

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

PROJETO DE LEI 01 - 0290 / 2014 DE 2014

MATÉRIA LEGISLATIVA: PL 01 - 0290 / 2014 DE 02/06/2014

PROMOVENTE: VEREADOR DAVID SOARES

EMENTA: DISPÕE SOBRE INFORMATIVO E RISCOS CONTIDOS NA FRUTA
 CARAMBOLA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.

ARQUIVADO EM / /

CHEFE DE SEÇÃO



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 01 do profls.
Nº 01-290 de 2014
Adelina Cicco - 100-406

28º GV - VEREADOR DAVID SOARES
REJUDICADO
21 JUN. 2016
PRESIDENTE

01 - PL
01 - 00290/2014
PROJETO DE LEI Nº

*"Dispõe sobre informativo e riscos
contidos na fruta carambola no Município
de São Paulo"*

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO, decreta:

Artigo 1º – Ficam os hospitais, postos de atendimento a saúde, ambulatorios e demais estabelecimentos de saúde, públicos e/ou privados, obrigados a manter afixados, em local visível, cartaz (sic) com medida mínima de 40 centímetros na horizontal e 20 centímetros na vertical, com os seguintes dizeres:

Parágrafo único: "Pacientes com insuficiência renal estão proibidos de comer o fruto, ou o doce, ou ingerir o suco da carambola, seja qual for o grau da insuficiência, pois a fruta produz neurotoxina que concentra-se no sangue, atinge os neurônios em concentração maior e provoca soluços, convulsões, podendo levar até a morte. Portanto, não comam".

Artigo 2º – A obrigação de que trata o "caput" desta lei estendem-se (sic) às empresas que exploram atividades relacionadas a gêneros alimentícios, tais como bares, lanchonetes, padarias, sorveterias, restaurantes, supermercados e congêneres.

Art. 3º- despesas com a execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias suplementadas se necessário.

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

Sala das Sessões, às Comissões competentes."

DAVID SOARES
Vereador
PSD.

05 JUN 2014

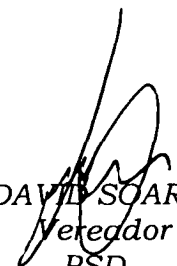
Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob nº
02 a 09 e forma de informação
sob nº 04. ...06.10.2014
Ass: [assinatura]
Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.405

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO****28º GV – VEREADOR DAVID SOARES****JUSTIFICATIVA**

A iniciativa vem com intuito de demonstrar aos vários munícipes e consumidores que a carambola é um produto tóxico nocivo à saúde. É verdade que a carambola também tem uma substância tóxica, chamada carambotoxina.

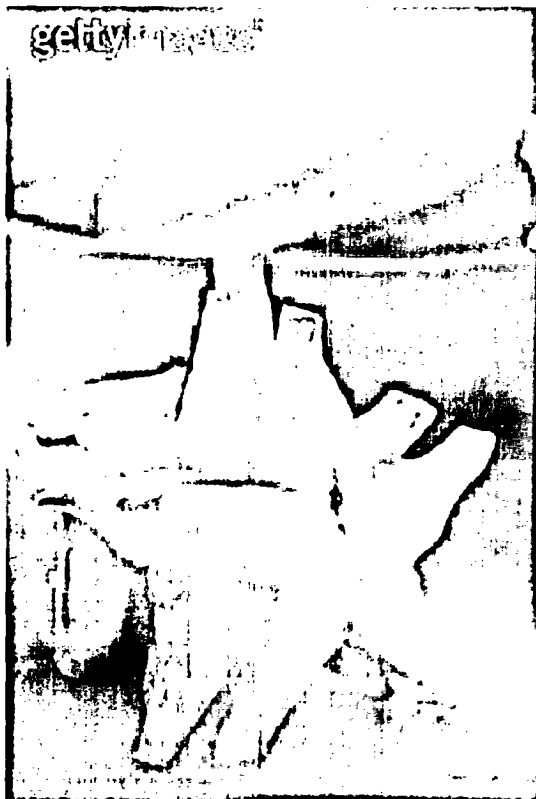
De acordo com os médicos, as pessoas que tem insuficiência renal podem mesmo sofrer intoxicação ao consumir a fruta. Nesses casos, o rim debilitado não consegue filtrar a toxina, que, espalhada pela corrente sanguínea, passa a atuar no sistema nervoso. "Ao comer carambola, pessoas com insuficiência renal começam a soluçar incontrolavelmente e vomitar. Em alguns casos, apresentam distúrbios de consciência e convulsões, podem entrar em coma e morrer". A cura para os problemas agravados pela fruta são feitas através de hemodiálise.

Diante destas informações e visando o bem estar e saúde dos munícipes paulistanos, requeiro apoio dos nobres pares para aprovação desta iniciativa.


DAVID SOARES
Vereador
PSD.

A toxina da Carambola

Postado por Taila | 10/03/2010 | Marcadores: botânica, saúde |



A fruta carambola pertence à família das Oxalidáceas, espécie *Averrhoa carambola*. Acredita-se que tenha se originado no Sri-Lanka e nas ilhas Molucas, mas vem sendo cultivada no sudeste da Ásia e Malásia por vários séculos e aclimatada em vários países tropicais como o Brasil. Ela é classificada como um fruto subtropical.

Algumas subespécies (das dez existentes) têm sido utilizadas para polir metais, especialmente bronze, uma vez que ela dissolve manchas e ferrugem, devido, provavelmente, ao seu alto teor de ácido oxálico. É também utilizada, na Índia, para estancar hemorragias, aliviar sangramento de hemorroidas.

No Brasil, a carambola é recomendada a diabéticos como hipoglicemiante (abaixa o teor de açúcar do sangue), como diurético e indicada em queixas renais e de vesículas.

As frutas mais azedas têm um alto teor de ácido oxálico e não bicham, as maiores e mais coloridas têm menos desse ácido.

No entanto, o ácido oxálico pode ser altamente tóxico para doentes renais.

Em pessoas com a saúde renal normal, a toxina é filtrada pelo rim e eliminada do organismo, sem qualquer problema. Mas se o rim não funciona, a toxina concentra-se no sangue, atinge os neurônios e provoca soluços e convulsões. Pacientes renais são proibidos de comer o fruto ou qualquer derivado, sendo o ácido considerado uma neurotoxina (age no sistema nervoso). Casos de morte já foram registrados, pois a forte convulsão é praticamente irreversível.

A cura pode se dar através de hemodiálise.

Cientistas dizem que "a árvore, em sua evolução, selecionou a toxina para se defender do ataque das moscas da fruta."

A existência da toxina foi comprovada através de uma pesquisa iniciada em 1996, na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 04

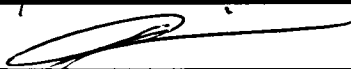
do processo nº 01-290 de 20 14, de 06/06/2014 (a)

Adelina Ciccone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

LIDO HOJE 05 JUN 2014

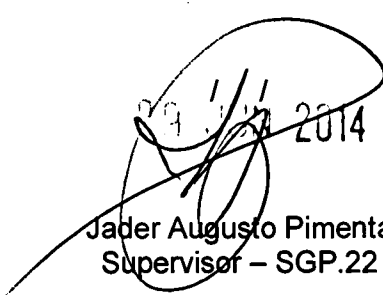
ÀS COMISSÕES DE:

COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO, JUSTIÇA E DEFESA DO CONSUMIDOR;
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA;
TRANSPORTE, TRANSPORTES, ATIV. ECONÔMICA,
COMUNICAÇÃO E CULTURA;
DESENVOLVIMENTO URBANO E MEIO AMBIENTE;
EDUCAÇÃO E CULTURA


PRESIDENTE

CONTE LOPES

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

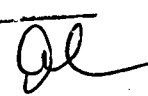

Jader Augusto Pimenta
 Supervisor – SGP.22

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DE ANÁLISE PRÉVIA DAS PROPOSITURAS

09/06/14 às 16:50

Isso

13



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Seguem, juntados nesta data, ^{Papel para Informar} _{Documento} rubricados sob

Folhas de nºs 05 a 18 em 27/06/2014

M. A. S. S.
Técnico Administrativo
PF 40940



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
PROCURADORIA

SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA

PL 0290/14

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 Municipal nº 14.413, de 31 de maio de 2007, que dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Município, e dá outras providências.
- Lei Municipal nº 14.935, de 19 de junho de 2009, que altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, com a finalidade de incluir no Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo a Semana de Prevenção às Doenças Renais, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 15.426, de 26 de agosto de 2011, que institui, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa de Prevenção e Combate às Doenças Renais Crônicas, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 15.936, de 23 de dezembro de 2013, que institui, na rede pública municipal de saúde, a realização de exames de urina I e de creatinina para a prevenção e o controle da doença renal crônica;
- PL 0451/2011, que institui no Município de São Paulo o serviço de remoção para os pacientes com doença renal crônica em tratamento nos hospitais públicos e nas clínicas de hemodiálise, conveniadas ao Sistema Único de Saúde.

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. 04.

São Paulo, 26 de junho de 2014.

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

Base de dados : legis

Pesquisa : 14413

Total de referências : 1

1/1

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

Sem revogação expressa

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

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

Autor(es): Carlos Neder

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

[[Back](#)]



LEI Nº 14.413, DE 31 DE MAIO DE 2007

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

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

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

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

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

I – ter um atendimento digno, atencioso e respeitoso;

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

III – não ser identificado ou tratado por:

a) números;

b) códigos;

c) ou de modo:

1. genérico;

2. desrespeitoso;

3. preconceituoso;

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

a) nome completo;

b) função;

c) cargo;

d) nome da instituição;

V – receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre:

a) hipóteses diagnósticas;

b) diagnósticos realizados;

c) exames solicitados;

d) ações terapêuticas;

e) riscos e benefícios dos tratamentos propostos;

f) duração prevista do tratamento proposto;

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

1. necessidade ou não de anestesia;

2. tipo de anestesia a ser aplicada;

3. instrumental a ser utilizado;

4. partes do corpo afetadas;

5. efeitos colaterais, riscos e consequências indesejáveis;

6. duração esperada do procedimento;

h) exames e condutas a que será submetido;

i) a finalidade dos materiais coletados para exame;

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

l) outras questões que julgar necessárias;

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

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

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

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

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

X – receber as receitas:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

XXI – receber anestesia em todas as situações indicadas;

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

XXIII – optar pelo local da morte.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

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

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

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

LEI Nº 15.281, DE 9 DE SETEMBRO DE 2010

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

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

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

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

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

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

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

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

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

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

Câmara Municipal de São Paulo

folha nº 11 do pros: 13
Nº 01-0290 de 2014
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

Base de dados : legis

Pesquisa : 14935

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 14.935 19/06/2009 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, com a finalidade de induir no Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo a Semana de Prevenção às Doenças Renais e suas consequências, a ser realizada, anualmente, na segunda semana de março, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 504/2008 (ver documento)

Autor(es): Jooji Hato

[[Back](#)]

Folha nº 12 do proc.
Nº 01-0290 de 2014
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

fls. 14

LEI Nº 14.935 DE 19 DE JUNHO DE 2009

(PROJETO DE LEI Nº 504/08)

(VEREADOR JOOJI HATO - PMDB)

Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, com a finalidade de incluir no Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo a Semana de Prevenção às Doenças Renais e suas conseqüências, a ser realizada, anualmente, na segunda semana de março, 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 LVIII do art. 7º da Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, incluindo no Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo a Semana de Prevenção às Doenças Renais e suas conseqüências, a ser realizada, anualmente, na segunda semana de março, podendo ser apresentadas palestras e campanhas informativas sobre as formas de prevenção aos problemas renais que atingem a população.

Art. 2º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta de 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, 22 de junho de 2009.

O Presidente, Antonio Carlos Rodrigues

Publicada na Secretaria Geral Parlamentar da Câmara Municipal de São Paulo, em 22 de junho de 2009.

O Secretário Geral Parlamentar, Breno Gandelman

Base de dados : legis

Pesquisa : 15426

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 15.426 26/08/2011 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Institui, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa de Prevenção e Combate às Doenças Renais Crônicas (DRC), e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 532/2007 ([ver documento](#))

Autor(es): Gilberto Natalini

Regulamentação: Decreto nº 53.089/2012 - Regulamenta esta Lei. ([ver documento](#))
PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.[\[Back \]](#)

PUBLICADO DOC 27/08/2011, p. 1 c. 1

LEI Nº 15.426, DE 26 DE AGOSTO DE 2011

(Projeto de Lei nº 532/07, do Vereador Natalini)

Institui, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa de Prevenção e Combate às Doenças Renais Crônicas (DRC), e dá outras providências.

GILBERTO KASSAB, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 2 de agosto de 2011, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa de Prevenção e Combate às Doenças Renais Crônicas (DRC).

Art. 2º O programa instituído no art. 1º desta lei será desenvolvido no âmbito da Rede Pública Municipal de Saúde, priorizando a Atenção Básica como porta de entrada do Sistema Único de Saúde, com apoio de especialistas, de Sociedades Médicas Científicas, de representantes de associações de portadores de Doenças Renais Crônicas (DRC) e terá como objetivo:

I - promover estratégias para a prevenção, o diagnóstico precoce e tratamento das Doenças Renais Crônicas na rede básica de saúde do Município de São Paulo, articulando-as com os programas de hipertensão arterial e diabetes mellitus;

II - implementar no Sistema Integrado de Gestão de Atendimento (SIGA SAÚDE) o módulo de atendimento, com o adequado registro de morbidade;

III - organizar um sistema de capacitação de profissionais da Rede Pública Municipal de Saúde, particularmente, de equipes de Saúde da Família, médicos clínicos gerais, nefrologistas, nutricionistas, psicólogos e de enfermeiros especializados, por meio de cursos, treinamentos, seminários e estágios para atendimento, diagnóstico e tratamento da população com risco de Doenças Renais Crônicas e das doenças correlacionadas: hipertensão arterial, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares, cálculo renal, infecções urinárias e outras patologias;

IV - acompanhar as ações programáticas, em especial as referentes à hipertensão e ao diabetes junto à rede básica de saúde, com referência à coleta oportuna dos exames laboratoriais de sangue e urina (urina I, creatinina, depuração de creatinina, proteinúria ou microalbuminúria) necessários para avaliar a função renal, possibilitando intervenções que impeçam a instalação deste agravo ou retardem sua evolução;

V - otimizar as relações entre as áreas médicas públicas e privadas de modo a possibilitar a mais ampla troca de informações, inclusive, dos profissionais de saúde entre si e com os pacientes, para o combate ao problema e a ampliação da qualidade de vida para os seus portadores e respectivos familiares;

VI - incluir, nos inquéritos populacionais realizados no Município de São Paulo e nas pesquisas junto aos serviços da rede básica, o tema da Doença Renal Crônica, permitindo a produção de conhecimento sobre este agravo e fornecendo subsídios adicionais ao Gestor de Saúde para tomada de decisão;

VII - desenvolver campanhas de esclarecimento da população sobre a DRC, especialmente, sobre sintomas, tratamento e sobre os locais de atendimento para informação e encaminhamento.

Art. 3º As campanhas de esclarecimento sobre a DRC (Doenças Renais Crônicas) deverão ser empreendidas através das seguintes iniciativas, dentre outras possíveis:

I - elaboração de cadernos técnicos para profissionais da rede pública de saúde;

II - criação de cartilhas e folhetos explicativos para a população em geral;

III - campanhas em locais públicos de grande circulação ou campanhas focadas em públicos específicos;

IV - divulgação dos endereços das unidades de atendimento para informação, encaminhamento e tratamento através dos meios de comunicação de ampla divulgação e circulação.

Art. 4º O Poder Público poderá buscar apoio em outras instituições para desenvolver o Programa de Conscientização para uma melhor oportunidade e qualidade de vida das pessoas com problema de DRC e suas consequências.

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

Art. 6º Esta lei será regulamentada pelo Poder Executivo, no que couber, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contado de sua publicação.

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 26 de agosto de 2011, 458º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

NELSON HERVEY COSTA, Secretário do Governo Municipal

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 26 de agosto de 2011.

Base de dados : legis

Pesquisa : 15936

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 15.936 23/12/2013 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Institui, na rede pública municipal de saúde, a realização de exames de urina I e creatinina para a prevenção e o controle da doença renal crônica.

Projeto: Projeto de Lei Nº 145/2010 (ver documento)

Autor(es): Souza Santos

[Back]

Folha nº 17 do proc. fls. 19
Nº 01-0290 de 2014
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

PUBLICADO DOC 24/12/2013, p. 1 c. 2-3

LEI Nº 15.936, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2013

(Projeto de Lei nº 145/10, do Vereador Souza Santos - PSD)

Institui, na rede pública municipal de saúde, a realização de exames de urina I e creatinina para a prevenção e o controle da doença renal crônica.

FERNANDO HADDAD, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 27 de novembro de 2013, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º Fica instituído, na rede pública municipal de saúde, a realização dos exames de urina I e creatinina para a prevenção e o controle da doença renal crônica.

Parágrafo único. Os exames serão realizados de acordo com os protocolos clínicos vigentes na Secretaria Municipal da Saúde e em consonância com o disposto na Lei nº 15.426, de 26 de agosto de 2011, em especial, no seu art. 2º, inciso IV.

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

Art. 3º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 23 de dezembro de 2013, 460º da fundação de São Paulo.

FERNANDO HADDAD, PREFEITO

ROBERTO NAMI GARIBE FILHO, Respondendo pelo cargo de Secretário do Governo Municipal

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 23 de dezembro de 2013.

Folha nº 18 do proc.
Nº 01-0290 de 2014
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo - PE 10.940

PUBLICADO DOC 15/09/2011, pag.. 170

PROJETO DE LEI 01-00451/2011 do Vereador Francisco Chagas (PT)

"Institui no Município de São Paulo o serviço de remoção para os pacientes com Doença Renal Crônica em tratamento nos hospitais públicos e nas clínicas de hemodiálise, conveniadas ao Sistema Único de Saúde.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO decreta:

Artigo -1 - Fica instituído o serviço de remoção para os pacientes com doença renal crônica, que estejam em tratamento hemodialítico em hospitais públicos e clínicas conveniadas com o SUS.

Artigo - 2- A remoção em que trata o artigo 1, será para os pacientes nos dias em que estiver marcado o procedimento.

Artigo - 3 - Para a utilização do serviço fica a Secretaria Municipal de Saúde responsável pela normatização do atendimento.

Artigo - 4 - O poder executivo regulamentará a lei, no que couber, no prazo de 90 dias, a contar de sua publicação.

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

RECEBIDO
 Comissão de Constituição, Justiça
 e Legislação Participativa
 Em 27/06/14 às 15:00
RF
MARIA DE FATIMA MOREIRA
 Assistente Parlamentar

Ao Nobre Vereador / A Nobre Vereadora
André Sadeu
 Para relatar.
 Sala da Comissão de Constituição, Justiça
 e Legislação Participativa
 Em 27.06.2014
Presidenta
 Obs. O prazo para manifestação é de 8 dias.
 De termos do § 3º artigo 63 do RI.

RECEBIDO NA PRESIDENCIA DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA DE SÃO PAULO
 EM 30/06/2014 às 14:10h
 POR Mª Yvel
 ASS: de

Segue m juntados, nesta data documento(s)
 o papel de informação rubricado A sob folha(s)
nº 19 A 21 Em 04 109 12014
Maria de Fátima Moreira
 RF: 100.749 - SGP-12

Folha nº 19 de 22
Processo nº 290/14
Maria de Fátima Moreira
RF. 100.749 - SGP-12



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

16 - PAR
16- 01149/2014

pl0290-14

**PARECER Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO
PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0290/14.**

Trata-se de projeto de lei, de autoria do Nobre Vereador David Soares, que visa dispor sobre a prestação de informações acerca dos riscos que o consumo da fruta carambola acarreta aos pacientes com insuficiência renal.

O projeto versa sobre a prestação de informações ao consumidor que, segundo exposto em justificativa, preconizam pela preservação de sua saúde, razão pela qual, sob o aspecto jurídico, reúne condições para prosseguir em tramitação.

Analisada a questão sob o ponto de vista da defesa e proteção da saúde, insere-se no âmbito da competência legislativa do Município, podendo sobre a matéria iniciar o processo legislativo tanto o Prefeito quanto os membros da Câmara, tendo em vista não estabelecer a Lei Orgânica qualquer reserva.

De fato, a Constituição Federal dispõe ser competência concorrente da União, Estados e Distrito Federal legislar sobre proteção e defesa da saúde (art. 24, XII), e também dos Municípios, eis que a eles cabe suplementar a legislação federal e estadual no que couber, nos limites do interesse local (art. 30, I e II).

A Lei Orgânica do Município, ao tratar do assunto, dispõe em seus arts. 213, I, que o Município, com a participação da comunidade, garantirá o direito à saúde, mediante políticas que visem ao bem estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade, a redução e a busca de eliminação do risco de doenças e outros agravos, abrangendo o ambiente natural, os locais públicos e de trabalho.

Por outro lado, o projeto insere-se no âmbito da competência municipal para legislar sobre assuntos predominantemente locais e encontra seu fundamento no poder de polícia administrativa do Município.

Segundo dispõe o art. 78, do Código Tributário Nacional:

“Considera-se poder de polícia atividade da administração pública que, limitando ou disciplinando direito, interesse ou liberdade, regula a prática de ato ou abstenção de fato, em razão de interesse público concernente à segurança, à higiene, à ordem, aos costumes, à disciplina da produção e do mercado, ao exercício de atividades econômicas dependentes de concessão ou autorização do Poder Público, à tranqüilidade pública ou ao respeito à propriedade e aos direitos individuais ou coletivos.”

Hely Lopes Meirelles, ao comentar sobre a polícia administrativa das atividades urbanas em geral ensina que “tal poder é inerente ao Município para a ordenação da vida urbana, nas suas exigências de segurança, higiene, sossego e bem-estar da coletividade. Por isso, a jurisprudência tem consagrado reiteradamente a validade de tal regulamentação e das respectivas sanções como legítima expressão do interesse local” (in “Direito Municipal Brasileiro”, 6ª edição, Malheiros Ed., pág. 371).



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

pl0290-14

Ademais, de acordo com o art. 160, incisos, I e II, da Lei Orgânica do Município, compete ao Poder Público disciplinar as atividades econômicas desenvolvidas em território municipal, conceder e renovar licenças de instalação e funcionamento, bem como fixar horários e condições de funcionamento.

Por fim, cabe considerar que a proteção e defesa da saúde do consumidor é direito básico assegurado expressamente pelo art. 6º do Código de Defesa do Consumidor. O mesmo se afirma do direito à informação adequada e clara, com a especificação correta da quantidade, características, composição e qualidade dos produtos, bem como sobre os riscos que possam apresentar.

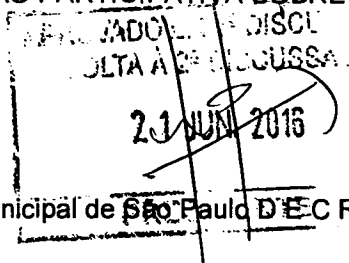
O projeto encontra seu fundamento, portanto, no art. 24, V e XII, combinado com o art. 30, I e II, da Constituição Federal, no art. 13, I e 160, da Lei Orgânica do Município e no art. 6º, do Código de Defesa do Consumidor.

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

Ante o exposto somos,

PELA LEGALIDADE, na forma do seguinte Substitutivo proposto para adequar o projeto à melhor técnica de elaboração legislativa, fixando multa pelo seu descumprimento, sem prejuízo de demais adequações de mérito que as Comissões entendam convenientes:

SUBSTITUTIVO Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 290/14.



Obriga a divulgação de informações atinentes ao risco do consumo da fruta Carambola por pessoas que apresentem insuficiência renal, e dá outras providências.

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

Art. 1º Os estabelecimentos que exploram a venda de gêneros alimentícios, tais como bares, lanchonetes, padarias, sorveterias, restaurantes, supermercados e similares ficam obrigados a exibir cartaz de 40 centímetros de comprimento por 20 centímetros de largura com os seguintes dizeres:

"Pacientes com insuficiência renal não devem comer o fruto, o doce ou ingerir o suco da carambola, seja qual for o grau da insuficiência, pois a fruta produz uma neurotoxina que se concentra no sangue, atinge os neurônios em concentração maior e provoca soluços, convulsões, podendo levar até a morte. Portanto, não comam".



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0290-14

Art. 2º O disposto no artigo anterior se aplica aos hospitais, postos de atendimento, ambulatorios e demais estabelecimentos de saúde, públicos ou privados.

Art. 3º O descumprimento do disposto nesta Lei sujeitará os infratores à aplicação de multa no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais), dobrada na reincidência.

Parágrafo único. O valor da multa de que trata o *caput* será reajustado anualmente pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA, apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, acumulada no exercício anterior, sendo que, no caso de extinção deste índice, será adotado outro criado por legislação federal e que reflita a perda do poder aquisitivo da moeda.

Art. 4º O Poder Executivo regulamentará esta lei, no que couber, no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da sua publicação.

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

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

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, em 03/09/14

GOULART

ARSELINO TATTO

GEORGE HATO

CONTE LOPES

JULIANA CARDOSO ALFREDINHO

EDUARDO TUMA

ROBERTO TRIPOLI

FLORIANO PESARO

Sandra F. de A.
X SANDRA TADEU

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
DE 05 / 09 / 14
Pág. 109 Col. 2ª
Conferido ✓
MARIA DE FÁTIMA MOREIRA
Assistente Parlamentar

A Comissão de ADM
Em 05/09/14
Maria de Fátima Moreira
RF. 100.749

RECEBIDO
Comissão de Administração Pública
Em 08-09-2014 às 18:30
RF 18:30
Elaine Gonçalves Gavioli
Secretária da Comissão
RF - 100466

Ao Vereador / A Vereadora
Pr. Edilson Alves
Para registrar
Sala da Comissão de Administração Pública.
Em 18/09/2014
Presidente
Obs: O prazo para manifestação é de 8 dias, nos
termos do § 3º, artigo 33 do RI

Segue ✓ juntado ✓ nesta data documentação
e papel de informação rubricado ✓ com folio 33
nº 22 Em 10/12/14
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF. 100.823 - SGP-12 Moura



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 290/14

Folha nº 22 fls. 26
Processo nº 01.290.14
Ana Lúcia de Oliveira Soares
RF. 100.823 - SGP 12

PAR

1669/2014

**PARECER DA COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA SOBRE O
PROJETO DE LEI Nº 290/2014.**

Trata-se de Projeto de Lei de autoria do Vereador DAVID SOARES (PSD), que dispõe sobre "informativo e riscos contidos na fruta carambola no Município de São Paulo".

A iniciativa visa obrigar a afixação em local visível por "hospitais, postos de atendimento a saúde, ambulatorios e demais estabelecimentos de saúde, públicos e/ou privados" de cartaz com os dizeres:

"Pacientes com insuficiência renal estão proibidos de comer o fruto, ou o doce, ou ingerir o suco da carambola, seja qual for o grau da insuficiência, pois a fruta produz neurotoxina que concentra-se no sangue, atinge os neurônios em concentração maior e provoca soluços, convulsões, podendo levar até a morte. Portanto, não comam".

Além dos estabelecimentos de saúde, a divulgação deverá ser feita por empresas que exploram atividades relacionadas a gêneros alimentícios, tais como bares, lanchonetes, padarias, sorveterias, restaurantes, supermercados e congêneres.

O nobre autor justifica a apresentação da iniciativa como preventiva diante da toxicidade presente na carambola. Estudos e informes médicos relatam que as pessoas que tem insuficiência renal podem sofrer grave intoxicação ao consumir a fruta, sob a forma de soluços incontroláveis e vômitos. Isto acontece porque o rim debilitado não consegue filtrar as neurotoxinas presentes na fruta, que se espalham pela corrente sanguínea e passam a atuar no sistema nervoso. Para se ter uma ideia das quantidades, um estudo apontou que um volume de 300 ml de suco puro ou 12 frutas inteiras é suficiente para produzir depósitos de oxalato de cálcio.

A Digníssima Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa manifestou-se pela **Legalidade** do projeto, não obstante, visando a adequá-lo à melhor técnica de produção legislativa, propôs **SUBSTITUTIVO**.

Em vista do exposto, a Comissão de Administração Pública é **FAVORÁVEL** ao projeto, nos termos do **SUBSTITUTIVO** da CCJLP.

Sala da Comissão de Administração Pública, em 10-12-14.

MÁRIO COVAS NETO

ANTÔNIO CARLOS RODRIGUES

MARQUITO

DONATO

PASTOR EDEMILSON CHAVES

GILSON BARRETO

SOUZA SANTOS

17 - RELCOM
17- 01720/2014

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
DE 11 / 12 / 2014
Pág. 123 Col. 1ª e 2ª
Conferido *[assinatura]*

A Comissão de ECON
Em 11 / 12 / 2014
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF. 100.823 *[assinatura]*

RECEBIDO
Comissão de Trânsito, Transporte,
Atividade Econômica, Turismo, Lazer
e Gastronomia.
Em 17/12/14 às 15h

[assinatura]
LUIZ EDUARDO DA SILVA OLIVEIRA
Presidente da Comissão de Trânsito, Transporte,
Atividade Econômica, Turismo, Lazer e Gastronomia.
RF. 11.000

À Vereador / À Vereadora
[assinatura] Friedenbock
Para relatar.
Sala da Comissão de Trânsito, Transporte, Atividade
Econômica, Turismo, Lazer e Gastronomia.
Em 17/12/2014

[assinatura]
Presidente
O prazo para manifestação é de 8 dias, nos
termos do § 3º artigo 62 do RI.

Encaminhado ao Vereador Marco Antonio Cunha
Para relatar.

Comissão de Trânsito, Transporte, Atividade
Econômica, Turismo, Lazer e Gastronomia

05/03/15

[assinatura]
Presidente

Seguem juntados nesta data documento(s)
e papel de informação rubricado, sob folha(s)
nº 23 a 34. Em 15/07/15
Márcia de Fátima Moreira

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**Folha nº 33 de 28Processo nº 02p290/14Maria de Fátima Moreira
RF. 100.749 - SGP-12**EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO
PAULO**

Na qualidade de Presidente da Comissão de Trânsito, Transporte, Atividade Econômica, Turismo, Lazer e Gastronomia, tendo em vista a decisão da maioria dos membros da Comissão sobre a necessidade de envio de pedido de informações ao Executivo sobre o Projeto de Lei nº 290/14, de autoria do nobre Vereador David Soares, que dispõe sobre informativo e riscos contidos na fruta carambola, no âmbito do Município de São Paulo, venho à presença de Vossa Excelência apresentar os seguintes quesitos a serem enviados ao Executivo em relação ao referido projeto:

- a) Já existe alguma iniciativa do Executivo sobre a matéria?
- b) Entende o Executivo, quando aplicável, haver compatibilidade do projeto de lei em questão com a legislação federal e/ou estadual vigente relativa ao tema?
- c) Qual a posição do Executivo sobre a viabilidade da propositura?
- d) Há alguma sugestão do Executivo no sentido de melhorar a iniciativa ora proposta?"

São Paulo,

VEREADOR TONINHO PAIVA

Presidente da Comissão de Trânsito, Transporte,
Atividade Econômica, Turismo, Lazer e Gastronomia

Deferido ____/____/____

VEREADOR DONATO

Presidente da Câmara municipal de São Paulo

registro do Vereador SOLU MAO

Para relatar:

Sala da Comissão de Trabalho, Transportes, Atividades

Econômicas, Turismo, Indústria e Comércio

Em 05/08/15

Termo Paulo

Presidente

**CÓPIA**

Folha nº 34 de 24
Processo nº 01.290/14
Maria de Fátima Moreira
RF. 100.749 SGP-12

São Paulo, 16 de abril de 2015.

OF-SGP12
126/2015

Senhor Prefeito,

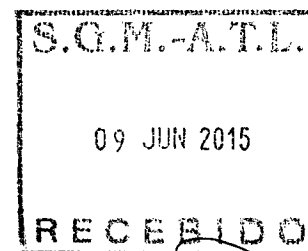
Em atenção ao requerido pela Douta Comissão de Trânsito, Transporte, Atividade Econômica, Turismo, Lazer e Gastronomia, nos termos do art. 68 do Regimento Interno e nos termos do art. 32, § 2º, inciso III, da Lei Orgânica do Município, encaminho a Vossa Excelência pedido de informações sobre o Projeto de Lei nº 290/2014, de autoria do Vereador David Soares, que DISPÕE SOBRE INFORMATIVO E RISCOS CONTIDOS NA FRUTA CARAMBOLA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.

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


ANTONIO DONATO
Presidente

Anexo: cópia do requerimento citado.

A Sua Excelência o Senhor
Doutor Fernando Haddad
Digníssimo Prefeito da Cidade de São Paulo



Albertina Florentino de Souza
RF: 793.002-5
SGM/ATL



Prefeitura do Município de São Paulo

São Paulo, 14 de julho de 2015.

GABINETE DO PREFEITO

Ofício A. J. L. nº 351/15-C

Ref.: OF. SGP-12 nº 126/2015

DOCREC

609/2015

Folha nº 24 de 25
Processo nº 012290/14

Maria de Fátima Moreira
RF. 100.749 - SGP-12

Senhor Presidente

Reportando-me ao ofício acima referenciado, relativo ao pedido de subsídios formulado pela Comissão de Trânsito, Transporte, Atividade Econômica, Turismo, Lazer e Gastronomia sobre o Projeto de Lei nº 290/14, de autoria do Vereador David Soares, que objetiva dispor sobre a obrigatoriedade de afixação, nos estabelecimentos públicos e privados que especifica, de aviso alertando as pessoas com insuficiência renal a respeito dos riscos causados pelo consumo da fruta carambola, transmito a essa Presidência, por cópia, os pronunciamentos exarados a respeito do assunto no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde.

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

FRANCISCO MACENA DA SILVA
Secretário do Governo Municipal

Ao

Excelentíssimo Senhor

ANTONIO DONATO

Digníssimo Presidente da Câmara Municipal de São Paulo

Comissão de:
Transporte
15/07/15

Antonio Isoldi Calicari
Técnico Administrativo
RF. 11.544

RECEBIDO na Comissão de
Trânsito, Transp., Ativ. Econômica,
Turismo, Lazer e Gastronomia.
Em 15/07/15 às 14 h.
Por _____ RF _____

Liliane Jun Ogura
Técnico Administrativo
RF. 11.625

Folha nº <u>26</u>	do Processo nº <u>PL 290</u> de <u>2014</u>
Roberto Cassio Gonçalves R# 101.252	



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde
Gerência de Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Interesse à Saúde
Sub Gerência de Serviços de Saúde

Folha de Informação nº 12- 33

26/06/2015

Do Processo: 2015-0.148.978-6

Assunto: Projeto de Lei nº 290/2014

CÓPIA

Sr. Subgerente.

Dr. Manoel Bernardes de Lara Junior.

A doença renal crônica que se manifesta pela perda progressiva da função renal, conhecida por Insuficiência Renal, tem evolução crônica e apresenta diversas etiologias. No nosso meio, decorre principalmente de complicação da hipertensão arterial sistêmica e do diabetes melitus. Afeta os pacientes em diversos graus de comprometimento, culminando com a falência total incompatível com a sobrevivência e a necessidade obrigatória de terapia renal substitutiva (diálise) ou de transplante renal. Estima-se que cerca de 10 milhões de pessoas no Brasil tenham algum tipo de comprometimento da função renal, muitas vezes desconhecido por elas mesmas e que cerca de 90 mil estão em programa de diálise.

Todas as funções renais são afetadas pela insuficiência renal. Os rins não têm somente função excretora. Participam no controle da pressão arterial, no balanço de água e de sais minerais, como sódio, cálcio, magnésio e potássio e no metabolismo de substâncias, hormônios e medicamentos. Produz também hormônios que estimulam a produção do sangue e vitaminas que regulam a composição dos ossos.

O paciente com doença renal crônica necessita de cuidados especiais e sofre uma série de restrições no campo dietético. Além das restrições inerentes à doença de base como

Liente.

De acordo.

Martha Virginia Gewehr
Autoridade Sanitária

CÓPIA

2015-0148.978-6

F.34

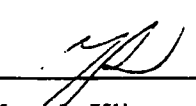
fls. 34

NILSON R.
AGPP

a hipertensão e o diabetes, no caso o sal e o açúcar, variando conforme o grau de comprometimento, a ingestão protéica também é limitada, assim como a de sódio, de potássio, de fosfatos e muitas vezes até a de água. Assim, necessita acompanhamento profissional multidisciplinar médico e dietético, cujo principal objetivo é justamente orientar o paciente na adequação ou na substituição da dieta por alimentos "aceitáveis", que garantam um aporte calórico satisfatório e uma boa qualidade de vida.

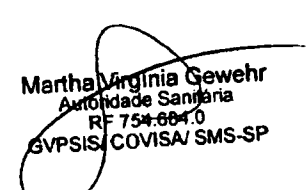
Recentemente alguns pesquisadores detectaram que a carambola contém substância neurotóxica normalmente eliminada pelos rins e que portanto deve ser evitada por pacientes com doença renal crônica, pois eles teriam dificuldade em eliminá-la do organismo. Esta é uma informação bastante relevante. Cabe aos serviços de saúde responsáveis pelo seguimento destes pacientes orientá-los a evitar este alimento, assim como já o fazem em relação a muitos outros. Considerando a carambola como um alimento não tão freqüente no cardápio de nossa população, acredito que um estímulo à divulgação desta informação através de campanhas de esclarecimento dirigidas aos serviços e aos profissionais de saúde, médicos, enfermeiros e nutricionistas, assim como às associações de pacientes renais crônicos, sociedade médica de nefrologia e de nutrição, seja mais efetivo para que esta informação chegue ao público interessado, do que uma lei obrigando a divulgação geral de avisos nas paredes, na forma de um longo texto. Caso obtivesse algum efeito, seria o equivalente a condenar a ingestão da citada fruta, e conseqüentemente a sua produção, o que não parece ser o objetivo do PL em questão.

Acredito também que a obrigatoriedade deste tipo de aviso específico em relação à carambola é discriminatória em relação à ampla relação de alimentos que também devem ser evitados pelos portadores das mais variadas patologias ou mesmo por pessoas saudáveis, que para os quais, se acaso o aviso fosse igualmente obrigatório, seria impraticável. Smj.


 Marcelo Klinger

RF: 606.349.7

COVISA- SMS


 Martha Virginia Gewehr
 Autoridade Sanitária
 RF 754.604.0
 GVPSIS/COVISA/ SMS-SP

ciente.

De acordo

29/06/2015

Folha nº 23	de 23
Nº PL 290	de 2014
Roberto Casella Gonçalves	
RF 101.252	

Folha nº 28 do Processo
nº PL 290 de 2014
Roberto Cassio Gonçalves
RF 10.252



37

[Handwritten signature]

Processo 2015-0.148.978-6

À Assessoria Parlamentar.
Senhor Assessor,

CÓPIA

Trata-se do Projeto de Lei 290/2014 e seu substitutivo, o qual visa a obrigar bares, lanchonetes, padarias, sorveterias, restaurantes, supermercados e similares a manterem em suas dependências cartazes com os seguintes dizeres:

"Pacientes com insuficiência renal não devem comer o fruto, o doce ou ingerir o suco da carambola, seja qual for o grau da insuficiência, pois a fruta produz uma neurotoxina que se concentra no sangue, atinge os neurônios em concentração maior e provoca soluços, convulsões, podendo levar até a morte. Portanto, não comam."

Com o parecer da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa (fls. 6-7) e a manifestação da Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA desta Pasta (fls. 12-30 e 33-35), os autos são ora encaminhados a esta Assessoria Jurídica para manifestação.

É a síntese do essencial. Passa-se a opinar.

Não obstante as louváveis justificativas que inspiram o Projeto de Lei em apreço, também reconhecidas pela área técnica desta Secretaria Municipal de Saúde - SMS, entende-se que ele não merece ser aprovado.

Primeiramente, causa estranheza o teor proibitivo que o pretenso diploma legal prevê, sugerindo a ideia de que os portadores de insuficiência renal estão proibidos de consumir carambola ou derivados desta fruta como se esta fosse um psicotrópico.

29
Folha nº 29 do Processo
PL 290 de 2014
Roberto Cassio Gonçalves
RF 101.252



CÓPIA

Processo 2015-0.148.978-6

Não se ignora os reconhecidos males que a carambola pode trazer àqueles que padecem de doença renal, sobre os quais descabe à Assessoria Jurídica se debruçar, seja porque foge da sua competência, seja porque o setor técnico já os ratificou.

Sem embargo, malgrado a inexistência de sanção do comando "proibitivo", escapa do rol de prerrogativas municipais a edição de proibições desse caráter, a qual seria decorrente do "poder de polícia" em sentido amplo, por consistir em ato emanado do Poder Legislativo.

Verifica-se que o projeto substitutivo atenuou o pretenso comando legal: além de restringir os estabelecimentos destinatários da norma, substituiu os dizeres "*estão proibidos de*" por "*não devem*".

De qualquer sorte, ainda assim o projeto em análise padece de vícios inexoráveis.

O caso em tela é chamativo do famigerado *princípio da proporcionalidade*, implícito no Texto Constitucional brasileiro porém indubitavelmente um imperativo lógico de qualquer ordenamento jurídico.

Em apertada síntese, a doutrina costuma desdobrar esse princípio em três elementos, a serem observados ordenada e cumulativamente em cada caso concreto, a saber: i) *adequação*; ii) *necessidade*; e iii) *proporcionalidade em sentido estrito*.

Por *adequação* se entende a exigência de que a medida seja apropriada ao alcance da sua finalidade, ou seja, cuida-se da conformidade entre meio e fim.

30
Folha nº 30 do Processo
nº PL 290 de 2014
Roberto Cassio Gonçalves
RF 101.252



39
Maimundo Tadeu dos Santos
Assessoria Jurídica / OMS-G
R.F. 0000-151-3

CÓPIA

Processo 2015-0.148.978-6

Por *necessidade* se compreende a exigência de que a medida seja a menos gravosa, de forma que, havendo mais de um meio para se atingir o mesmo resultado pretendido, deve-se eleger o menos nocivo.

Por *proporcionalidade em sentido estrito*, enfim, entende-se a exigência de *sopesamento* da medida: para que se confirme, deve-se verificar se o peso dos motivos que justificou a imposição é justificado, se não é desmedido, se os efeitos positivos esperados superam os negativos.

Portanto, entre outras questões, para que se verifique se o projeto de lei em apreço apresenta *proporcionalidade*, deve-se responder sucessivamente às indagações que seguem, e todas as respostas devem ser positivas.

O Projeto é *adequado*?

De fato, a fixação de cartazes pode informar o portador de doença renal sobre os males causados pelo consumo de carambola, contribuindo com a imediata consciência do indivíduo a esse respeito e, mediatamente, com a manutenção de seu bem-estar reduzido.

O Projeto é *necessário*?

Sem embargo, considera-se que o projeto de lei não substitui a orientação e conscientização já efetuadas por profissionais de saúde habilitados, sem dúvida as medidas mais eficazes para se alcançar o fim esperado pelo pretenso diploma legal, razão pela qual se considera que este é definitivamente *desnecessário*.

Folha nº 31 do Processo
nº PL 290 de 2014
Roberto César Gonçalves
R.F. 101.252



240
Roberto Tadeu dos Santos
Assessor Jurídico SUG
R.F. 580.51-3

Processo 2015-0.148.978-6

CÓPIA**O Projeto é proporcional em sentido estrito?**

Considera-se, mais uma vez, que a resposta é negativa, porquanto os motivos fáticos invocados – os males causados pela ingestão da carambola por portadores de doença renal – não justificam a instituição da obrigatoriedade de fixação de cartazes com tais informações em estabelecimentos, sendo completamente desmedida a imposição.

É cediço que há um sem-número de patologias existentes no mundo; bastante conhecida, por exemplo, a tendência de as novas gerações sofrerem com o avassalador aumento do índice de câncer, cujo aparecimento é muitas vezes potencializado em razão de hábitos alimentares nocivos, até mesmo pelo consumo de alimentos “naturais” cuja forma de disposição, conservação e tratamento os deixa consideravelmente perniciosos.

Nessa ordem de ideias, interessante imaginar na caótica e grotesca situação que o legislador criaria se passasse a editar leis que impusessem a diversos estabelecimentos a fixação de cartazes com comunicados acerca dos facilitadores ou dos males das múltiplas doenças existentes em razão da ingestão de determinados alimentos.

Provavelmente cartolinas, folhas de papel sulfite ou materiais do gênero preencheriam todos os espaços das paredes das dependências dos respectivos estabelecimentos e desafiariam os destinatários dos cartazes a intrincada assimilação do conteúdo destes.

De outra parte, observa-se que os pareceres precedentes emitidos pela COVISA esmiúçam bem as inconveniências de ordem técnica, bem como inconveniências de referência legal.

32
Ano nº 32 do Processo
PL 290 de 2014
Roberto Cassio Gonçalves
R.F. 107.152



Raimundo Tadeu dos Santos
Assessoria Jurídica - SAUD-G
R.F. 559.151-3

CÓPIA

Processo 2015-0.148.978-6

Em síntese, esse setor técnico enfatizou que o Ministério da Saúde é o órgão responsável por adotar e recomendar medidas para prevenir doenças e promover a saúde da população em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS.

Nesse tocante, concorda-se com tais posicionamentos.

Todavia, com o devido respeito, discorda-se da propositura final do parecer de fls. 12-32, ainda que ela apresente uma roupagem muito melhorada do projeto inicial e substitutivo da lei.

É que, conforme o próprio nobre parecerista registra, a matéria do projeto em exame já está devidamente inserida no arcabouço legal e técnico de forma satisfatória.

Ademais, de fato na Lei Nacional do SUS, nas Portarias expedidas pelo Ministério da Saúde e nas Portarias deste Município já se encontra embutido o dever de os profissionais de saúde procederem ao cuidado integral dos pacientes.

Dessa forma, infere-se que os profissionais de saúde devem informar aos pacientes com quadro de doença renal sobre os efeitos graves gerados pelo consumo de carambola, o que já faz parte das orientações realizadas pela equipe multiprofissional de saúde, segundo noticiado pela área técnica.

Por isso, reputa-se que também não merece guarida e seguimento a nova proposta de redação do projeto de lei esboçada à fl. 630, por todos os fundamentos acima expostos.

Folha nº 33 do Processo
nº PL 290 de 2014
Roberto Cassio Gonçalves
RF 101.252



42
Assessoria

Processo 2015-0.148.978-6

Com essas considerações, opina-se pelo veto integral do Projeto de Lei 290/2014, bem como de seu substitutivo.

É o parecer.

CÓPIA

São Paulo, 2 de julho de 2015.

REGINALDO PENEZI JÚNIOR
Assessor Jurídico - SMS. G.
OAB/SP 345.315

De acordo.

HELOÍSA HELENA FERREIRA DA SILVA
Chefe de Assessoria Jurídica
SMS. G.

Folha de informação nº 43

Do Processo nº 2015.0.148.978-6 em 03.07.2015

a) 
William Hélio de Souza
Rf: 729753

INTERESSADO: Câmara Municipal de São Paulo

ASSUNTO: Projeto de Lei nº 290/2014, de autoria do Legislativo, que objetiva dispor sobre a obrigatoriedade de afixação, nos estabelecimentos públicos e privados que especifica, de aviso alertando as pessoas com insuficiência renal a respeito dos riscos causados pelo consumo da fruta carambola. Pedido de subsídios..

CÓPIA

À
SGM/ATL - Chefia
Senhora Assessora Especial

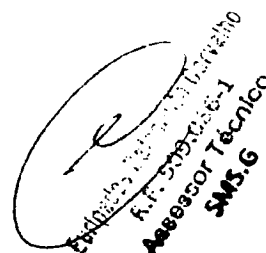
Em atendimento à solicitação de V.Sa., a matéria em pauta foi encaminhada para análise e manifestação da Área Técnica competente desta Pasta, acerca do solicitado às fls. 09.

Na esteira da manifestação da Gerência de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde da Coordenação de Vigilância em Saúde e Assessoria Jurídica desta Pasta, juntadas às fls. 12 a 32 e fls. 37 a 42, em que pese à relevância da proposta, o Projeto de Lei de nº 290/2014, não reúne condições de prosperar na forma como se apresenta, assim como, o oferecimento de informações nos termos solicitados. Razão pela qual, nesta oportunidade, recomendamos **VETO TOTAL** ao Projeto de Lei em comento.

São Paulo, 03 de julho de 2015.


José de Filippi Junior
Secretário Municipal da Saúde
SMS - G

EBC/whs


Assessor Técnico
Rf: 51077-10/20 2811

Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob nº(s)
35 a 37 e folha de Informação
sob nº -. 26 108 115



Roberto Cassio Gonçalves



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 35

do processo 01-290-2014


Roberto Cassio Gonçalves
RF. 101.252

Redistribuir

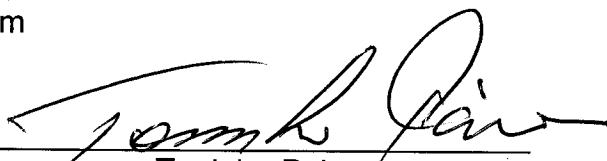
Ao Vereador

Salomão Pereira

Relatar

Sala da Comissão de Trânsito, Transporte, Atividade Econômica, Turismo, Lazer e Gastronomia

Em


Toninho Paiva

Presidente da Comissão de Trânsito, Transporte, Atividade Econômica, Turismo, Lazer e Gastronomia

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

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº <u>36</u>	do Processo
nº <u>PL 290</u>	de <u>2014</u>
Roberto Carlos Gonçalves	
RP 101.252	

PAR
1435/2015

PL 290/14

**PARECER Nº DA COMISSÃO DE TRÂNSITO, TRANSPORTE,
ATIVIDADE ECONÔMICA, TURISMO, LAZER E GASTRONOMIA SOBRE O PROJETO DE LEI
Nº 290/14**

O presente projeto de lei, de autoria do nobre Vereador David Soares, obriga os hospitais, postos de atendimento a saúde, ambulatórios e demais estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, a manter afixados, em local visível, cartaz (sic) com medida mínima de 40 centímetros na horizontal e 20 centímetros na vertical, com os seguintes dizeres:

"Pacientes com insuficiência renal estão proibidos de comer o fruto, ou o doce, ou ingerir o suco da carambola, seja qual for o grau da insuficiência, pois a fruta produz neurotoxina que concentra-se no sangue, atinge os neurônios em concentração maior e provoca soluços, convulsões, podendo levar até a morte. Portanto, não comam".

A propositura também estende a obrigação ora instituída às empresas que exploram atividades relacionadas a gêneros alimentícios, tais como bares, lanchonetes, padarias, sorveterias, restaurantes, supermercados e congêneres.

De acordo com a justificativa, objetiva-se alertar os munícipes sobre a toxina existente na fruta carambola, chamada "carambotoxina", que pode ser até fatal para pessoas com insuficiência renal.

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

A Comissão de Administração Pública apresentou parecer favorável ao substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 290/14

Folha nº 37	do Processo
nº PL 290	de 2014
Roberto Cassio Gonçalves	
RF 107.252	

fls. 45

No âmbito da competência desta Comissão, entendemos que a propositura é oportuna, meritória e atende ao interesse público.

Favorável, pelo exposto, o parecer, nos termos do substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

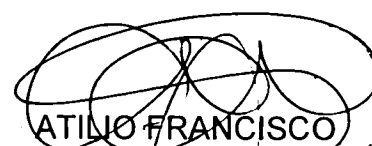
Sala da Comissão de Trânsito, Transporte, Atividade Econômica, Turismo Lazer e Gastronomia, em


TONINHO PAIVA

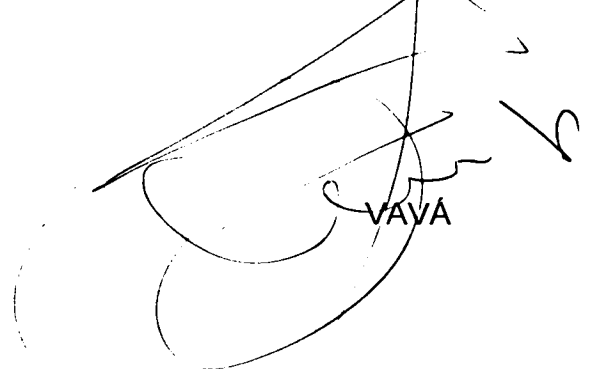

ADOLFO QUINTAS


SALOMÃO PEREIRA
(Relator)


SENIVAL MOURA


ATÍLIO FRANCISCO


CLAUDIO FONSECA


VAVA

RELCOM
1488/2015

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
DE 27,08,15
Pág. 93 Col. 02
Conferido _____

RP
Roberto Cassio Gonçalves
Operador de Computador
RF 101.252

A Comissão de _____
SAÚDE

Em 27,08,15

RP
Roberto Cassio Gonçalves
Operador de Computador
RF 101.252

RECEBIDO
Comissão de Saúde, Promoção
Social, Trabalho e Mulher

Em 03/09/15

Nicolas
Presidente Pare

Pedido de vistas ao Vereador / à Vereadora deferido _____ Obs. O prazo para manifestação é de 2 dias, nos termos do § 3º artigo 63 do R. I.
--

Ao Vereador / A Vereadora

Patrícia Beyerro
Para relatar.
Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social,
Trabalho e Mulher
Em 03,11

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

S. 200 - Junçado - nesta data documentado
e papel de informação nº _____
nº 38 em 16,12,15
Liliane Van Ogura
RF. 11.095 - Técnico Administrativo



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 38

Do processo n.º 01-290 de 2014 em 16/12/2015

De L--
(a) Liliâne Jun Ogura – RF 11.095
Técnico Administrativo – SGP.12

Natalini

16 12/15

Papel para informação de V. S.ª Vereadora
<i>VAVÁ</i>
<i>18 05 16</i>
Obs.: ... 2 dias, nos termos do § ...

Segue m juntado S, nesta data documento(s)
e papel de informação rubricado S sob folha(s)
nº 39100 Em 01/07/2016

Vera Nice Rodrigues
RF. 101.123 - Assistente Parlamentar

Vera Nice Rodrigues
RF 10177PAR
1157/2016**PARECER CONJUNTO Nº
PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER E DE FINANÇAS E ORÇAMENTO SOBRE O
PROJETO DE LEI Nº 290/2014.**

O presente projeto de lei, de autoria do nobre Vereador David Soares, dispõe sobre a obrigatoriedade de informações atinentes ao risco do consumo da fruta carambola por pessoas que apresentem insuficiência renal, e dá outras providências.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa exarou parecer de **Legalidade com substitutivo** proposto para adequar o projeto a melhor técnica de elaboração legislativa, fixando multa pelo seu descumprimento.

A Comissão de Administração Pública exarou parecer **favorável ao substitutivo** da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

A Comissão de Trânsito, Transporte, Atividade Econômica, Turismo, Lazer e Gastronomia, de maneira semelhante, exarou parecer **favorável ao substitutivo** da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

Conforme justificativa do autor, a iniciativa visa à obrigatoriedade de informar a população sobre a presença da toxina caramboxina existente na fruta. Recentemente alguns pesquisadores detectaram que a carambola contém essa substância neurotóxica, e deve ser evitada por pacientes com doença renal crônica, pois eles teriam dificuldade em eliminá-la do organismo. De acordo com o estudo, a caramboxina pode provocar crise de soluço, epilepsia, convulsões e até levar à morte.

A Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher entende que o projeto é meritório e deve prosperar, eis que visa proteger a saúde de uma significativa parcela da população que sofre com doenças renais, evitando que essas pessoas já fragilizadas piorem seu quadro físico por falta de informação. Face ao exposto, **favorável é o parecer nos termos do substitutivo da CCJLP.**

Quanto ao aspecto financeiro nada temos a opor, tendo em vista que a matéria não ofende os dispositivos da lei orçamentária, bem como está condizente com os referendos legais de conduta fiscal. **Favorável, portanto, é o parecer, nos termos do substitutivo da CCJLP.**

Sala das Comissões Reunidas, 21/06/16

COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER ✓

ANÍBAL DE FREITAS

RUBENS CALVO

NOEMI NONATO

FRANCISCO CHAGAS

PATRÍCIA BEZERRA

VAVA

JAMIL MURAD

COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO ✓

JONAS CAMISA NOVA

EDIR SALES

ABOU ANNI

JAIR TATTO

ADOLFO QUINTAS

OTA

ATILIO FRANCISCO

RICARDO NUNES

AURÉLIO NOMURA

RELCOM
1188/2016

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
DE 1º 10º 1 2016
Pág. 102 Col. 2º
Conferido [Assinatura] Elaine Gonçalves Gavioli
Secretária de Comissão
RF - 100455

- “PL 290/2014, do Vereador DAVID SOARES (DEMOCRATAS). Dispõe sobre informativo e riscos contidos na fruta carambola no Município de São Paulo. FASE DA DISCUSSÃO: 1ª. Aprovação mediante voto favorável da maioria simples. HÁ SUBSTITUTIVO DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEG. PARTICIPATIVA.”

O SR. PRESIDENTE (Antonio Donato - PT) – Há sobre a mesa parecer, que será lido.

- É lido o seguinte: (Parecer Conjunto PL 290/14)

O SR. PRESIDENTE (Antonio Donato - PT) – Em discussão. Não há oradores inscritos; está encerrada a discussão. A votos o Substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa ao PL 290/14, Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão; os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora.

Tem a palavra, pela ordem, o nobre Vereador Nelo Rodolfo.

O SR. NELO RODOLFO (PMDB) – (Pela ordem) – Sr. Presidente, registre-se o meu voto contrário.

O SR. PRESIDENTE (Antonio Donato - PT) – Registre-se o voto contrário do nobre Vereador Nelo Rodolfo, está aprovado em primeira discussão, volta em segunda.