e que efeito isso pode trazer ao paciente ou se cair numa cavidade no paciente em cirurgia. O Senador fala dos laudos de biocompatibilidade, o que é muito importante. Se cair numa cavidade trará problemas? Esse produto está sendo usado?

Então, é nesse sentido que falo e gostaria de deixar uma cópia com a Mesa do que tenho aqui. Esse é o meu relato no momento. Parabênz o projeto e Deus abençoe que vá em frente.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Parabéns pela sua defesa, já diz tudo, está prosperado. Vou tomar a liberdade de tirar cópia e enviar à Secretaria Municipal de Saúde. O Dr. Eurípedes é o nosso representante. É médico e sabe da importância dos instrumentais. Hoje estamos falando de super bactérias resistentes a todos os antibióticos nos melhores hospitais. Sabemos que, se o fio do bisturi não for de boa qualidade, na incisão fica mais propenso a causar infecções nas cicatrizes cirúrgicas.

Contei sobre a experiência que tive de trabalhar numa prefeitura lindeira a São Paulo e o material importado não sei de que lugar. Na hora de fazer uma sutura a agulha entortou e transfixou o meu dedo, quer dizer, amarrei o meu dedo junto e foi uma situação terrível.

Realizada a segunda audiência do PL 541/13.

O próximo item da pauta é o PL 639/2013, do Vereador Coronel Camilo (PSD), que prioriza vagas em creches para crianças em idade compatível, filhas(os) de mulheres policiais-militares, policiais-civis e guardas civis metropolitanos.

Há algum assessor ou alguém que queira se inscrever para defender o projeto? (Pausa) Então eu mesmo o defenderei; é um projeto de suma importância, porque as mulheres policiais militares, tanto civis quanto militares, mães, têm os seus plantões e muitas vezes são chamadas em caráter de urgência e deverão ter salvaguardados os seus filhos em ambientes mais seguros, até porque sabemos que há e sempre houve uma guerra entre o bem e o mal, como nos filmes de polícia e bandido.

O último item da pauta é o PL 727/2013, do Vereador Marco Aurélio Cunha (PSD), que dispõe sobre a proibição de comercialização de bebidas para crianças com forma de apresentação semelhante a de bebidas alcólicas, no âmbito do município de São Paulo, e dá

outras providências.

Como ninguém quer se manifestar, eu mesmo farei a defesa. Com esse projeto, ele pretende que as crianças não se habituem ao álcool. Se colocarem guaraná na forma de uma lata de cerveja, a criança percebe a semelhança visual e poderá buscar o álcool. Ou vice-versa, vender algo alcóólico com embalagem que atraia crianças.

É isso o que dispõe e regulamenta esse excelente projeto, que está prosperado. Realizada a segunda audiência pública ao PL 727/2013. Encerradas as nossas audiências públicas de hoje referentes aos projetos.

Vamos lá. Temos dois inscritos. Vencemos as 15 horas, mas vou ficar para ouvi-los, a título apenas do Regimento Interno. Todos os projetos foram analisados e prosperados no dia de hoje.

Passo a palavra para o inscrito Sr. João Pedro.

O SR. JOÃO PEDRO ROSIN – Meu nome é João Pedro Rosin, fui eleito para o Conselho de Saúde de Pinheiros, quero falar sobre o PL 688, do Plano Diretor.

O Plano Diretor está colocando a outorga onerosa e os Cepacs das Operações Urbanas. Nós estamos calculando que esse dinheiro vai arrecadar, para a cidade de São Paulo, nos próximos 10 anos, algo em torno de 100 bilhões de reais, ou seja, 10 bilhões, por ano.

Estamos pedindo que, em alguns artigos do Plano, esse dinheiro possa ser usado para equipamentos públicos sociais de Saúde, Educação, Assistência Social, Cultura, Esportes, porque hoje está muito centrado em praça, corredor de ônibus e outras obras viárias, como viadutos, túneis, etc.

Na audiência pública que aconteceu hoje no auditório, o nobre Vereador Nabil Bonduki deu uma balançadinha dizendo que poderia colocar essa emenda, que foi de um Vereador da Casa. Eu pediria que a Comissão de Saúde, Assistência Social e Mulher, acolhesse esse pedido de emenda.

Como o senhor disse: o orçamento vem da outorga onerosa, da venda do espaço aéreo. É ali que nós temos que buscar o dinheiro. O dinheiro está ali. Temos que pegar uma parte desse dinheiro e passar para nós da Saúde, da Educação, da Cultura, da Assistência Social, porque é muito dinheiro. Se nós deixarmos, eles farão túneis, viadutos.

Para vocês terem uma ideia, a Operação Urbana Faria Lima, que não construiu uma UBS, não construiu nada, arrecadou 5 bilhões, tem 800 milhões em caixa, guardados, eles não sabem onde gastar. Aí eles ficam reformando calçada, depois reforma de novo, faz isso, faz banco de praça. Não tem onde gastar 800 milhões de reais. E nós estamos necessitando de creches e de UBSs.

Então, nobre Vereador, eu pediria que a Comissão de Saúde, por gentileza, fizesse um pedido para que essa emenda fosse acolhida.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Sr. João Pedro, posso garantir para o senhor que já, de ofício, com urgência, porque estamos ultimando o Plano Diretor, esta Comissão vai mandar um ofício, que eu mesmo assinarei, para o relator, indicando onde couber uma porcentagem dessa arrecadação para a Saúde.

Quem vai gostar muito disso é o meu irmão aqui que luta muito pela Saúde a vida inteira.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Maravilha. Vamos colocar isso. Na Promoção Social aqui também cabe. Verinha, nós podemos fazer um ofício ainda hoje, em caráter de urgência, indicando no Plano Diretor, na previsão de arrecadação, principalmente dos Cepacs. É como ele disse: sobra mesmo dinheiro em caixa, mas se não estiver previsto em lei, como aplicar aquilo fora? E fica lá. Precisa, como é o caso da Faria Lima, é isso mesmo.

Parabéns para quem teve a ideia e para o senhor que veio defender aqui. Nós faremos a nossa parte, Verinha. Entrego para o Nabil em mãos, hoje, no Plenário.

O próximo e último orador de hoje é o Sr. Edson Fiuri.

O SR. EDSON FIURI RIBEIRO DA SILVA – Boa tarde nobre Presidente e a todos os presentes, meu nome é Edson Fiuri Ribeiro da Silva, sou representante de uma associação da Vila Constância e conselheiro gestor de UBS. Vim aqui fazer uma solicitação à Comissão, pois foi feito um pedido para a Secretaria Municipal de Saúde, em 2009, a reforma na questão de um elevador, na UBS Dr. Sebastião Gabriel de Sayago, na Rua São Geraldino, Vila Constância, Jaçanã.

Há também outras questões para a ampliação de mais salas, de um aparelho de raio X odontológico e um ortopédico, só que até hoje nada foi resolvido. Eles falam que não têm verbas. Como o companheiro falou, há um dinheiro guardado, só que nunca aparece.

Fiz também a denúncia não só na Comissão de Saúde.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Não esqueça do que o senhor vai falar. Ele trouxe uma problemática que é assim: só se pode gastar quando o dinheiro está direcionado. O dinheiro que está guardado não está direcionado para a Saúde. A sugestão dele é que, futuramente, os próximos Cepacs, essas tramitações, uma porcentagem poderia ser usada para a Saúde, em suas necessidades.

O que eu sugiro, antes de o senhor passar para o próximo assunto, é que nesse quesito nós podemos encaminhar, através do Dr. Eurípedes, porque o elevador é fundamental para transportar alguém que não pode subir a escada. Ele vai verificar para nós.

O SR. EDSON FIURI RIBEIRO DA SILVA – Em 2009, foi feito o pedido, na época o Subprefeito era o Sr. Aníbal de Freitas, ex-Vereador, não foi adequado ao orçamento na época. A questão é que esta UBS agora está se transformando como se fosse um centro de saúde, um pronto socorro, só que é uma UBS.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - O senhor quer dizer uma AMA?

O SR. EDSON FIURI RIBEIRO DA SILVA – Isso.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Está atendendo também casos de urgência?

O SR. EDSON FIURI RIBEIRO DA SILVA – Isso. Inclusive vêm pessoas de regiões como Pirituba, assim como de outros estados, para serem atendidos nessa UBS, porque quem faz a administração é a Santa Casa, pela microrregião.

Já que estão vindo outras pessoas, então precisamos de mais salas, porque todos os consultórios estão no primeiro andar, a maior frequência de pessoas são os deficientes físicos e idosos. O consultório dentário fica o andar superior, não há como essas pessoas subirem. Isso já foi falado para a Dra. Bertolini, a assessora do Dr. Alberto, já foi falado para a Sra. Magali Ezequiel, chefe de assessoria do gabinete do Secretário Municipal. Quando tentamos marcar uma reunião de novo, eles não nos atendem.

Quero falar também sobre a omissão que ocorre no Hospital Municipal São Luiz Gonzaga. Inclusive uma senhora de idade, no mês outubro, sofreu negligência médica. Também no dia 6 de abril, minha esposa perdeu uma criança por maus cuidados da chefe da obstetrícia. Tentei fazer o Boletim, tanto para o caso dessa senhora, que é minha mãe, assim como da minha esposa, a Delegacia 73 DP disse que não faz registro contra a Prefeitura e nem contra a Santa Casa. Acho isso um absurdo.

Venho pedir apoio a esta Comissão que seja investigado, porque já está no Ministério Público, nos Direitos Humanos. É um processo que eles estão investigando. Peço apoio a V.Exas. que nos ajudem na questão de saúde na zona Norte, sobre a UBS.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Sr. Edson, estamos sensibilizados pela sua causa. O Dr. Eurípedes já anotou tudo, não sei se o senhor percebeu. Ele vai verificar o que está acontecendo. A questão de procedimentos é um processo disciplinar, é diferente, mas o senhor pode manter em sigilo, traga para nós o nome desses profissionais que nós encaminharemos ao Dr. Eurípedes, que é a figura do Secretário na região. É médico, sempre lutou a vida inteira para melhorar a Saúde, conhece tudo de pronto socorro e hospitais.

O SR. EDSON FIURI RIBEIRO DA SILVA – Como a questão da UBS, teve um orçamento de reforma, quando foi feito o pedido para a própria Dra. Bertolini, que o senhor deve conhecer, falaram que seria feito. Só que na hora H estão fazendo apenas a reforma de um estacionamento, uma cobertura que não sei se é 112 mil ou 112 milhões, que está na

placa.

O principal que é a questão do aparelho para a radiografia dentária e o elevador, até hoje nada. Já foi aprovado, em 2009, o elevador ou uma rampa, só que nada até hoje saiu do papel.

O muro da UBS está caindo, porque quando foi construída não foi feito o muro de arrimo. Lá tem um córrego, querendo ou não é questão de saúde. Há no Ministério Público do Meio Ambiente um processo, nº 3010/2010. O engenheiro da Santa Casa foi ao local, também o da própria Prefeitura. O Subprefeito do Jaçanã foi convidado para uma reunião no dia 22.4, mas não compareceu. Nem o antigo Secretário da Subprefeitura.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Quanto a isso, vou pedir para a assessoria técnica da Comissão fazer um ofício ao Subprefeito de Jaçanã. O senhor passará os dados para a Verinha, nós assinaremos, porque a Subprefeitura pode ajudar. Se a Saúde tem que comprar remédios e está caindo o muro do lado do córrego, ele vai ter que responder.

O SR. EDSON FIURI RIBEIRO DA SILVA – Ele mandou um assistente da Defesa Civil.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Nós vamos tomar conta disso. O senhor retorne com os resultados da região para nós, por favor. Não perca o contato conosco.

O SR. EDSON FIURI RIBEIRO DA SILVA – Vou ser os olhos e ouvidos desta Comissão lá e vou trazer. Era para ter vindo mais pessoas do Conselho, mas como está em greve no trânsito não deu par vir.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Quanto ao recurso, o elevador, os consultórios no primeiro andar, o Dr. Eurípedes vai trazer o retorno para nós na primeira oportunidade, com certeza.

O SR. EDSON FIURI RIBEIRO DA SILVA – Ok. Eu agradeço.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Essa reparação no atendimento do hospital que é de excelência, o São Luiz Gonzaga, historicamente sempre foi da Santa Casa, desde quando me formei eu já ouvia falar dele, o Dr. Eurípedes também vai verificar.

O SR. EDSON FIURI RIBEIRO DA SILVA – Inclusive o Dr. Cold e o Dr. José Carlos disseram que eu poderia falar com o Papa que não aconteceria nada.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Dr. Eurípedes vai verificar o que aconteceu.

O SR. EDSON FIURI RIBEIRO DA SILVA – Eu tenho testemunhas e telefones que podem provar isso.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Edson, você se sente contemplado com as nossas atitudes?

O SR. EDSON FIURI RIBEIRO DA SILVA – Sinto.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Mas cobre na próxima reunião para a gente não esquecer.

O SR. EDSON FIURI RIBEIRO DA SILVA – Agradeço a V.Exa.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Não havendo mais nada a tratar, está encerrada a reunião. Iniciamos sob a proteção de Deus e vamos continuar com ela. Obrigado a todos.

Lillone Jun Ogura
RF. 11.095 - SGP-12

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

PAR

PARECER 1256/2015

DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL,
TRABALHO E MULHER SOBRE O PROJETO DE LEI 499/2013.

O presente projeto de Lei, de autoria do nobre vereador Laércio Benko, dispõe sobre a implantação de tratamento contra a depressão infantil e na adolescência nas Unidades Básicas de Saúde – UBS.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa exarou parecer pela **legalidade**.

A Comissão de Administração Pública manifestou-se **favoravelmente** à propositura.

A depressão em fase tenra da vida pode ter um efeito devastador. Há alguns anos a depressão infantil não era reconhecida pelos profissionais de saúde, seus sintomas eram ignorados, também eram escassos o conhecimento e as pesquisas sobre o assunto, como consequência, muitas crianças sofreram e não tiveram a oportunidade de serem ajudadas. Recentemente, observa-se um interesse crescente pela depressão infantil como transtorno real no mundo científico e, hoje, muitos avanços já foram alcançados para a compreensão e tratamento deste problema.

Esta douta Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher entende que a propositura é meritória e deve prosperar, pois é preciso muito cuidado para que a depressão não passe despercebida por parte dos profissionais que lidam com a criança e adolescente, pois quanto mais cedo a depressão for diagnosticada, melhor será para ela. O diagnóstico precoce é imprescindível para que os comportamentos relacionados com a depressão possam ser mais facilmente tratados e/ou modificados.

Diante do exposto, **favorável é o nosso parecer**.

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher 05/08/15

Calvo
Presidente

Aníbal de Freitas

Netinho de Paula

Patrícia Bezerra

Natalini- relator

Neemi Nonato

Wladimir Mutran

RELCOM
1302/2015

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 08/08/15

Pág. 159 Col. 4

Conferido 10:0

Liliane Jun Ogura
Técnico Administrativo
RF. 11.623

A Comissão de Finanças

Em 07/08/15

Liliane Jun Ogura
RF. 11.095

RECEBIDO

Comissão de Finanças e Orçamento

Em 24/8/15 às

RF 11261

Vinícius Moreira do Nascimento
RF. 11.281

Ao Vereador / A Vereadora

RICARDO NUNES

Para relatar.

Sala da Comissão de Finanças e Orçamento

Em 26/08/15

Presidente

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

Assinado em 2015, nesta data documento(s)

e anexos de informação rubricado sob folha(s)

nº 68 Em 19/10/15

Caio Cesar Rodrigues
RF. 11.267 - Técnico Administrativo



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 61 do proc. fls. 69

nº 01-499 de 2013

Caio César Rodrigues
RF 11.267 - SGP-12

PAR

1810/2015

PARECER Nº

DA COMISSÃO DE FINANÇAS E

ORÇAMENTO SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 499/2013

O presente projeto de lei, de autoria do nobre Vereador Laércio Benko, visa dispor sobre a implantação de tratamento contra a depressão infantil e na adolescência nas Unidades Básicas de Saúde – UBS.

O art. 1º institui a obrigatoriedade de todas as Unidades Básicas de Saúde - UBS oferecerem atendimento contra a depressão infantil e na adolescência.

Pelo art. 2º, as crianças e adolescentes com sintomas de depressão deverão ser acompanhados por psicoterapeutas e psiquiatras de acordo com cada diagnóstico. O parágrafo único desse mesmo artigo estabelece que o atendimento deverá observar, analisar e entender os motivos das queixas relacionadas a depressão, com o objetivo de identificar as causas, a cura ou amenizar os sintomas

Conforme informações do Executivo, "o projeto não onerará a municipalidade por ser um atendimento já previsto e disponível no município"

Quanto ao aspecto financeiro, portanto, nada há a opor à propositura, visto que as despesas de sua execução serão cobertas por dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Favorável, destarte, é o parecer.

Sala da Comissão de Finanças e Orçamento, em 14/10/2015

Ver. José Police Neto
Presidente

Ver. Ricardo Nunes
Relator

Ver. Adilson Amadeu

Ver. Aurélio Nomura

Ver. Jair Tatto

Ver. Milton Leite

Ver. Ota

Ver. Paulo Fiorilo

Ver. Abou Anni

RELCOM

1953/2015

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 20 / 10 / 15

Pág. 163 Col. 02

Conferido [assinatura]

Gelo Cesar Rodrigues
Técnico Administrativo
RF 11 267

À SGP 21

São Paulo 11 / 11 / 15

Gelo Cesar Rodrigues
Técnico Administrativo
RF 11 267

62
17.06.16
Auxiliar Técnico Administrativo
RF 51139

- “PL 499/2013, do Vereador LAÉRCIO BENKO (PHS) Dispõe sobre a implantação de tratamento contra a depressão infantil e na adolescência nas Unidades Básicas de Saúde - UBS. FASE DA DISCUSSÃO. 1ª. Aprovação mediante voto favorável da maioria absoluta dos membros da Câmara”.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Donato - PT) – Em discussão. Não há oradores inscritos; está encerrada a discussão. A votos o PL 499/2013. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão, os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora. (Pausa) Aprovado em primeira discussão, volta em segunda.