

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

PROJETO DE LEI

01 - 0199 / 2010

DE

2010

MATÉRIA LEGISLATIVA:

PL

01 - 0199 / 2010

DE

13/05/2010

PROMOVENTE:

VEREADOR

USHITARO KAMIA

E M E N T A:

DISPÕE SOBRE A "SEMANA DE ORIENTAÇÃO E INFORMAÇÃO SOBRE
ERROS INATOS DO METABOLISMO", E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

DELIBERAÇÃO

CNC Solutions
Tipo: Processo Legislativo
11/1/2011 09:44:30

00000057150-40



ARQUIVADO EM / /

CHEFE DE SEÇÃO



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

GABINETE VEREADOR USHITARO KAMIA

Folha nº 01 do proc.

Nº 01-199 de 10

Ass. Câmara - Ass. Parlamentar

F. 100.406

LEI HOJE

AS COMISSÕES DE: 18 MAI 2010

Const., Just. e Leg. Particp.

Educação, Cultura e Esportes,

Administração Pública,

Saúde, Prom. Social, Trabalho

Finanças e Tributos

Projeto de Lei nº

01 - PL

01-00199/2010

Dispõe sobre a "Semana de Orientação e Informação sobre Erros Inatos do Metabolismo" e dá outras providências."

Dalton Silvano

Art. 1º - Fica instituída no âmbito do Município de São Paulo, a

"Semana de Orientação e Informação sobre Erros Inatos do Metabolismo", que será realizada na primeira semana do mês de junho de cada ano.

EQUIPE DE PUBLICAÇÃO

18 MAI 2010

SGP 42

Art. 2º - O Poder Executivo Municipal fica autorizado a firmar parcerias com entidades privadas, que desenvolvam atividades relacionadas ao atendimento pesquisa e orientação a pacientes e familiares portadores de Erros Inatos do Metabolismo, a fim de alcançar a comunidade científica, estudantil e população em geral.

Parágrafo Primeiro - Será concedida a prioridade na informação e orientação aos órgãos públicos e privados já comprovadamente atuantes nesta área, dentre elas o Instituto Canguru - Grupo Especializado em Doenças Metabólicas

Art. 3º Todos os responsáveis pelos equipamentos de saúde poderão organizar atividades dentro do espaço de sua unidade, em outro equipamento público ou em área pública ou privada de seu entorno, para palestras e orientação sobre a importância da realização do "teste do pezinho".

Art 4º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário

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

Sala das Sessões,

Ushitaro KAMIA

Vereador - Democratas

Segue(m) Juntado(s), nesta
data, documento(s) e folha de
informação rubricados sob
nº 226
Em 1915110
Ass: 

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

GABINETE VEREADOR USHITARO KAMIA

Folha nº	02	do proc.
Nº	01-199	de 10
Ass. Câmara - Ass. Parlamentar		
100.406		

Justificativa

O Projeto de Lei em tela pretende garantir um programa de informação e orientação sobre **Erros Inatos do Metabolismo** em nossa Capital, buscando a promoção da saúde, através da formação de multiplicadores da informação, num contexto multidisciplinar, que envolve profissionais da escola, alunos, pais ou responsáveis, gestantes etc.

Entre várias doenças ligadas aos erros inatos do metabolismo, muitas delas raras estão aquelas já tratadas em especial em São Paulo e outras que ainda carecem de políticas públicas para alcançar toda a população

Erros inatos do metabolismo (EIM) são distúrbios hereditários transmitidos, em sua maioria, de maneira autossômica recessiva que resultam da deficiência de atividades enzimáticas, o que leva ao bloqueio de diversas vias metabólicas. Esse bloqueio, além de induzir um acúmulo de substâncias tóxicas e/ou falta de substâncias essenciais, pode gerar problemas no desenvolvimento físico e mental.

Os EIM compreendem mais de 500 distúrbios, a maioria deles relacionados à síntese, degradação, transporte e armazenamento de moléculas no organismo. Embora individualmente raros, os EIM são relativamente freqüentes em seu conjunto, estimando-se que possam ocorrer em até 1 em cada 5000 recém nascidos vivos.

Os EIM podem se apresentar em qualquer faixa etária, com predomínio entre o período neonatal e os 10 anos de idade.

O quadro clínico nas emergências é em geral inespecífico e lembra uma septicemia ou intoxicação exógena. Por sua vez, o diagnóstico de infecção não exclui necessariamente o de um EIM, pois em alguns deles há redução das defesas celulares. Há inclusive uma peculiar associação entre determinados EIM e certas infecções: septicemias por E.coli são causas freqüentes de morte em casos de galactosemia não diagnosticados e monilíase sistêmica e mucocutânea são características em pacientes com as acidemias



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

GABINETE VEREADOR USHITARO KAMIA

Folha nº 03 do proc.
Nº 01-199 de 10
Ass. Cícero - Ass. Parlamentar
100.406

propionica e metilmalônica e nos EIM da biotina.

A maioria dos sinais e sintomas que acompanham os EIM, são comuns a outras doenças mais freqüentes, tornando difícil o diagnóstico correto.

Na ausência de uma causa definida, alguns aspectos clínicos são sugestivos de EIM: coma, hipotonia, irritabilidade, convulsões, acidose, distúrbio hidro-eletrolítico, hipoglicemia, sepsis, icterícia, vômitos ou diarreia em recém-nascidos, retardo no desenvolvimento neuromotor e/ou deficiência mental, regressão neurológica, com perda de habilidades anteriormente adquiridas, hepato e/ou esplenomegalia, icterícia colestástica e diarreia crônica, deficiência de crescimento e/ou alterações ósteo-articulares, episódios recorrentes de hipoglicemia, acidose metabólica, desequilíbrio hidroeletrólítico, relato de irmão falecido precocemente sem diagnóstico definido, consangüinidade entre os pais.

INVESTIGAÇÃO LABORATORIAL

Como diferentes erros metabólicos podem ter manifestações clínicas inespecíficas (acidose metabólica, hipoglicemia, convulsões, retardo mental), deve-se, nessas situações, solicitar os "testes de triagem" como uma primeira abordagem, ampla e superficial. Se os resultados forem normais, não está excluída a existência de doença metabólica, já que diversos EIM não são passíveis de serem detectados por esta rotina de exames. Caso persista a hipótese diagnóstica, testes laboratoriais mais específicos devem ser realizados. Ao se detectar qualquer alteração (metabólitos anormais ocasionalmente presentes), estudos mais detalhados da via metabólica em questão deverão ser realizados. Assim, com a intenção de estimular a inclusão do referencial teórico utilizado nas ações e programas de saúde e prevenção é que se apresenta este trabalho (transformado em projeto de lei).

O Município de São Paulo, por mais de uma década vem lutando para conscientizar a população dos danos causados por estes distúrbios, resta através desta proposta capacitar professores e educadores da rede municipal de ensino, porém a pretensão desta proposição vai mais além, querendo abranger também a mulher gestante direcionado principalmente para os mais carentes.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

GABINETE VEREADOR USHITARO KAMIA

Folha nº 04 do proc.

Nº 01-199 de 10

Ass. Municipal - Ass. Parlamentar

RF. 100.406

A semana escolhida é aquela onde também se lembra da morte prematura do maior incentivador do teste do pezinho.

Dr. Benjamin José Schmidt faleceu em 06 de junho de 2009, data coincidente ao Dia Nacional do Teste do Pezinho. O Doutor, pediatra formado pela Universidade de São Paulo, contemplou dentre várias pesquisas e lutas na sua vida acadêmica, a realização do exame Dosagem de Fenilalanina (PKU) em recém natos. Luta esta que se expandiu através dele e hoje abrange todo o Brasil: "Programa de Triagem Neonatal". Sua luta e sua importância jamais serão esquecidas pelos pacientes portadores de fenilcetonúria e por seus colegas e seus amigos. Nossos sentimentos e agradecimentos a este médico que ergueu a bandeira do Teste do Pezinho e hoje muitas vidas são beneficiadas. Notícia Pediatra brasileiro é premiado no Japão pelo teste do pezinho Pouca gente sabe que o conhecido teste do pezinho, feito nas maternidades através da coleta de algumas gotas de sangue do calcanhar do bebê recém-nascido, permite diagnosticar várias doenças que, se não identificadas no primeiro mês de vida e tratadas preventivamente, podem levar ao retardo mental irreversível. Menos gente ainda imagina que este teste, hoje obrigatório em todo território nacional e na maioria dos países desenvolvidos, foi uma das grandes contribuições de um médico brasileiro à pediatria nacional, o doutor Benjamin José Schmidt, responsável por introduzir no país a triagem neonatal. Ao completar 30 anos no Brasil, a iniciativa mereceu reconhecimento internacional através do Robert Guthrie Award, premiação instituída pela International Society of Neonatal Screening (Associação Internacional da Triagem Neonatal) que será entregue em setembro deste ano, no Japão. "O prêmio representa a dedicação de uma carreira e uma vida à busca de conhecimento para tornar a vida do ser humano melhor", diz Sima Schmidt, esposa do dr. Benjamin, que o representará na cerimônia de premiação já que o médico, acometido pelo mal de Alzheimer há 12 anos, não poderá comparecer. Carreira dedicada à pesquisa Fundador das Sociedades Brasileira e Latino-Americana de Pediatria e primeiro e único brasileiro a presidir a Associação Internacional de Pediatria por 10 anos, o dr. Benjamin Schmidt se formou pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.. No Laboratório Lavoisier, que fundou em 1952, desenvolveu inúmeras pesquisas sobre os erros inatos do metabolismo que levaram à adoção do teste do pezinho, implantado no Brasil em 1976 e fortemente divulgado através da APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, da qual o médico foi um dos fundadores.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

GABINETE VEREADOR USHITARO KAMIA

Folha nº 05 do proc.
Nº 01 199 de 10
Ass. Parlamentar
100 406

Inicialmente, o teste do pezinho permitiu a identificação da fenilcetonúria, deficiência de uma enzima que impede a metabolização de um aminoácido (a fenilalanina) presente nos alimentos e no leite materno. A falta da enzima provoca o acúmulo do aminoácido no organismo e pode levar à deficiência mental, convulsões, atraso no desenvolvimento psicomotor (fala e andar), tremores e microcefalia. O tratamento requer dieta especial com substituição do leite materno por um leite especial, sem fenilalanina, por isso a importância do diagnóstico precoce. Os primeiros 100 casos identificados no Brasil foram tratados com leite doado pela Nestlé suíça, por influência do dr. Benjamin que, em 1983, montou na APAE a primeira equipe multidisciplinar do país para atender portadores da fenilcetonúria. Com o passar do tempo, o teste do pezinho foi aperfeiçoado para detectar outras doenças como o hipotireoidismo congênito, que faz com que a tireóide não produza hormônios suficientes para o desenvolvimento do cérebro; a anemia falciforme, que provoca alterações nos glóbulos vermelhos do sangue, e a fibrose cística, que causa problemas respiratórios. A fenilcetonúria atinge um em cada 20 mil nascidos, e as estatísticas mostram que mais de 13 milhões de bebês foram triados no país nestes 30 anos completados pela adoção do teste do pezinho. Um marco e tanto, mas não o único de uma carreira que inclui a organização da Pediatria do Hospital São Paulo e da Faculdade de Medicina da PUC de Sorocaba, a vida acadêmica na Escola Paulista de Medicina, mais de 400 trabalhos publicados, duas doenças metabólicas batizadas com seu nome, prêmios e viagens internacionais para campanhas de saúde infantil a pedido de chefes de estado como Fidel Castro e Margaret Thatcher, e dezenas de outros estudos sobre doenças raras como a analgesia congênita (pessoas que nascem sem a capacidade de sentir dor). "Sem dúvida o Benjamin é o maior pediatra que o país já teve", afirma seu filho, o patologista e neuromuscular Beny Schmidt

Eis, uma matéria ora proposta para debate, que este Autor pretende fazer Lei em São Paulo, contando sem sombra de dúvida com a prudente, sábia e séria ajuda dos ilustres membros desta respeitável Casa de Lei

Ushitaro KAMIA
Vereador - Democratas



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Secretaria de Apoio Legislativo – SGP-2

Papel para informação, rubricado como folha nº 06

do processo n.º 01-199/10 19.5.10 (a)

Adelina
Adelina Cicone Battocchio
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

Sra. Secretária,

Efetuada a autuação, encaminho os presentes autos para prosseguimento.

21/05/10

Inácio

Inácio Veiga

Supervisor de Controle do Proc. Leg.
SGP-22

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

21/05/10

Ângela Bordin Andreoni
ÂNGELA BORDIN ANDREONI

Secretária de Apoio Legislativo
SGP-2

RECEBIMOS DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DE PESQUISA E APOIO LEGISLATIVO
Em 23/05/10 às 17:19
Por Sma
SAÍDA: _____

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DE PESQUISA E APOIO LEGISLATIVO
Em 25.05.10
Por [assinatura]

Resquisa Petros

23/05/10

1º. Quarta/Procurador
Técnico Administrativo
RE 11.207

Adela Duarte
Adela Duarte Azevedo
Procuradora Legislativa
Setor de Pesquisa

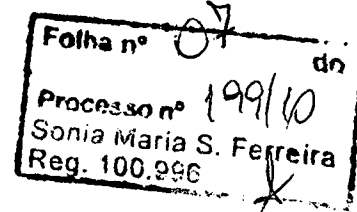
CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Seguem juntado(s) o(s) documento(s) de
fls. 07 / 35 . S.P. 08 / 06 / 10

SÔNIA M S FERREIRA
Assistente Parlamentar

SECRETARIA
MUNICIPAL DE
CAMPANHAS



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
PROCURADORIA



SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA

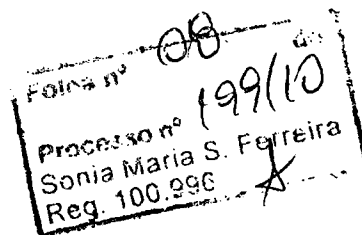
PL Nº 0199/10

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

- Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Em seu art. 10, inciso III, prevê que Os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, são obrigados a proceder a exames visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais;
- Portaria GM/MS nº 822/GM, do Ministério da Saúde, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Triagem Neonatal/PNTN;
- Lei Estadual nº 3.914, de 14 de novembro de 1983, que dispõe sobre o diagnóstico precoce da fenilcetonúria e do Hipotireoidismo Congênito nos hospitais e maternidades do Estado de São Paulo;
- Lei Municipal nº 12.352, de 13 de junho de 1997, que institui o Programa de Prevenção e Assistência (VETADO) as pessoas portadoras do traço falciforme ou anemia falciforme no Município de São Paulo, e dá outras providências. Em seu art. 3º assegura o exame diagnóstico de hemoglobinopatias a todas as crianças recém-nascidas, que deverá ser realizado em todas as maternidades e hospitais congêneres da rede pública municipal e demais integrantes do Sistema Único de Saúde;
- Lei Municipal nº 12.541, de 29 de dezembro de 1997, que dispõe sobre o diagnóstico precoce de Fenilcetonúria e do Hipotireodismo C;
- Lei Municipal nº 13.211, de 13 de novembro de 2001, que dispõe sobre a instituição do Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido no Município, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 14.485, de 19 de julho de 2007, que consolida a Legislação Municipal referente a datas comemorativas, eventos e feriados do Município de São Paulo, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 14.821, de 19 de julho de 2007, para incluir o Dia Municipal de Ação pela Saúde da Mulher e pela Redução da Mortalidade Neonatal, a ser comemorado anualmente, no dia 28 de maio, e dá outras providências;
- PL nº 0507/09, de autoria do Vereador Quito Formiga, que dispõe sobre assistência especial a gestantes e parturientes, e dá outras providências;



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
PROCURADORIA



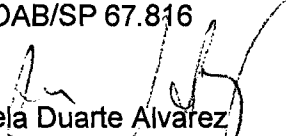
- PL nº 0614/09, de autoria do Vereador Celso Jatene, que altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir o Dia Municipal do combate ao Câncer Infanto-Juvenil", e dá outras providências;
- PL nº 0671/09, de autoria do Vereador Penna, que dispõe sobre a obrigação do registro sobre o surgimento de deficiências adquiridas ou congênitas e obriga a Prefeitura a formar um Grupo de Apoio a Inclusão para atendimento à família da Pessoa com Deficiência a partir desse registro e dá outras providências;
- PL nº 0200/10, de autoria do Vereador Ushitaro Kamia, que dispõe sobre o "Dia de Apoio ao Portador de Doenças Raras", e dá outras providências;
- PL nº 0201/10, de autoria do Vereador Ushitaro Kamia, que dispõe sobre o "Dia Municipal de Orientação Sobre Mucopolissacaridose", e dá outras providências;
- PL nº 0217/10, de autoria do Vereador Ushitaro Kamia, que altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, dispõe sobre o "Dia Municipal de Orientação Sobre Hemangiomas, Linfangiomas e Síndromes Hemangiomatosas", e dá outras providências.

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

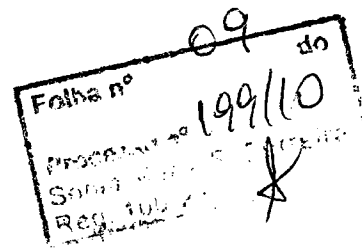
À Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, conforme despacho do Sr. Presidente de fls. 01.

São Paulo, 1º de junho de 2010.

José Luiz Levy
Procurador Legislativo - Setor de Pesq. e Análise Prévia
OAB/SP 67.816


Adeia Duarte Álvarez
Procuradora Supervisora do Setor de Pesq. e Análise Prévia
OAB/SP 118.854

Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos



LEI Nº 8.069, 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:

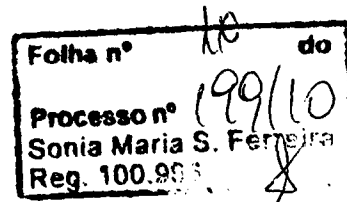
- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;
- d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas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

Do Direito à Vida e à Saúde



Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

Art. 8º É assegurado à gestante, através do Sistema Único de Saúde, o atendimento pré e perinatal.

§ 1º A gestante será encaminhada aos diferentes níveis de atendimento, segundo critérios médicos específicos, obedecendo-se aos princípios de regionalização e hierarquização do Sistema.

§ 2º A parturiente será atendida preferencialmente pelo mesmo médico que a acompanhou na fase pré-natal.

§ 3º Incumbe ao poder público propiciar apoio alimentar à gestante e à nutriz que dele necessitem.

§ 4º Incumbe ao poder público proporcionar assistência psicológica à gestante e à mãe, no período pré e pós-natal, inclusive como forma de prevenir ou minorar as consequências do estado puerperal. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009) Vigência

§ 5º A assistência referida no § 4º deste artigo deverá ser também prestada a gestantes ou mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009) Vigência

Art. 9º O poder público, as instituições e os empregadores propiciarão condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas a medida privativa de liberdade.

Art. 10. Os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, são obrigados a:

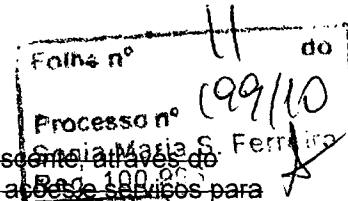
I - manter registro das atividades desenvolvidas, através de prontuários individuais, pelo prazo de dezoito anos;

II - identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente;

III - proceder a exames visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais;

IV - fornecer declaração de nascimento onde constem necessariamente as intercorrências do parto e do desenvolvimento do neonato;

V - manter alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe.



~~Art. 11. É assegurado atendimento médico à criança e ao adolescente, através do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.~~

Art. 11. É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. (Redação dada pela Lei nº 11.185, de 2005)

§ 1º A criança e o adolescente portadores de deficiência receberão atendimento especializado.

§ 2º Incumbe ao poder público fornecer gratuitamente àqueles que necessitarem os medicamentos, próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

Art. 12. Os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente.

Art. 13. Os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais.

Parágrafo único. As gestantes ou mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção serão obrigatoriamente encaminhadas à Justiça da Infância e da Juventude. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009) Vigência

Art. 14. O Sistema Único de Saúde promoverá programas de assistência médica e odontológica para a prevenção das enfermidades que ordinariamente afetam a população infantil, e campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos.

Parágrafo único. É obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias.

Capítulo II

Do Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade

Art. 15. A criança e o adolescente têm direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais garantidos na Constituição e nas leis.

Art. 16. O direito à liberdade compreende os seguintes aspectos:

I - ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais;

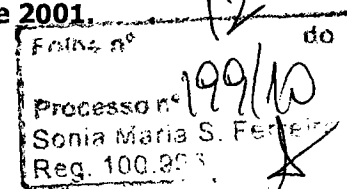
II - opinião e expressão;

III - crença e culto religioso;

IV - brincar, praticar esportes e divertir-se;

V - participar da vida familiar e comunitária, sem discriminação;

VI - participar da vida política, na forma da lei;

Portaria GM/MS n.º 822/GM Em 06 de junho de 2001.

O Ministro de Estado da Saúde no uso de suas atribuições legais,

Considerando o disposto no inciso III do Artigo 10 da Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990, que estabelece a obrigatoriedade de que os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, procedam a exames visando o diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais;

Considerando a necessidade de definir, claramente, a que exames para detecção de anormalidades no metabolismo do recém-nascido se refere o texto legal supramencionado, com o propósito de, ao nominá-los, permitir o desenvolvimento de uma política mais adequada de controle e avaliação sobre o processo e de garantir que os exames sejam efetivamente realizados;

Considerando a Portaria GM/MS nº 22, de 15 de janeiro de 1992, que trata do Programa de Diagnóstico Precoce do Hipotireoidismo Congênito e Fenilcetonúria;

Considerando a necessidade de ampliar o acesso à Triagem Neonatal no País e buscar a cobertura de 100% dos recém-nascidos vivos, cumprindo assim os princípios de equidade, universalidade e integralidade que devem pautar as ações de saúde;

Considerando a necessidade de definir e ampliar a gama de doenças congênitas a serem, prioritariamente, incluídas na Triagem Neonatal no País e que isso seja feito dentro de rigorosos critérios técnicos que levem em conta, entre outros aspectos, a sua frequência na população, possibilidade de tratamento e benefícios gerados à saúde pública;

Considerando a diversidade das doenças existentes e a necessidade de definir critérios de eleição daquelas que devam ser inseridas num programa de triagem neonatal de características nacionais, como o fato de não apresentarem manifestações clínicas precoces, permitirem a detecção precoce por meio de testes seguros e confiáveis, serem amenizáveis mediante tratamento, serem passíveis de administração em programas com logística definida de acompanhamento dos casos – da detecção precoce, diagnóstico definitivo, acompanhamento clínico e tratamento e, por fim, terem uma relação custo-benefício economicamente viável e socialmente aceitável;

Considerando a necessidade de complementar as medidas já adotadas pelo Ministério da Saúde no sentido de uniformizar o atendimento, incrementar o custeio e estimular, em parceria com os estados, Distrito Federal e municípios, a implantação de um Programa Nacional de Triagem Neonatal;

Considerando a necessidade de prosseguir e incrementar as políticas de estímulo e aprimoramento da Triagem Neonatal no Brasil e de adotar medidas que possibilitem o avanço de sua organização e regulação e que isso tenha por base a implantação de Serviços de Referência em Triagem Neonatal / Acompanhamento e Tratamento de Doenças Congênitas;

Considerando que estes Serviços devem ser implantados e se constituir em instrumentos ordenadores e orientadores da atenção à saúde e estabelecer ações que integrem todos os níveis desta assistência, definam mecanismos de regulação e criem os fluxos de referência e contra-referência que garantam o adequado atendimento, integral e integrado, ao recém-nascido, e

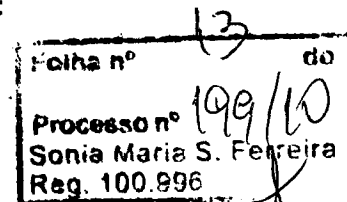
Considerando a necessidade de ampliar as medidas e os esforços para que se criem os meios capazes de produzir a redução da morbi-mortalidade relacionadas às patologias congênitas no Brasil, resolve:

Art. 1º Instituir, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Triagem Neonatal / PNTN.

§ 1º O Programa ora instituído deve ser executado de forma articulada pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias de Saúde dos estados, Distrito Federal e municípios e tem por objetivo o desenvolvimento de ações de triagem neonatal em fase pré-sintomática, acompanhamento e tratamento das doenças congênitas detectadas inseridas no Programa em todos os nascidos-vivos, promovendo o acesso, o incremento da qualidade e da capacidade instalada dos laboratórios especializados e serviços de atendimento, bem como organizar e regular o conjunto destas ações de saúde;

§ 2º O Programa Nacional de Triagem Neonatal se ocupará da triagem com detecção dos casos suspeitos, confirmação diagnóstica, acompanhamento e tratamento dos casos identificados nas seguintes doenças congênitas, de acordo com a respectiva Fase de Implantação do Programa:

- a - Fenilcetonúria;
- b - Hipotireoidismo Congênito;
- c - Doenças Falciformes e outras Hemoglobinopatias;
- d - Fibrose Cística.



§ 3º Em virtude dos diferentes níveis de organização das redes assistenciais existentes nos estados e no Distrito Federal, da variação percentual de cobertura dos nascidos-vivos da atual triagem neonatal e da diversidade das características populacionais existentes no País, o Programa Nacional de Triagem Neonatal será implantado em fases, estabelecidas neste ato.

Art. 2º Estabelecer as seguintes Fases de Implantação do Programa Nacional de Triagem Neonatal:

- Fase I - Fenilcetonúria e Hipotireoidismo Congênito

Compreende a realização de triagem neonatal para fenilcetonúria e hipotireoidismo congênito, com a detecção dos casos suspeitos, confirmação diagnóstica, acompanhamento e tratamento dos casos identificados. Os estados e o Distrito Federal deverão garantir a execução de todas as etapas do processo, devendo, para tanto, organizar uma Rede de Coleta de material para exame (envolvendo os municípios) e organizar/cadastrar o(s) Serviço(s) Tipo I de Referência em Triagem Neonatal/Acompanhamento e Tratamento de Doenças Congênitas que garantam a realização da triagem, a confirmação diagnóstica e ainda o adequado acompanhamento e tratamento dos pacientes triados;

- Fase II - Fenilcetonúria e Hipotireoidismo Congênito + Doenças Falciformes e outras Hemoglobinopatias

Compreende a realização de triagem neonatal para fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, doenças falciformes e outras hemoglobinopatias, com a detecção dos casos suspeitos, confirmação diagnóstica, acompanhamento e tratamentos dos casos identificados. Os estados e o Distrito Federal deverão garantir a execução de todas as etapas do processo, devendo, para tanto, utilizar a rede de coleta organizada/definida na Fase I e organizar/cadastrar o(s) Serviço(s) Tipo II de Referência em Triagem Neonatal/Acompanhamento e Tratamento de Doenças Congênitas que garantam a realização da triagem, a confirmação diagnóstica e ainda o adequado acompanhamento e tratamento dos pacientes triados;

- Fase III - Fenilcetonúria, Hipotireoidismo Congênito, Doenças Falciformes e outras Hemoglobinopatias + Fibrose Cística

Compreende a realização de triagem neonatal para fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, doenças falciformes, outras hemoglobinopatias e fibrose cística com a detecção dos casos suspeitos, confirmação diagnóstica, acompanhamento e tratamento dos casos identificados. Os estados e o Distrito Federal deverão garantir a execução de todas as etapas do processo, devendo, para tanto, utilizar a rede de coleta organizada na Fase I e organizar/cadastrar o(s) Serviço(s) Tipo III de Referência em Triagem Neonatal/Acompanhamento e Tratamento de Doenças Congênitas que garantam a realização da triagem, a confirmação diagnóstica e ainda o adequado acompanhamento e tratamento dos pacientes triados.

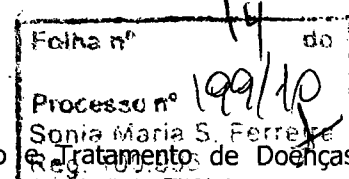
Art. 3º Estabelecer, na forma do Anexo I desta Portaria e em conformidade com as respectivas condições de gestão e a divisão de responsabilidades definida na Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2001, as competências e atribuições relativas à implantação/gestão do Programa Nacional de Triagem Neonatal de cada nível de gestão do Sistema Único de Saúde.

Art. 4º Estabelecer, na forma do Anexo II desta Portaria, os critérios/exigências a serem cumpridas pelos estados e pelo Distrito Federal para habilitação nas Fases de Implantação do Programa Nacional de Triagem Neonatal definidas no Artigo 2º desta Portaria.

Art. 5º Determinar às Secretarias de Saúde dos estados, Distrito Federal e dos municípios, de acordo com seu nível de responsabilidade no Programa, que organizem Redes Estaduais de Triagem Neonatal que serão integradas por:

a - Postos de Coleta;

b - Serviços de Referência em Triagem Neonatal/ Acompanhamento e Tratamento de Doenças Congênitas Tipo I, II ou III;



§ 1º Compete aos municípios a organização/estruturação/ cadastramento de tantos postos de coleta quantos forem necessários para a adequada cobertura e acesso de suas respectivas populações, sendo obrigatória a implantação de pelo menos 01 (um) Posto de Coleta por município (municípios em que ocorram partos), em conformidade com o estabelecido no Anexo III desta Portaria;

§ 2º Compete aos estados e ao Distrito Federal a organização das Redes Estaduais de Triagem Neonatal, designando um Coordenador Estadual do Programa Nacional de Triagem Neonatal, articulando os Postos de Coleta Municipais com o(s) Serviço(s) de Referência, os fluxos de exames, a referência e contra-referência dos pacientes triados;

§ 3º Compete, ainda, aos estados e ao Distrito Federal a organização/estruturação/cadastramento de Serviço(s) de Referência em Triagem Neonatal/Acompanhamento e Tratamento de Doenças Congênitas, de acordo com a Fase de implantação do Programa, respectivamente de Tipo I, II ou III, que estejam aptos a realizar a triagem, a confirmação diagnóstica, o acompanhamento e tratamento das doenças triadas na Fase de Implantação do Programa em que o estado estiver, em conformidade com o estabelecido no Anexo III desta Portaria, sendo obrigatória a implantação de pelo menos 01 (um) Serviço de Referência por estado no tipo adequado à sua Fase de Implantação do Programa.

Art. 6º Aprovar, na forma do Anexo III desta Portaria, as Normas de Funcionamento e Cadastramento de Postos de Coleta e de Serviços de Referência em Triagem Neonatal/Acompanhamento e Tratamento de Doenças Congênitas.

Art. 7º Estabelecer que os estados e o Distrito Federal, para que possam executar as atividades previstas no Programa Nacional de Triagem Neonatal, deverão se habilitar, pelo menos, na Fase I de Implantação do Programa, até o último dia útil da competência agosto/2001.

Art. 8º Excluir, da Tabela do Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS, a contar da competência setembro/2001, o procedimento de código 11.052.11-2 – Teste de Triagem Neonatal (TSH e Fenilalanina).

Art. 9º Incluir, na Tabela do Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS, a contar da competência setembro/2001, os seguintes procedimentos:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR R\$
07.051.03-4	Coleta de Sangue para Triagem Neonatal	0,50
11.201.01-0	Dosagem de Fenilalanina e TSH (ou T4)	11,00
11.202.01-7	Dosagem de Fenilalanina e TSH (ou T4) e Detecção de Variantes de Hemoglobina	19,00
11.203.01.3	Dosagem de Tripsina Imunorreativa	5,00

11.211.01-6	Dosagem de Fenilalanina (controle / diagnóstico tardio)	5,00
11.211.02-4	Dosagem de TSH e T4 livre (controle / diagnóstico tardio)	12,00
11.211.03-2	Deteção de Variantes da Hemoglobina (diagnóstico tardio)	8,00
11.211.04-0	Deteção Molecular de Mutação das Hemoglobinopatias (confirmatório)	60,00
11.211.05-9	Deteção Molecular para Fibrose Cística (confirmatório)	60,00
38.071.01-0	Acompanhamento em SRTN a Pacientes com Diagnóstico de Fenilcetonúria	25,00
38.071.02-9	Acompanhamento em SRTN a Pacientes com Diagnóstico de Hipotireoidismo Congênito	25,00
38.071.03-7	Acompanhamento em SRTN a Pacientes com Diagnóstico de Doenças Falciformes e Outras Hemoglobinopatias	25,00
38.071.04-5	Acompanhamento em SRTN a Pacientes com Diagnóstico de Fibrose Cística	25,00

§ 1º A Secretaria de Assistência à Saúde/SAS definirá, em ato próprio, os serviços/classificação a que estarão vinculados os procedimentos ora incluídos, suas compatibilidades, instruções de realização e cobrança bem como outras orientações necessárias a sua plena implementação;

§ 2º Os procedimentos ora incluídos somente poderão ser realizados/cobrados por aqueles serviços habilitados para tal, de acordo com a Fase de Implantação do Programa em que o estado estiver, em conformidade com as normas complementares a esta Portaria a serem publicadas em ato da Secretaria de Assistência à Saúde/SAS.

Art. 10 Definir recursos financeiros a serem destinados ao financiamento das atividades estabelecidas nesta Portaria no montante de R\$ 35.000.000,00 (trinta e cinco milhões de reais), sendo que destes, R\$ 11.000.000,00 (onze milhões de reais) correspondem a recursos adicionais aos atualmente despendidos na Triagem Neonatal.

§ 1º Os recursos adicionais de que trata o caput deste Artigo serão disponibilizados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, sendo que sua incorporação aos tetos financeiros dos estados ocorrerá na medida em que estes se habilitarem nas respectivas Fases de Implantação do Programa Nacional de Triagem Neonatal, em conformidade com o estabelecido nesta Portaria.

§ 2º Os recursos orçamentários de que trata esta Portaria correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os Programas de Trabalho:

10.302.0023.4306 – Atendimento Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar em regime de Gestão Plena do Sistema Único de Saúde – SUS;

10.302.0023.4307 – Atendimento Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar prestado pela Rede Cadastrada no Sistema Único de Saúde – SUS.

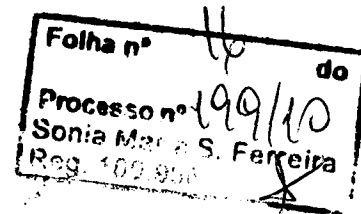
Art. 11 Determinar que a Secretaria de Assistência à Saúde elabore e publique o Manual de Normas Técnicas e Rotinas Operacionais do Programa Nacional de Triagem Neonatal e adote as demais medidas necessárias ao fiel cumprimento do disposto nesta Portaria, definindo, se for o caso, a inclusão/alteração de procedimentos/medicamentos nas Tabelas do SIA/SUS e SIH/SUS, pertinentes à adequada assistência aos pacientes, determinação extensiva às disposições constantes deste ato.

Art. 12 Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a contar da competência setembro/2001.

JOSÉ SERRA



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



LEI Nº 3.914, DE 14 DE NOVEMBRO DE 1983

Dispõe sobre o diagnóstico precoce da Fenilcetonúria e do Hipotireoidismo Congênito nos hospitais e maternidades do Estado de São Paulo

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu promulgo a seguinte lei:

Artigo 1º – É obrigatória nos hospitais e maternidades do Estado de São Paulo, (vetado) da rede pública, (vetado) a realização de provas para o diagnóstico precoce da Fenilcetonúria (FNC) e do Hipotireoidismo Congênito (HC) em todas as crianças nascidas em suas dependências.

Artigo 2º – Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Palácio dos Bandeirantes, 14 de novembro de 1983.

ANDRÉ FRANCO MONTORO

João Yunes

Secretário da Saúde

Publicada na Assessoria Técnico - Legislativa, aos 14 de novembro de 1983.

Esther Zinsly, Diretor (Divisão – Nível II).

.....
Parte vetada pelo Governador do Estado e mantida pela Assembléia Legislativa, do projeto que se transformou na Lei nº 3.914, de 14 de novembro de 1983, que dispõe sobre o diagnóstico precoce da Fenilcetonúria e do Hipotireoidismo Congênito nos hospitais e maternidades do Estado de São Paulo.

A Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo decreta e eu, Néfi Tales, na qualidade de seu Presidente, promulgo, nos termos do parágrafo 4º do artigo 26 da Constituição do Estado, (Emenda Constitucional nº 2, de 30 de outubro de 1969), as seguintes expressões da Lei nº 3.914, de 14 de novembro de 1983, da qual passam a fazer parte integrante:

Artigo 1º - quer quer da rede privada,
.....

Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, aos 05 de novembro de 1979.

a) NÉFI TALES – Presidente.

Publicada na Secretaria da Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, aos 06 de abril de 1984.

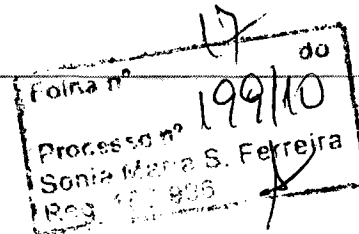
a) Januário Juliano Junior – Diretor Geral.

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : legis

Pesquisa : 12352

Total de referências : 1



1/1

Título: LEI Nº 12.352 13/06/1997 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

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

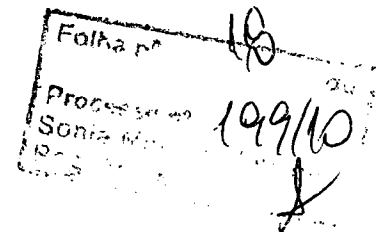
Projeto: Projeto de Lei Nº 241/1997 ([ver documento](#))

Autor(es): Carlos Neder

Regulamentação: Decreto nº 37.595/1998 - Regulamenta esta Lei. ([ver documento](#))

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

Alterações: Lei 14.482/2007 - Altera esta Lei. ([ver documento](#))[\[Back \]](#)



LEI N. 12.352 - DE 13 DE JUNHO DE 1997

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 4º (VETADO).

I - (VETADO);

II - (VETADO).

Parágrafo único. (VETADO).

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

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

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

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

Parágrafo único. (VETADO).

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

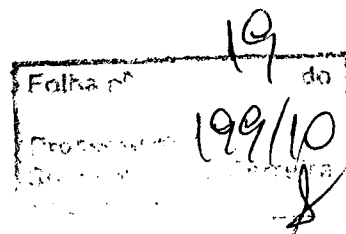
Parágrafo único. A comunicação dos casos positivos deverá ser encaminhada à Prefeitura por todas as maternidades, hospitais congêneres e demais serviços de saúde que realizem exame diagnóstico de hemoglobinopatias.

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

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

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

I - campanhas educativas de massa;



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

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

IV - campanhas específicas para adolescentes da rede escolar.

Art. 11. (VETADO).

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

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

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

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

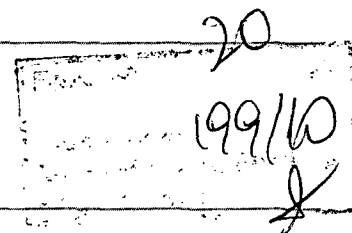
Art. 16. Revogam-se as disposições em contrário.

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : **legis**

Pesquisa : **12541**

Total de referências : **1**



1/1

Título: LEI Nº 12.541 29/12/1997 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre o diagnostico precoce de Fenilcetonuria e do Hipotireoidismo Congenito nos equipamentos da Rede Municipal de Saude.

Projeto: Projeto de Lei Nº 462/1997 ([ver documento](#))

Autor(es): Adriano Diogo

[[Back](#)]

21
199/10
X

LEI N. 12.541 - DE 29 DE DEZEMBRO DE 1997

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

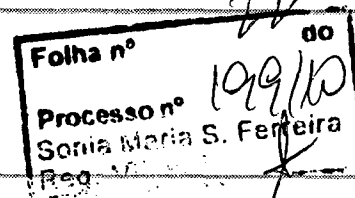
Art. 4º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : legis

Pesquisa : lei AND 13211

Total de referências : 1



1/1

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

Sem revogação expressa

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

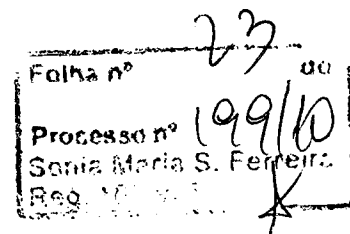
Projeto: Projeto de Lei Nº 80/2001 ([ver documento](#))

Autor(es): Carlos Alberto Bezerra Junior

Regulamentação: Decreto nº 42.135/2002 - Regulamenta esta Lei.; ([ver documento](#))Decreto 46.966/2006 - Regulamenta esta Lei, revogando a regulamentação anterior. ([ver documento](#))

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

[\[Back \]](#)



LEI Nº 13.211, 13 DE NOVEMBRO DE 2001

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

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

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 18 de outubro de 2001, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

III - distribuição gratuita de medicamentos prescritos durante o tratamento.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

fundação de São Paulo.

MARTA SUPPLY, PREFEITA

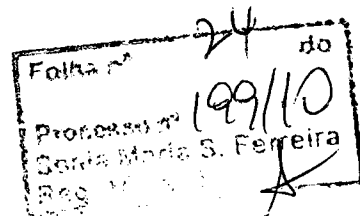
ANNA EMILIA CORDELLI ALVES, Secretária dos Negócios Jurídicos

JOÃO SAYAD, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO, Secretário Municipal da Saúde

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

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

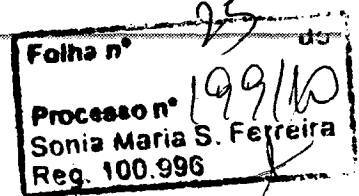


Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : legis

Pesquisa : lei AND 14485

Total de referências : 1



1/1

Título: LEI Nº 14.485 19/07/2007 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Consolida a legislação municipal referente a datas comemorativas, eventos e feriados do Município de São Paulo, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 102/2007 ([ver documento](#))

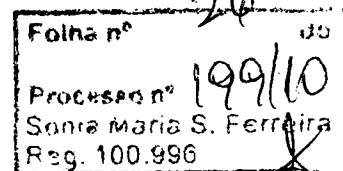
Autor(es): Todos os Vereadores

Regulamentação: Decreto nº 50.023/2008 - Regulamenta o Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo, relativamente ao disposto nos arts. 2º a 6º desta 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.

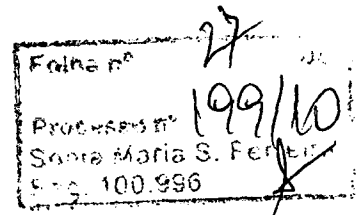
Notas complem.: - Decreto nº 51.228/2010 - Inclui a "São Paulo Indy 300" no Calendário de que trata esta Lei.

Alterações: Lei 14.566/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.603/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.604/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.605/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.606/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.607/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.608/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.609/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.610/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.611/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.612/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.615/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.616/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.617/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.618/2008; ([ver documento](#))
Lei 14.619/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.620/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.622/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.624/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.625/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.626/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.627/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.628/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.629/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.630/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.631/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.632/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.633/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.634/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.635/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.636/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.637/2007; ([ver documento](#))
Lei 14.716/2008; ([ver documento](#))
Lei 14.728/2008; ([ver documento](#))
Lei 14.729/2008; ([ver documento](#))
Lei 14.757/2008; ([ver documento](#))
Lei 14.762/2008; ([ver documento](#))
Lei 14.778/2008; ([ver documento](#))
Lei 14.779/2008; ([ver documento](#))
Lei 14.780/2008; ([ver documento](#))
Lei 14.782/2008; ([ver documento](#))
Lei 14.783/2008; ([ver documento](#))
Lei 14.785/2008; ([ver documento](#))
Lei 14.786/2008; ([ver documento](#))
Lei 14.787/2008; ([ver documento](#))
Lei 14.788/2008; ([ver documento](#))
Lei 14.789/2008; ([ver documento](#))
Lei 14.790/2008; ([ver documento](#))
Lei 14.791/2008; ([ver documento](#))
Lei 14.792/2008; ([ver documento](#))
Lei 14.793/2008; ([ver documento](#))
Lei 14.794/2008; ([ver documento](#))
Lei 14.795/2008 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.796/2008 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))

Lei 14.797/2008 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.798/2008 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.817/2008 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.819/2008 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.821/2008 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.823/2008 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.848/2008 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.849/2008 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.850/2008 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.911/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.913/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.919/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.920/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.925/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.926/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.927/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.935/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.936/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.950/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.951/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.952/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.953/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.954/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.970/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.995/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.996/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.999/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.011/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.012/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.033/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.034/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.035/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.059/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.062/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.063/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.064/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.100/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.101/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.102/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.103/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.104/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.105/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.106/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.107/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.108/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.109/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.111/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.131/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.142/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.144/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.145/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.146/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.151/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.163/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.164/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.165/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.166/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.167/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.168/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.169/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.170/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.171/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.172/2010 - Altera o "caput" do art. 7º e acresce inciso ao referido artigo desta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.173/2010 - Altera esta Lei. ([ver documento](#))



[[Back](#)]



LEI Nº 14.485 DE 19 DE JULHO DE 2007

(PROJETO DE LEI Nº 102/07)

(TODOS OS SRS. VEREADORES)

Consolida a Legislação Municipal referente a datas comemorativas, eventos e feriados do Município de São Paulo, 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 Esta lei consolida a legislação municipal referente a datas comemorativas, eventos e feriados do Município de São Paulo.

CAPÍTULO I

DO CALENDÁRIO DE EVENTOS

Art. 2º O Executivo organizará e publicará, em cada ano, o Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo, do qual constarão todos os acontecimentos e eventos culturais, artísticos, esportivos, festivais, de lazer e datas comemorativas, instituídos por leis ou decretos municipais, além daqueles já tradicionalmente realizados no Município.

Art. 3º Além dos eventos referidos no artigo anterior, serão incluídos no Calendário aqueles que, de qualquer modo, contribuam para atingir os seguintes objetivos:

I - incremento do turismo;

II - conservação e desenvolvimento das tradições folclóricas brasileiras;

III - recreação popular;

IV - desenvolvimento das atividades econômicas, da indústria e do comércio;

V - estímulo à exportação de produtos nacionais.

Art. 4º Serão incluídos obrigatoriamente no Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo de cada ano:

I - as festividades da Semana da Pátria;

II - as festividades comemorativas da fundação da Cidade de São Paulo;

III - os festejos carnavalescos;

IV - as festas de Natal, Fim-de-Ano e da Primavera.

Art. 5º Deverá ser dada publicidade ao Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo até o dia 30 de novembro de cada ano, relacionando os eventos a serem realizados de 1º de janeiro a 31 de dezembro do ano seguinte.

Art. 6º Todos os eventos constantes do Calendário Oficial de Eventos do Município de São Paulo deverão utilizar-se do slogan "São Paulo Capital da Gastronomia", quando de sua divulgação.

CAPÍTULO II

DAS DATAS COMEMORATIVAS E EVENTOS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Art. 7º Constituem datas comemorativas e eventos anuais do Município de São Paulo, devendo ser inseridos no Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo de que trata o Capítulo I desta lei:

I - a Feira de Arte, Artesanato, Antiguidades, Gastronomia, Cultura e Lazer da Praça da República;

II - a Semana da Feira de Livros Religiosos e Filosóficos, promovida pelas entidades, livrarias e editoras religiosas com sede ou filial no Município;

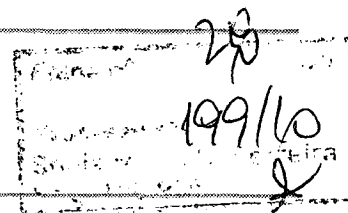
III - a Semana Municipal de Combate e Prevenção ao Enfarte na Infância e Adolescência, a ser comemorada, anualmente, juntamente com a Semana do Coração, sendo que no desenvolvimento de atividades durante o evento, o Poder Executivo deverá buscar, na medida do possível, a implementação dos seguintes objetivos: promoção de ampla divulgação nos meios de comunicação, respeitado o disposto no art. 37, § 1º, da Constituição Federal; celebração de parcerias com universidades, sindicatos e demais entidades da sociedade civil, para a organização de debates e palestras sobre a prevenção de enfarte na infância e adolescência; realização de outros procedimentos úteis para a consecução dos objetos deste evento; realização de

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : legis

Pesquisa : lei AND 14821

Total de referências : 1



1/1

Título: LEI Nº 14.821 18/07/2008 ([ver documento](#))

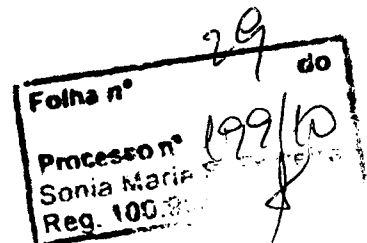
Sem revogação expressa

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

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

Autor(es): Carlos Neder

[\[Back \]](#)



LEI Nº 14.821 DE 18 DE JULHO DE 2008

(PROJETO DE LEI Nº 405/07)

(VEREADOR CARLOS NEDER - PT)

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

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

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

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

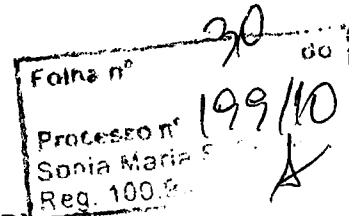
Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

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

O Presidente, Antonio Carlos Rodrigues

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

O Secretário Geral Parlamentar em exercício, Raimundo Batista



PROJETO DE LEI 01-0507/2009 do Vereador Quito Formiga (PR)

"A Câmara Municipal de São Paulo decreta:

Dispõe sobre assistência especial a gestantes e parturientes e dá outras providências

Art. 1º - A rede municipal de saúde prestará assistência especial a gestantes e parturientes cujos filhos apresentem qualquer tipo de malformação, doenças congênitas, deficiência ou patologia crônica que implique em tratamento emergencial ou contínuo, constatado durante a gestação ou logo após o nascimento.

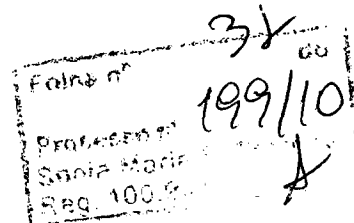
Parágrafo único: A assistência de que trata o caput consistirá em oferecer todos os recursos disponíveis na administração municipal que possam assegurar suporte à saúde, cuidados especiais, atendimento psicossocial, entre outros.

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

Art. 3º - Esta lei deverá ser regulamentada no prazo de 90 (noventa) dias, revogadas as disposições em contrário.

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

Sala das Sessões, Às Comissões competentes."



PROJETO DE LEI 01-0614/2009 do Vereador Celso Jatene (PTB)

"Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir o Dia Municipal do combate ao Câncer Infanto-Juvenil a ser comemorado anualmente no dia 23 de novembro, e dá outras providências.

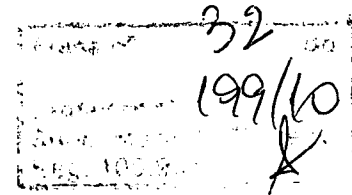
A Câmara Municipal de São Paulo D E C R E T A:

Art. 1º Fica acrescido inciso ao art. 7º da Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir o Dia Municipal do combate ao Câncer Infanto-Juvenil a ser comemorado anualmente no dia 23 de novembro, com homenagens e eventos de divulgação da atividade.

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

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

Sala das Sessões, Às Comissões competentes."



PROJETO DE LEI 01-0671/2009 do Vereador Penna (PV)

"Dispõe sobre a obrigação do registro sobre o surgimento de deficiências adquiridas ou congênitas e obriga a Prefeitura a formar um Grupo de Apoio a Inclusão para atendimento à família da Pessoa com Deficiência a partir desse registro e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º - Fica estabelecida a obrigação do registro sobre o surgimento de deficiências adquiridas ou congênitas, pelos hospitais, maternidades e outros órgãos de saúde, públicos e/ou privados, do município de São Paulo.

Parágrafo 1º: As finalidades definidas no caput deste artigo serão arquivadas através da criação de um sistema informatizado, a ser desenvolvido e implantado para reunir as informações de identificação e localização do deficiente.

Parágrafo 2º: Os dados levados a arquivo, deverão ter sido colhidos e descritos pelo médico responsável do paciente, ao preencher formulário, com os seguintes campos mínimos obrigatórios acerca do deficiente:

- a-) Nome completo;
- b-) Data de nascimento;
- c-) Endereço atualizado;
- d-) Telefone;
- e-) E-mail;
- f-) Nomes dos responsáveis;
- g-) Origem da deficiência e se é permanente ou não;
- h-) Identificar o Código Internacional de Doenças – CID da deficiência;
- i-) Nome completo do médico, respectivo CRM e endereço profissional.

Parágrafo único: Outros dados de identificação do paciente poderão ser identificados e somados aos das alíneas do artigo 1º, quando da regulamentação da presente lei.

Art. 2º - A Prefeitura do Município de São Paulo deverá criar e gerir um "Grupo de Apoio e Inclusão para Atendimento à Família da Pessoa com Deficiência", a partir do registro obrigatório previsto no artigo anterior, que será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 3º - O Grupo de Apoio e Inclusão mencionado no caput do artigo 2º da presente lei, deverá ser composto por uma equipe multidisciplinar, com a presença mínima, dos seguintes profissionais:

- a-) Assistente(s) social(is);
- b-) Psicólogo(s);
- c-) Fisiatras(s);
- d-) Fisioterapeuta(s)
- e-) Médicos e outro(s) profissional(is) da área de Saúde.

Art. 4º - O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias após a data de publicação.

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

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

São Paulo, 19 de outubro de 2009. Às Comissões competentes."

33
199/10
/

PROJETO DE LEI 01-0200/2010 do Vereador Ushitaro Kamia (DEM)

"Dispõe sobre o "Dia de Apoio ao Portador de Doenças Raras" e dá outras providências."

Art. 1º - Fica instituída no âmbito do Município de São Paulo, o "Dia de Apoio a o Portador de Doenças Raras", que será realizada no ultimo dia do mês de fevereiro de cada ano.

Art. 2º - O Poder Executivo Municipal fica autorizado a firmar parcerias com entidades privadas, que desenvolvam atividades relacionadas ao atendimento pesquisa e orientação a pacientes e familiares portadores de doenças raras ,a fim de alcançar a comunidade científica, estudantil e população em geral.

Parágrafo Primeiro - Será concedida a prioridade na informação e orientação aos órgãos públicos e privados já comprovadamente atuantes nesta área, dentre elas o Instituto Canguru -Grupo Especializado em Doenças Metabólicas, Sociedade Brasileira de Genética Medica, Fórum de Patologias do Estado de São Paulo, Aliança Brasileira de Genética, Fundação Geiser entre outras.

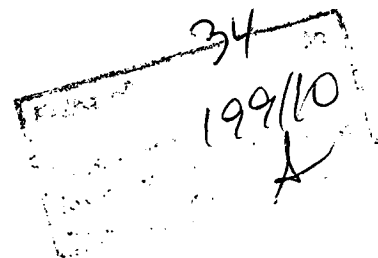
Parágrafos segundo - As entidades relacionadas no parágrafo primeiro deverão através de suas atividades mobilizar pacientes , grupos e profissionais de saúde para juntos realizarem as atividades do dia municipal de apoio ao portador de doenças raras

Art. 3º Todos os responsáveis pelos equipamentos de saúde poderão organizar atividades dentro do espaço de sua unidade, em outro equipamento público ou em área pública ou privada de seu entorno, para palestras e orientação sobre a importância do estudo e divulgação das doenças raras.

Art 4º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário

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

Sala das Sessões, Às Comissões competentes."



PROJETO DE LEI 01-0201/2010 do Vereador Ushitaro Kamia (DEM)

"Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir o "Dia Municipal de Orientação Sobre Mucopolissacaridose", a ser comemorado, anualmente, no dia 15 de Maio e dá outras providências.

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

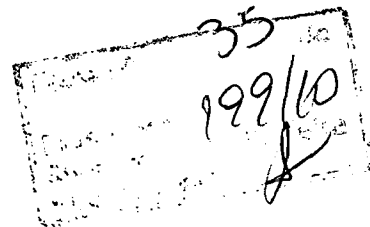
Art. 1º Fica acrescido um inciso ao art. 7º da Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, com a seguinte redação:

"dia 15 de maio : "Dia Municipal de Orientação Sobre Mucopolissacaridose", com solenidades comemorativas organizadas e promovidas por órgãos do Poder Público Municipal em conjunto com a APMPS Associação Paulista dos familiares e amigos dos portadores de Mucopolissacaridose, ou, na impossibilidade desta última, por entidade privada sem fins lucrativos por ela indicada." (NR)

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

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, inclusive a Lei nº 10.749, de 15 de setembro de 1989.

Sala das Sessões, às Comissões competentes."



PROJETO DE LEI 01-0217/2010 do Vereador Ushitaro Kamia (DEM)

"Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007. para incluir o "Dia Municipal de Orientação Sobre Hemangiomas , Linfangiomas e Síndromes Hemangiomatosas ", a ser comemorado, anualmente, no dia 15 de Maio e dá outras providências.

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

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

"dia 15 de maio : "Dia Municipal de Orientação Sobre Hemangiomas, Linfangiomas e Síndromes Hemangiomatosas", com solenidades comemorativas organizadas e promovidas por órgãos do Poder Público Municipal em conjunto com a ABRAPHEL Associação Brasileira das Pessoas com Hemangiomas e Linfangiomas, ou, na impossibilidade desta última, por entidade privada sem fins lucrativos por ela indicada." (NR)

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

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, inclusive a Lei nº 10.749, de 15 de setembro de 1989.

Sala das Sessões, Às Comissões competentes."

RECEBIDO
Comissão de Constituição e Justiça
Em 08.06.10 às 18h
MJS RF

Maria Tereza Affonso da Silva
Técnico Administrativo
RF 10.651

Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora

Carlos Alberto Buarque Jr.
Presidente
Comissão de Constituição e Justiça e
Em 18.06.2010

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

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DO PROCESSO LEGISLATIVO
EM 05.07.10 às 18h
POR Lima
SAÍDA: 21/07 AS: 14 h 45 ASS: [Assinatura]

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Segue(m) juntado(s) nesta data documento(s) rubricado(s)
sob nº 136 e 37 — e folha de informação nº
— 1 — em 20/08/10
MJS.
Maria Tereza Affonso da Silva
Técnico Administrativo
RF 10.651



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

16 - PAR
16- 00934/2010

Folha nº 36 - do proc.

nº. 01-199 de 2010

mts
Maria Tereza Afonso da Silva
RF 10851

**PARECER Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E
LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0199/10**

Trata-se de projeto de lei de iniciativa do nobre Vereador Ushitaro Kamia, que dispõe sobre a instituição da "Semana de Orientação e Informação sobre Erros Inatos do Metabolismo".

Segundo a propositura, esse evento será realizado anualmente na primeira semana de junho, sendo necessário, para tanto, acrescentar inciso ao artigo 7º da Lei nº 14.485 de 19 de julho de 2007.

A matéria não encontra óbices legais, estando amparada no art. 13, inciso I, e art. 37, *caput*, ambos da Lei Orgânica do Município de São Paulo.

O artigo 30 da Carta Magna permite que o Município proponha leis sempre que a questão social envolva algum interesse local, como é o caso em comento.

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

Ante o exposto na forma do Substitutivo que segue, somos **PELA LEGALIDADE**.

A título de aperfeiçoamento do Projeto de Lei proposto, adaptando-o às regras de técnica legislativa elencadas na Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre a elaboração, redação, alteração e consolidação das leis, sugere-se o seguinte substitutivo:

SUBSTITUTIVO Nº

AO PROJETO DE LEI Nº 0199/10.

Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir a "Semana de Orientação e Informação sobre Erros Inatos do Metabolismo", a ser realizada anualmente na primeira semana de junho, e dá outras providências.

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

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

"primeira semana de junho: a Semana de Orientação e Informação sobre Erros Inatos do Metabolismo, tendo como objetivos a sensibilização do Poder Público quanto à importância de se firmar parcerias com entidades privadas, que desenvolvam atividades relacionadas ao atendimento, pesquisa e orientação a pacientes e familiares portadores de erros inatos do metabolismo, para alcançar a comunidade científica, estudantil e população em geral; a



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº - 37 - do proc.

nº. 01-199 de 20 10

Maria Tereza Afonso da Silva
RF 10851

mobilização de profissionais da saúde e responsáveis por equipamentos de saúde para a realização conjunta de palestras e outras atividades, a fim de orientar e informar sobre erros inatos do metabolismo e sobre a importância da realização do 'teste do pezinho', priorizando-se a informação e orientação aos órgãos públicos e privados já comprovadamente atuantes nesta área, dentre eles o Instituto Canguru – Grupo Especializado em Doenças Metabólicas, sempre que possível com o apoio do Poder Público e realização de atividades dentro do espaço da unidade ou equipamento de saúde ou em área pública ou privada no seu entorno. (NR)''

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

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

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, em 18-08-10

Carlos Alberto

Kamira

João Antonio

Abreu Aguiar

Italo Cardoso

Gabriel Chalita

Rouano Lisaro

Agnaldo Simões

Netinho de Paula

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 20 / 8 / 10

Pág. 106 Col. 3ª

Conferido

SOLANGE RAINHEIRO DOS SANTOS

R.E. 10801

Secretaria

À douta Comissão de Administração Pública.

Em 20 / 08 / 10

SOLANGE RAINHEIRO DOS SANTOS

R.E. 10801

Secretaria

Recebido na Comissão de
Administração Pública

Em 20 / 08 / 10 às 16h

Th

HÉLIO MIDEI TACOMASIN
Secretário - 16-11.123

Ao Nobre Vereador / A Nobre Vereadora
<u>F. Chagas</u>
Para relatar.
Sala de Comissão de Administração Pública.
Em: 26 / 8 / 2010
<u>Perzin</u>
Presidente
Obs: o prazo para manifestação é de 8 dias, nos termos do § 3º, artigo 63 do R.I.

Segue 1 juntado 1 nesta data (documento(s))
e papel de informação rubricado 2 sob folha
nº 038 atb 41

Em 20 / 10 / 10

Carlos Roberto da Silva
Supervisor de Equipe - SGP-15



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 384	do
Processo 01-0199/10	
Carlos Roberto Silva	
Reg. 11130	

PARECER CONJUNTO Nº DAS COMISSÕES DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA; EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTES; SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO, IDOSO E MULHER E DE FINANÇAS E ORÇAMENTO, SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 199-2010.

O projeto de lei, de autoria do nobre Vereador Ushitara Kamia, "Dispõe sobre a "Semana de Orientação e Informação sobre Erros Inatos do Metabolismo" e dá outras providências, instituindo no âmbito do Município de São Paulo, a "Semana de Orientação e Informação sobre Erros Inatos do Metabolismo", que será realizada na primeira semana do mês de junho de cada ano.

A propositura autoriza o Executivo a firmar parcerias com entidades privadas, que desenvolvam atividades relacionadas ao atendimento pesquisa e orientação a pacientes e familiares portadores de "Erros Inatos do Metabolismo", a fim de alcançar a comunidade científica, estudantil e população em geral.

Concede também prioridade na informação e orientação aos órgãos públicos e privados já comprovadamente atuantes nesta área, dentre elas o Instituto Canguru – Grupo Especializado em Doenças Metabólicas.

De acordo com a justificativa, "Erros Inatos do Metabolismo" são distúrbios hereditários transmitidos, em sua maioria, de maneira autossômica recessiva, que resultam da deficiência de atividades enzimáticas, levando ao bloqueio de diversas vias metabólicas, podendo gerar problemas no desenvolvimento físico e mental.

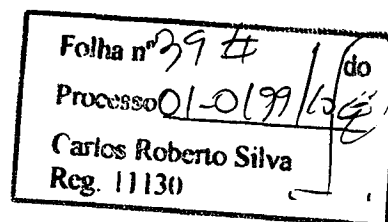
A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa apresentou substitutivo à iniciativa, visando adequá-la à melhor técnica legislativa.

A Comissão de Administração Pública, considerando o elevado interesse público de que se reveste a iniciativa, consigna voto favorável ao projeto nos termos do substitutivo apresentado pela Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

A Comissão de Educação, Cultura e Esportes, tendo em vista a importância do estabelecimento de políticas públicas voltadas ao aperfeiçoamento dos profissionais da



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**



DL 199/10

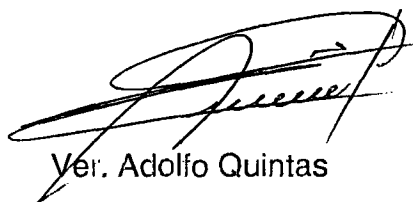
educação, vota favorável à aprovação do projeto, nos termos do substitutivo apresentado pela Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

A Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, considerando a pertinência das diretrizes e ações propostas, vota favorável à aprovação do projeto nos termos do substitutivo apresentado pela Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

A Comissão de Finanças e Orçamento, quanto ao aspecto financeiro, nada tem a opor à propositura, visto que as despesas de sua execução serão cobertas por dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessárias.

Sala das Comissões Reunidas, em 20/10/10

COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA



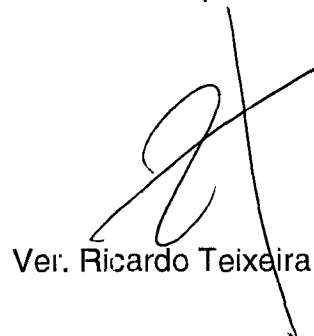
Ver. Adolfo Quintas

Ver. Penna

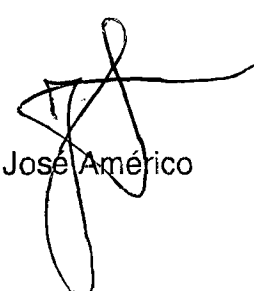


Ver. Eliseu Gabriel

Ver. Carlos Apolinário Ver. José Américo



Ver. Ricardo Teixeira



Ver. Francisco Chagas



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 40 #	do
Processo 01-0199/10	
Carlos Roberto Silva,	
Reg. 11130	

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO CULTURA E ESPORTES

PL 199/10

Ver. Alfredinho

Ver. Celso Jatene

Ver. Claudinho de Souza

Ver. Claudio Fonseca

Ver. Joji Hato

Ver. José Olímpio

Ver. Marco Aurélio Cunha

COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO, IDOSO E MULHER

Ver. Jamil Murad

Ver. José Ferreira

Ver. Juliana Cardoso

Ver. Milton Ferreira

Ver. Natalini

Ver. Noemi Nonato

Ver. Sandra Tadeu



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 91 #1 do
Processo 01.0199/10
Carlos Roberto Silva
Reg. 11130

COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

Ver. Aurélio Miguel

Ver. Roberto Trípoli

Ver. Atilio Francisco

Ver. Arselino Tato

Ver. Milton Leite

Ver. Donato

Ver. Souza Santos

Ver. Gilson Barreto

Ver. Adilson Amadeu

Carlos Alberto Bezerra Jr.

PL 199/2010

Publicação de matéria de deliberação
pelas Comissões

Pareceres de fls. 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42

Publicado em 06/11/10

Página(s) 105 Coluna(s) 112

Conforme § 1º, artigo 82 do Regimento
Interno

Conferido por:

Carlos Roberto da Silva
Supervisor de Equipe - SGP-15

RECEBIDO EM
- SGP-15 -

09 NOV 2010

12:20 Horas

A SGP-23

São Paulo, 09/11/10

Carlos Roberto da Silva
Supervisor de Equipe - SGP-15

Sra. Creusa,

Juntar ao processo o Recurso nº 11-136/10

17/11/2010


JOSE CRISTINO SOUZA SANTOS
Supervisor de Finalização do Proc. Legislativo

Sr. Supervisor,

Providenciado de acordo com a determinação de V. Sa.

17/11/2010


CREUSA LEONILDA SILVA ZACARIAS
Técnico Administrativo

SEGUE _____, juntado _____, nesta data
documento _____ e papel de informação
rubricado _____ sob folha _____ n.º 42

Em 18/11/2010


Creusa Leonilda Silva Zacarias
Técnico Administrativo



Câmara Municipal de São Paulo

RECURSO

11 - REC
11- 00136/2010

Requeiro, na forma regimental, nos termos do artigo 82 do Regimento Interno, que o PROJETO DE LEI Nº 199/10, DE AUTORIA DO VEREADOR USHITARO KAMIA, que DISPÕE SOBRE A "SEMANA DE ORIENTAÇÃO E INFORMAÇÃO SOBRE ERROS INATOS DO METABOLISMO", E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS, seja submetido à apreciação do Plenário.

Sala das sessões.

C.M.S.P. - S.G.P. 21
-17-Nov-2010-15:54-013033

À SGP-23
Em 17 / 11 / 2010
[Assinatura]
ANGELA BERNARDINI ANDREONI
Secretaria de Apoio Legislativo
SGP-2

RECEBIDO EM
- SGP-23 -
17 NOV 2010
17:30 Horas
[Assinatura]
Kathya Regina Moraes de Souza
Assistente Parlamentar

Publicado no DIÁRIO OFICIAL
de 18 / 11 / 2010
pagina 100 coluna 03
Conferido: *[Assinatura]*

À

SGP-21 - Senhora Supervisora,

Para as devidas providências tendo em vista o recebimento de RECURSO.

18/11/10

[Assinatura]
JOSE CRISTINO SOUZA SANTOS
Supervisor de Finalização do Proc. Legislativo

RECEBIDO SGP-21
Em 18 / 11 / 2010
[Assinatura]
Mário José da Silva
Técnico Administrativo
RF 10940

Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob nº(s)
o o folha de Informação
sob nº 43. 02101113
[Assinatura]
Roberto Cassio Gonçalves
Assistente Parlamentar
RF 101.252 - SGP.21



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Papel para informação, rubricado como folha nº 43

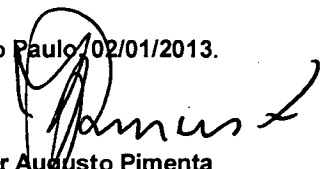
do processo nº 199 de 2010, 02 / 01 / 2013 (a) RP

Roberto Cassio Gonçalves
Operador de Computador
RF 101.252

À SGP-33

PARA ARQUIVAMENTO, face ao disposto no artigo 275, caput, do Regimento Interno.

São Paulo 02/01/2013.


Jader Augusto Pimenta
Supervisor - SGP.21
RF 10.860

MEN 124308

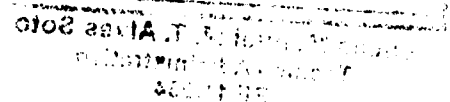
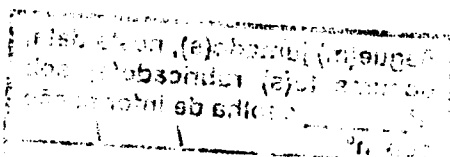
SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL

Proc. encerrado com 43 fls.

Arquivado em 17/01/2013

O Func.º J. Sousa Batista

José Sousa Batista - RF 11.092
Técnico Administrativo

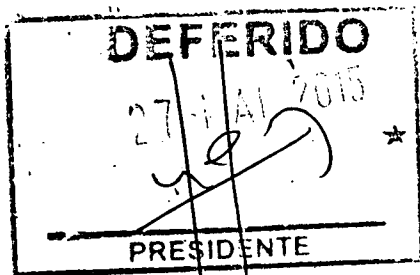


Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
nº 44-45 e folha de informação
sob nº 46.

Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
nº 44-45 e folha de informação
sob nº 46.

[Signature]

Lucas Manuel M. T. Alves Soto
Técnico Administrativo
RF 11.234



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Folha nº 44 do Processo
nº 07-749 de 2010
Lucas Manuel M.T. Alves Sotó
Técnico Administrativo
RF 11.234

REQUERIMENTO

RDS
732/2015

Na qualidade de Líder do PSD e em conforme disposto no § 2º do artigo 275 do Regimento Interno desta Casa, solicito o desarquivamento das proposituras, de autoria do nobre Vereador Ushitaro Kamia,

Obs; segue em anexo relatório dos projetos que regimentalmente aptos a serem desarquivados.

Sala das Sessões, 25 de maio de 2015

José Police Neto
Líder do PSD

2015 07/05/2015 012435 - Processo Legislativo - 59.22

Lucas Manuel M. T. Alves Soto
Técnico Administrativo
RF 11.234

	482	2.009	ESTABELECE DIRETRIZES PARA A POLÍTICA MUNICIPAL DE ESTÍMULO À CIDADANIA NA JUVENTUDE, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.	ARQUIVO	TERMINO DE LEGISLATURA (ART. 275 REG. INT.)
	13	2.011	DISPÕE SOBRE A DENOMINAÇÃO DE "PONTE CURT WALTER OTTO BAUMGART" A PONTE INOMINADA LOCALIZADA ENTRE A MARGINAL TIETÊ E A AV. CRUZEIRO DO SUL.	ARQUIVO	TERMINO DE LEGISLATURA (ART. 275 REG. INT.)
PLO	13	2.009	ACRESCE INCISO V AO ART. 182 DA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, (REF. A COIBIR ATIVIDADES QUE IMPLIQUEM EM DEGRADAÇÃO AMBIENTAL E EM QUAISQUER OUTROS PREJUÍZOS À VIDA, À QUALIDADE DE VIDA E AO MEIO AMBIENTE).	ARQUIVO	TERMINO DE LEGISLATURA (ART. 275 REG. INT.)
PR	36	2.009	CRIA NO ÂMBITO DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO A COMISSÃO EXTRAORDINÁRIA DE COMEMORAÇÃO DO CENTENÁRIO DE NASCIMENTO DE ADONIRAN BARBOSA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.	ARQUIVO	TERMINO DE LEGISLATURA (ART. 275 REG. INT.)
	199	2.010	DISPÕE SOBRE A "SEMANA DE ORIENTAÇÃO E INFORMAÇÃO SOBRE ERROS INATOS DO METABOLISMO", E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.	ARQUIVO	TERMINO DE LEGISLATURA (ART. 275 REG. INT.)

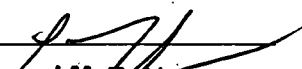


Câmara Municipal de São Paulo

Papel para informação, rubricado como folha nº 46

do processo n.º 07-199 de 2010

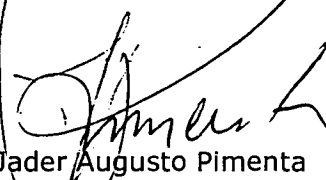
28/05/2015 (a)


Lucas Manuel M. F. Alves Soto
Técnico Administrativo
RF 11.234

Ao SGP – 33 – Sr. Supervisor,

Tendo em vista deferimento do requerimento de nº 732/2015, de autoria do Vereador José Police Neto, líder do PSD, pelo Presidente desta Casa, encaminho o mesmo para as providências necessárias.

SP/28/05/2015


Jader Augusto Pimenta
Supervisor – SGP.22

REF: 10.860



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Papel para informação, rubricado como folha nº 47

do processo nº 0199 de 2010 em 18 / 01 / 2017. (a) Ellete L.S.

Ellete Lopes Silvério
RF 11.393 - SGP-33

108202

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL

Requisitado em 28/05/2015
Arquivado novamente em 18/01/2017
Com 47 folhas.

Ellete L.S.
Ellete Lopes Silvério
RF 11.393 - SGP-33