



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº 021/13

“INSTITUI O CÓDIGO DE SAÚDE DO
MUNICÍPIO DE ARAGUARI.”

A Câmara Municipal de Araguari, Estado de Minas Gerais, aprova e eu, Prefeito, sanciono a seguinte Lei Complementar:

TÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES E DA GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei Complementar contém o Código de Saúde do Município de Araguari, que estabelece normas para a promoção, prevenção e proteção à saúde, nos termos da Constituição da República, da Constituição do Estado de Minas Gerais, da Lei Orgânica da Saúde e da Lei Orgânica Municipal, bem como define a competência deste Município no que se refere ao Sistema Único de Saúde – SUS, dispondo sobre a organização, a prestação, a regulação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde da sua competência.

Art. 2º A promoção, prevenção e a proteção da saúde no Município de Araguari, observada a legislação pertinente, pautar-se-á pelas seguintes diretrizes:

I - integração das ações e dos serviços municipais de saúde em suas diversas especialidades e níveis complexidade;

II - regionalização e hierarquização do atendimento individual e coletivo, adequado às diversas realidades epidemiológicas;

III - universalização da assistência, garantindo-se às populações urbana e rural igualdade no acesso a todos os níveis dos serviços de saúde e na sua qualidade;

III - participação da sociedade em:

a) conferências sobre saúde;

b) conselhos de saúde;

c) movimentos e entidades da sociedade civil;

IV - articulação intra-institucional e interinstitucional, por meio do trabalho integrado e articulado entre os diversos órgãos do Município que atuam direta ou indiretamente na área de saúde ou com ela se relacionam;

V - publicidade, garantindo-se o direito e o fácil acesso à informação, mediante divulgação ampla e sistematizada dos atos e de sua motivação.

Art. 3º A saúde é um direito fundamental do ser humano, cabendo ao Estado, mediante a formulação e execução de políticas sociais e econômicas promover as condições indispensáveis a seu pleno exercício, reduzindo os riscos de doenças e de outros agravos, bem como o estabelecimento de condições que assegurem o acesso universal e igualitário a ações e serviços de qualidade para sua promoção, proteção e recuperação.

Parágrafo único. O dever do Estado previsto neste artigo não exclui o das pessoas, o da família, o das empresas e o da sociedade.

Art. 4º Consideram-se fatores sociais determinantes e condicionantes da saúde da população, entre outros, a alimentação e nutrição, a moradia, o saneamento, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



essenciais, bem como as ações que se destinem a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

Art. 5º As ações de promoção e proteção da saúde previstas nesta Lei Complementar, competem, precipuamente, à Secretaria Municipal de Saúde integrante do SUS e pressupõe adoção de medidas que visem:

I - harmonizar as necessidades coletivas de saúde e as prioridades que o Poder Público estabelece nos seus planos e programas na área econômico-social;

II - promover ações, integradas com diversos órgãos do Poder Público Municipal, que possibilitem à pessoa o uso e o gozo de seu potencial físico, mental e social;

III - assegurar à pessoa o pleno exercício ao direito constitucional às ações e serviços de assistência em saúde, possibilitando-lhe:

a) exigir uma prestação de serviço eficaz e de qualidade;

b) liberdade para decidir sobre a aceitação ou recusa da prestação da assistência à saúde oferecida pelo Poder Público e pela sociedade, salvo nos casos de iminente perigo de morte;

c) ser recepcionado por meios adequados, com correção técnica, privacidade e respeito, observado o protocolo clínico de atendimento;

d) ser informado sobre o seu estado de saúde, as alternativas possíveis de tratamento e a evolução provável do quadro clínico e, quando for o caso, sobre situações atinentes à saúde coletiva e formas de prevenção de doenças e agravos à saúde;

e) ter garantido e respeitado o sigilo sobre seus dados pessoais;

V - obter informações e esclarecimentos adequados sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde.

§1º a formulação e a execução das políticas de promoção e da saúde pressupõem a atuação integrada da Secretaria Municipal de Saúde, da Secretaria Municipal de Governo, da Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Habitação, bem como de outras afins e do Conselho Municipal de Saúde.

§ 2º O Município de Araguari promoverá a cooperação das esferas de gestão federal, estadual e dos municípios integrante da microrregião para o atendimento dos pressupostos de promoção e proteção à saúde, observado o bem-estar da população local e referenciada por este Município.

TÍTULO II DA POLÍTICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ARAGUARI

Art. 6º A política de saúde neste Município se esteia no planejamento participativo e estratégico, observado o Plano Municipal de Saúde, o Plano Plurianual, a Lei Orçamentária Anual e a Lei de Diretrizes Orçamentárias, e será implementada mediante:

I - o estabelecimento de normas, ações, serviços e atividades sobre fato, situação ou local que ofereçam risco à saúde individual e coletiva;

II - a adoção do critério das reais necessidades de saúde da população, identificadas por estudos epidemiológicos loco - regionais, refletidas na elaboração de planos, programas e planejamentos e na oferta de serviços de atenção à saúde;

III - a preponderância das ações preventivas e de promoção à saúde sobre as ações e os serviços assistenciais;

IV - a formulação, com ampla divulgação à sociedade, de indicadores de avaliação de resultados das ações e dos serviços de saúde.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 7º A atenção à saúde envolve um conjunto integrado de ações e serviços providos pelo SUS, nas três esferas de gestão, para o atendimento das demandas sociais e das exigências ambientais, e compreende ações e serviços:

I - de assistência individual ou coletiva prestada em ambulatórios e hospitais, bem como em outros espaços, especialmente no domiciliar;

II - de intervenção ambiental, no seu sentido mais amplo, incluindo as relações e as condições sanitárias nos ambientes de vida e de trabalho, o controle de vetores e hospedeiros e a operação de sistemas de saneamento ambiental, mediante o pacto de interesses, as normatizações e as fiscalizações;

III - de políticas externas ao setor da saúde que interferem nos determinantes sociais do processo saúde-doença das coletividades, de que são parte importante as ações de comunicação e de educação permanente da atenção à saúde.

Art. 8º O Poder Público Municipal adotará ações estrategicamente selecionadas para implementar políticas públicas de saúde, em um processo de decisões previamente definidas em um conjunto de instrumentos legais que envolvem os mais diversos aspectos do processo administrativo compreendendo:

I – provisão de recursos orçamentários;

II – aprovação do Conselho Municipal de Saúde;

III – elaboração de minutas de Projeto de Lei autorizando a implementação da política;

IV - formação de equipes técnicas estruturais;

V – processo licitatório para aquisição de bens e serviços.

Parágrafo único. No processo de elaboração das políticas públicas, adotar-se-á modelo direcionado a transformar demandas em decisões estruturadas na criação de agenda ordenada a partir de situações reconhecidas como problemas; seguida da formulação das alternativas e tomadas de decisões; implementação, monitoramento e avaliação de resultados.

Art. 9º O Poder Público Municipal, na implementação de políticas públicas, poderá promover a articulação entre governos de diferentes municípios, inclusive em consórcios intermunicipais, reunidos em torno de objetivos comuns e para enfrentar de forma cooperativa problemas que excedem a capacidade de resolução de um município isolado, podendo para tanto celebrar inerentes instrumentos jurídicos que desde já fica autorizado.

Art. 10. A Atenção Primária à Saúde é naturalmente pilar das políticas públicas de saúde no Município é se desenvolverá mediante elaboração do Plano Anual de Ações da Atenção Primária como estratégia para promover e qualificar a atenção básica à saúde, cujas ações serão desenvolvidas de forma integrada com as diversas áreas de atenção à saúde, tendo como principais instrumentos de ação:

I - a regulamentação das ações da atenção primária à saúde através do Manual de Práticas e Rotinas da Atenção Primária à Saúde;

II - o estudo técnico multidisciplinar da real situação da atenção primária à saúde, produzindo dados e informações para tomadas de decisões nos processos de territorialização, cadastramento, diagnóstico, estratégias e ações para promoção e proteção à saúde, considerando os grupos de riscos sócio-sanitários definidos no perfil epidemiológico da população assistida;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



III - a coordenação dos trabalhos será conduzida de forma a uniformizar o processo de acolhimento dos usuários e da humanização no atendimento, assim como da estruturação para atenção programada por ciclos de vida e com base em graus de riscos;

IV - a organização da vigilância em saúde através das ações de atenção primária em vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental e saúde do trabalhador;

V - a intensificar as ações de atenção à saúde mental através de atuações de atenção à saúde primária;

VI - a criação e implementação do Cartão Municipal de Saúde;

VII - a implantação do sistema de apoio diagnóstico e terapêutico;

VIII - a implantação do sistema de assistência farmacêutica voltado para a qualidade na distribuição dos medicamentos e uso racional destes;

IX - investimento em programas de qualidade da atenção primária à saúde com processo de capacitação, qualificação e certificação das equipes;

X - investimentos em infraestrutura física, equipamentos e recursos humanos;

XI - o fortalecimento do controle social pelos Conselhos Municipais de Saúde;

XII - a implantação das linhas-guias com a adesão ao protocolo clínico de atendimento por riscos; gestão de contratos e recursos humanos; estruturação do sistema de monitoramento eletrônico; auditoria clínica, educação permanente dos profissionais da atenção primária e usuários do SUS;

XIII - a implementação, monitoramento e avaliação do Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde, através de instrumento técnico-administrativo e de apoio na execução de processos até a análise dos resultados obtidos através da avaliação dos profissionais e usuários.

Parágrafo único. Os projetos e programas municipais de saúde, em suas diversas áreas, serão planejados e executados conforme o Planejamento Municipal de Saúde, observados os objetivos da política pública de saúde e a disponibilidade de recursos financeiros.

TÍTULO III DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Art. 11. O conjunto de ações e serviços de saúde compreendem as iniciativas do poder público e da iniciativa privada que, isoladamente ou no seu conjunto, tenham por objetivo a promoção, defesa e recuperação da saúde, individual ou coletiva, e serão desenvolvidos com o apoio e a fiscalização da sociedade.

Art. 12. As ações e serviços de saúde serão desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição da República de 5 de outubro de 1988, na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, na Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, da Portaria GM/MS nº 399, de 22 de fevereiro de 2006 (Pacto pela Saúde), obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema em rede regionalizada e hierarquizada de assistência à saúde;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



- III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- IV - igualdade de assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer natureza;
- V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;
- VIII - participação da comunidade;
- IX - regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde de acordo com nível de complexidade e políticas públicas instituídas;
- X - integração das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;
- XI - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

Art. 13. As ações e serviços de saúde serão promovidos pelo poder público, através da Secretaria Municipal de Saúde, que exercerá, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

- I - gerir e executar as ações e os serviços públicos de saúde;
- II - planejamento, organização, controle e avaliação das ações e serviços de saúde;
- III - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual;
- IV - participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;
- V - executar os serviços de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, de alimentação e nutrição, de saneamento básico e de saúde do trabalhador;
- VI - dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;
- VII - colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente sempre que houver repercussão sobre a saúde humana e atuar, em colaboração junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-la;
- VIII - formar consórcios administrativos intermunicipais para desenvolver em conjunto as ações e serviços de saúde que lhes correspondam, ficando desde já autorizado o Município de Araguari a celebrar inerentes instrumentos jurídicos e/ou convênios;
- IX - gerir laboratórios públicos e hemocentros;
- X - observado ao disposto no art. 26 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços públicos privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;
- XI - controlar, avaliar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;
- XII - definir as instâncias e os mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;
- XIII - administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, as ações e serviços de saúde;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



- XIV - acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais;
- XV - organização e coordenação do sistema de informação de saúde;
- XVI - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizem a assistência a saúde;
- XVII - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para saúde do trabalhador;
- XVIII - participação na formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente;
- XIX - elaboração e atualização do plano de saúde;
- XX - participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde;
- XXI - elaboração da proposta orçamentária da saúde de conformidade com o plano de saúde;
- XXII - elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública;
- XXIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de pessoas jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização;
- XXIV - propor a celebração de convênios, acordos e protocolos relativos à saúde, saneamento e meio ambiente;
- XXV - elaborar normas técnicas-científicas de promoção, proteção e recuperação à saúde;
- XXVI - promover articulação com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da sociedade civil para a definição e controle dos padrões éticos para pesquisa, ações e serviços de saúde;
- XXVII - realizar pesquisas e estudos na área da saúde;
- XXVIII - definir as instâncias e mecanismos de controle fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária;
- XXIX - fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial;
- XXX - criar comissões permanentes de integração entre os serviços públicos de saúde e as instituições de ensino profissional e superior, com a finalidade de propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do sistema público de saúde, na esfera correspondente, assim como em relação a pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições.

Art. 14. A prestação e execução das ações e serviços de saúde observarão os seguintes critérios:

I - os serviços de assistência à saúde, nas diversas especialidades e níveis de complexidade, serão prestados em estrita observância aos padrões de qualidade técnica, científica e organizacional e aos ditames da ética profissional e humanização do atendimento;

II - o direito a informações e esclarecimentos sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços será exercido pelo cidadão mediante requerimento devidamente protocolado no órgão competente;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



III - os agentes públicos e privados têm o dever de comunicar às autoridades competentes as irregularidades ou deficiências apresentadas por serviços públicos e privados responsáveis por atividades ligadas ao bem-estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade.

Art. 15. As ações e serviços públicos e privados de saúde são de relevância pública devendo a União, Estados, Municípios, as pessoas, famílias e sociedade civil atuarem conjunta e supletivamente para consecução de resultados positivos, qualitativos e quantitativos dos indicativos da saúde e da qualidade de vida.

Art. 16. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada, observados princípios éticos e as normas de regulamentação, fiscalização e controle estabelecidos na legislação federal, estadual e municipal para seu funcionamento.

Parágrafo único. As pessoas jurídicas de direito privado participantes do Sistema Único de Saúde deverão observar todas as normas aplicáveis às pessoas jurídicas de direito público e são responsáveis, objetivamente, pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem ao indivíduo ou à coletividade.

Art. 17. Na organização e no funcionamento das ações e serviços, a Secretaria Municipal de Saúde servirá de mapas do perfil epidemiológico para traçar ações estratégicas para coordenar, monitorar e avaliar as determinantes do processo saúde doença, detectadas em indivíduos e na coletividade, levando em consideração fatores decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de produtos ou da prestação de serviços de saúde e do interesse da saúde, incluindo ações incidentes sobre o uso de substâncias que causam dependência, com ênfase na prevenção e proteção à saúde da população.

Parágrafo único. As ações e os serviços de saúde abrangem o meio ambiente, os locais públicos e de trabalho, os domicílios, os estabelecimentos públicos e privados, os produtos, os procedimentos, os processos, os programas e bancos de dados, e os métodos e as técnicas relacionadas à saúde.

Art. 18. Observadas as normas vigentes no que tange a avaliação dos serviços, deverá ser mantido processo contínuo e sistemático de acompanhamento das metas e avaliação dos resultados frente aos fins propostos para as ações de vigilância em saúde, com vistas ao aprimoramento técnico-científico e à melhoria da qualidade das ações.

Art. 19. A Secretaria Municipal de Saúde deve fomentar a pesquisa em saúde desenvolvidas com usuários e profissionais do SUS, articulando com setores da sociedade que direta ou indiretamente se relacionam com a área da saúde, além das Instituições de Ensino Superior, cujos resultados serão mantidos em um banco de dados e poderão servir como base de dados para reformulação de políticas, ações e serviços de saúde no que couber.

TÍTULO IV DA COMPETÊNCIA, DA ESTRUTURA E DO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DISPOSIÇÕES GERAIS



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 20. As ações e os serviços de saúde, executados através Sistema Único de Saúde, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma a atender as normas e diretrizes do SUS.

Art. 21. A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única e será exercida no âmbito do Município de Araguari pela Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 22. O SUS no Município de Araguari será organizado com base nas redes de atenção à saúde, segundo as características demográficas e epidemiológicas da população/território definida, com amplo conhecimento de suas necessidades e preferências em serviços de saúde que devem determinar o perfil de oferta das redes de atenção à saúde abrangendo:

I - a oferta extensa de serviços de saúde que incluam intervenções de saúde pública, de promoção da saúde, de prevenção das doenças, de diagnóstico e tratamento oportunos, de reabilitação e de cuidados paliativos, sob a égide da atenção primária à saúde que atua, de fato, como porta de entrada do sistema de atenção à saúde, que integra e coordena a atenção à saúde e que resolve a maioria das necessidades de saúde da população;

II - a prestação de serviços especializados nos lugares apropriados, especialmente em ambientes extra-hospitalares;

III - a existência de mecanismos de coordenação da atenção ao longo de todas as etapas de cuidados;

IV - a atenção centrada nas pessoas, nas famílias e na comunidade;

V - o sistema de governança participativo e único para toda a rede de atenção à saúde;

VI - a gestão integrada dos sistemas administrativos e da clínica;

VII - os recursos humanos suficientes, competentes e comprometidos com as redes de atenção à saúde;

VIII - o sistema de informação integrado e que vincula todos os componentes das redes de atenção à saúde;

IX - o financiamento adequado e os incentivos financeiros alinhados com os objetivos das redes de atenção à saúde; e

X - as ações intersetoriais amplas, vinculadas entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária à saúde - prestada no tempo, lugar e custo certos, com a qualidade, de forma humanizada e com equidade -, com responsabilidade sanitária e econômica e gerando valor para a população.

§ 1º No processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS), serão ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando as necessidades da política de saúde local com a disponibilidade de recursos em planejamentos de saúde do Município de Araguari e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária que terá como base o plano de saúde.

§ 2º A responsabilidade pública da atenção integral à saúde no SUS será exercida por meio de uma rede hierarquizada e regionalizada em níveis de complexidade tendo como principal porta de entrada as Unidades de Atenção Primária de Saúde e em casos de urgência/emergência o Pronto Atendimento Municipal que ordenarão os fluxos da assistência para os serviços de maior especialização e os hospitalares, segundo os critérios de referência e contra-referência, conforme definido na Programação Pactuada Integrada – PPI.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



§ 3º No caso das populações em risco, albergada e escolar, e de pessoas portadoras de deficiência física, a atenção ambulatorial constará de projetos integrados com as áreas de educação, trabalho, promoção social e outras.

§ 4º Os projetos de desenvolvimento institucional e os programas de atenção à saúde serão realizados, avaliados e aperfeiçoados segundo as diretrizes do SUS.

Art. 23. Quando o Município de Araguari vir a constituir consórcios administrativos para desenvolver, em conjunto com outros municípios, ações e serviços públicos de saúde, aplicar-se-á aos consórcios o princípio da direção única, a ser definida no ato constitutivo da entidade, que ficará sujeita às mesmas normas de observância obrigatória pelas pessoas jurídicas de direito público integrantes do SUS.

Art. 24. É vedada a destinação de recursos públicos para auxílio ou subvenção às entidades privadas com fins lucrativos.

Art. 25. Ressalvada a competência do Prefeito Municipal para a prática de atos específicos inerentes ao exercício da chefia do Poder Executivo, a direção do SUS é exercida, no Município de Araguari, pelo (a) Secretário (a) Municipal de Saúde.

Art. 26. Para os efeitos desta Lei Complementar, entende-se por autoridade sanitária o agente público ou o servidor legalmente empossado a quem são conferidas as prerrogativas e os direitos do cargo, da função ou do mandato para o exercício das ações de vigilância à saúde, no âmbito de sua competência.

Art. 27. Pare efeitos da desta lei são autoridades sanitárias:

I – o (a) secretário (a) municipal de saúde;

II - as autoridades identificadas na organização administrativa da Secretaria Municipal de Saúde e nos regulamentos referentes a direção, coordenação, assessoramento e coordenação das ações de vigilância à saúde, no âmbito de sua competência legal;

III - o servidor integrante de equipe multidisciplinar ou de grupo técnico de vigilância sanitária e epidemiológica e de área relacionada à saúde, observada sua competência legal;

IV - o servidor público lotado ou formalmente cedido à Secretaria Municipal de Saúde e em exercício no referido órgão, designado para o exercício de atividade de regulação da assistência à saúde, de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica e ambiental ou de auditoria assistencial do SUS.

CAPÍTULO I DA PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR DO SETOR PRIVADO NO SUS

Art.28. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Art.29. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 30. Na celebração de convênio ou contrato administrativo o SUS dará preferência às entidades filantrópicas e às entidades sem fins lucrativos.

Art. 31. A celebração de convênio será consignada a projeto específico, atendida as normas reguladoras do SUS e cuja aprovação, nas suas instâncias, ficará condicionada à integração do projeto ao plano de saúde.

Art. 32. Poderá participar, complementarmente, do SUS, a entidade privada com ou sem fins lucrativos que possuir serviços próprios do objeto do contrato, ficando-lhe vedada qualquer forma de transferência a terceiro, salvo as atividades meio, dos encargos contratados ou conveniados com a direção do SUS.

Art.33. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

§ 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

§ 3º Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 4º os serviços médicos hospitalares prestados por instituição privada filantrópica ou sem fins lucrativos serão formalizados por instrumento bilateral firmado pelo Município de Araguari e pela entidade, devendo fazer parte do processo a pactuação de indicadores, o Termo de Metas, a forma de monitoramento e avaliação, fechando o ciclo de implementação.

CAPÍTULO II DA OUVIDORIA GERAL

Art. 34. Haverá no Município de Araguari o Sistema de Ouvidoria Geral da Saúde, meio de comunicação do usuário com o Gestor Municipal do SUS, pelo qual os usuários exercerão o direito de cidadania por manifestações, denúncias, reclamações, solicitações, informações, elogios e sugestões relacionadas aos serviços públicos de Saúde deste Município, as quais serão encaminhadas aos órgãos competentes para as providências cabíveis.

Art. 35. A Ouvidoria terá acesso às unidades e órgãos da Rede de Atenção à Saúde, bem como aos serviços contratados ou conveniados com o setor privado, podendo solicitar informações e os dados que julgar necessários para o exercício de sua função.

Art.36. As unidades e os órgãos da Rede de Atenção à Saúde do Município de Araguari e os serviços privados conveniados ao SUS, conservarão em local visível placa



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



informativa da existência do sistema de ouvidoria geral da saúde e respectivo número de telefone para contato.

CAPÍTULO III SISTEMA MUNICIPAL DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE

Art. 37. A Secretaria Municipal de Saúde, em conjunto com a Secretaria Municipal de Gabinete ou outra correlata que venha a desempenhar idêntica atribuição, organizará o Sistema Municipal de Informações em Saúde, com função informativa e educativa, que abordará questões relativas às políticas e programas públicos de saúde abrangendo questões epidemiológicas, sanitárias e de prestação de serviços.

Art. 38. Os órgãos e entidades públicas e as privadas participantes ou não do SUS, são obrigados a fornecer informações à direção do SUS, na forma e prazo estabelecido, para fins de planejamento, diagnóstico, controle, monitoramento e avaliação dos serviços, assim como para revisão da rede e elaboração de estatísticas da saúde.

Parágrafo único. A recusa injustificada em fornecer as informações solicitadas pela direção do SUS acarretará abertura de sindicância interna em entidades públicas e auditoria em entidades privadas participantes ou não do SUS.

CAPÍTULO IV DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Art. 39. Os recursos financeiros do SUS serão depositados no Fundo Municipal de Saúde e movimentados pela direção do SUS sob fiscalização do Conselho Municipal de Saúde, sem prejuízo da atuação dos outros órgãos de controle interno e externo.

Parágrafo único. No Fundo Municipal de Saúde, os recursos financeiros do SUS serão discriminados, de modo a identificar globalmente os recursos destinados a cada setor de saúde, assim como as despesas de custeio e de investimento da Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 40. Os recursos recolhidos em função do poder de polícia sanitária, tendo como fato gerador a ação da fiscalização e vigilância sanitária sobre produtos, serviços e estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário, quer sejam taxas ou multas, serão integralmente repassados ao Fundo Municipal de Saúde, como fonte de recursos prevista no inciso V, do art. 32 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

CAPÍTULO V DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA GESTÃO DO SUS

Seção I Das Conferências e do Conselho Municipal de Saúde

Art.41. A participação da comunidade na gestão do SUS será efetivada por meio das Conferências de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde, com funções institucionais de controle social da atuação do Poder Público.

Art.42. A Conferência Municipal de Saúde será convocada e presidida pelo Secretário (a) Municipal de Saúde, no mínimo a cada 4 (quatro) anos, e contará com a



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



participação dos vários setores da sociedade para discussão e avaliação situacional da saúde pública, assim como para proposta de diretrizes para formulação da política pública de saúde.

Seção II Do Conselho Municipal de Saúde

Art. 43. O Conselho Municipal de Saúde funcionará em caráter permanente e deliberativo e terá composição paritária por representantes do Governo, dos prestadores de serviços de saúde, dos profissionais de saúde e dos usuários, nos termos da legislação correlata vigente.

Art. 44. Para garantir a legitimidade da representação paritária é vedada a escolha de representantes dos usuários que tenham vínculo, dependência econômica ou comunhão de interesse com quaisquer dos representantes dos demais segmentos integrantes do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 45. Além de expressar a participação da sociedade na área da saúde, o Conselho Municipal de Saúde também exerce função de controle social das atividades da gestão municipal de saúde, inclusive nos aspectos econômico e financeiro do fundo municipal da saúde e atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, cujas as decisões serão homologadas pelo Chefe do Poder Executivo.

Art. 46. As conferências de Municipais de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

CAPÍTULO VI DA REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA ASSISTENCIAL DO SUS

Art. 47. Para os efeitos desta Lei Complementar as ações de Regulação do SUS estão organizadas em três dimensões de atuação, necessariamente integradas entre si, consistente na Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência ou Regulação Assistencial.

Art. 48. A Regulação da Atenção à Saúde é exercida pela Secretaria Municipal de Saúde, através da Supervisão Técnica Serviço de Controle e Avaliação, com atribuição institucional de Regulação da Atenção à Saúde, cujo objetivo precípua é garantir a adequada prestação de serviços à população e seu objeto é a produção das ações diretas e finais de atenção à saúde, estando, portanto, dirigida aos prestadores públicos e privados, executando ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância da atenção e da assistência à saúde no âmbito do SUS e contempla atividades de:

I - controle e avaliação que abrange:

- a) a participação na contratualização de serviços de saúde segundo as normas e políticas específicas e verificação do cumprimento efetivo dos compromissos;
- b) o credenciamento/habilitação para a prestação de serviços de saúde;
- c) a elaboração e incorporação de protocolos de regulação que ordenem os fluxos assistenciais (operacional);



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



d) a supervisão, autorização e processamento da produção ambulatorial e hospitalar (AIH – Autorização de Internação Hospitalar, APAC – Autorização de Procedimento de Alto Custo);

e) a autorização e acompanhamento dos encaminhamentos de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) e Atenção Domiciliar (Oxigenoterapia);

f) o acompanhamento e análise da relação entre programação/produção/faturamento dos serviços de saúde;

g) o acompanhamento e análise da regularidade dos pagamentos aos prestadores de serviços em articulação com o Financeiro;

h) a participação na Programação Pactuada e Integrada - PPI;

i) a avaliação analítica da produção;

j) a avaliação de desempenho dos serviços, da gestão, e satisfação dos usuários;

k) a alimentação e manutenção atualizada do Sistema de Cadastro Nacional do Estabelecimento de Saúde (SCNES) após validação da Ficha de Cadastro do Estabelecimento de Saúde (FCES) pela Vigilância Sanitária, conforme portarias e manuais vigentes;

l) a utilização de sistemas de informação que subsidiam os cadastros, a produção e a regulação do acesso;

m) as ações de Controle e Avaliação serão totalmente integradas às demais ações da Regulação do Acesso, que fará o acompanhamento dos fluxos de referência e contra referência baseado nos processos de programação assistencial;

II – auditoria que abrange:

a) a realização de auditorias programadas em serviços de saúde do SUS para verificar a conformidade dos serviços e da aplicação dos recursos à legislação em vigor, a propriedade e a qualidade das ações de saúde desenvolvidas e os custos dos serviços;

b) a elaboração de relatórios de auditoria informando a Administração sobre as irregularidades detectadas e propondo a aplicação de medidas técnicas corretivas;

c) a emissão de pareceres conclusivos, visando à melhoria da qualidade dos serviços prestados;

d) a realização de auditorias especiais em caso de denúncias que envolvam os serviços de saúde do SUS, mediante a apuração dos fatos, emissão de parecer conclusivo e sugestão de aplicação de medidas técnicas corretivas;

e) a realização de auditorias programadas e especiais nos órgãos e entidades municipais integrantes do SUS ou a ele conveniados, para verificar a conformidade do funcionamento, da organização e das atividades de controle e avaliação à legislação em vigor, mediante a emissão de parecer conclusivo;

f) a análise de relatórios gerenciais dos sistemas de pagamento do SUS, do Município de Araguari e dos prestadores de serviços sob orientação dos coordenadores técnicos e respectiva emissão de parecer conclusivo;

g) a proposição de medidas técnicas corretivas, quando couber.

Art. 49. A Regulação do Acesso à Assistência será efetivada pela disponibilização da alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão de forma equânime, ordenada, oportuna e qualificada, por meio de um Complexo Regulador Municipal que congregue unidades de trabalho responsáveis pela regulação das urgências, consultas, exames, leitos e outros que se fizerem necessários, e ações de Atenção Primária resolutiva, encaminhamentos responsáveis e adequados, segundo o Plano Diretor de Regionalização - PDR e a Programação Pactuada Integrada – PPI, assim como aos protocolos assistenciais.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 50. O Complexo Regulador Municipal está sob gestão e gerência da Secretaria Municipal de Saúde e regula o acesso da população local às unidades de saúde sob gestão municipal e garante o acesso da população referenciada, em interface com a Regulação Estadual, conforme pactuação.

Art. 51. O Complexo Regulador Municipal será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos dos procedimentos hospitalares eletivos;

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência, conforme organização local e o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

Art. 52. O médico regulador exerce a função de Autoridade Sanitária, sendo responsável pela:

I - auditoria médico-hospitalar;

II – autorização de internação hospitalar – AIH e autorização de procedimento de alto custo - APAC;

III – transferência de leito enfermagem para UTI.

TÍTULO V DAS AÇÕES EM SAÚDE DO SUS DA VIGILÂNCIA À SAÚDE DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 53. Para os efeitos deste Código, entende-se por Vigilância à Saúde o conjunto das ações desenvolvidas nas áreas de Vigilância Epidemiológica, Controle de Zoonoses, Vigilância Sanitária, Vigilância em Saúde Ambiental e Saneamento, e Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Art. 54. As ações de vigilância à saúde serão estruturadas em práticas e rotinas fundadas no conhecimento interdisciplinar e na ação intersetorial, desenvolvidas por meio de equipes multiprofissionais, que entre outras medidas promoverá a difusão de informações relacionadas à saúde no âmbito técnico-científico e no da comunicação social para promoção do compromisso amplo e solidário do Poder Público, do setor privado e da sociedade em geral, de forma articulada e integrada, estruturando, em seu conjunto, um campo de conhecimento capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos de agravo à saúde do indivíduo e da coletividade.

Art. 55. Constitui ações de vigilância à saúde o monitoramento e as medidas de controle sobre agravos, riscos, condicionantes e determinantes de problemas de saúde e respectiva avaliação permanente de práticas, serviços, planos e programas de saúde, para situações preventivas, normais, críticas e emergenciais.

Parágrafo único. As atividades de Vigilância à Saúde serão articuladas e integradas às redes de atenção e demais órgãos de interesse, dentre os quais os de saneamento básico, energia, planejamento urbano, obras públicas, indústria, comércio e turismo, abastecimento e nutrição, administração, agricultura e meio ambiente.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 56. As ações de vigilância epidemiológica, conforme legislação vigente, implica um conjunto de atividades que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos à saúde.

Art. 57. As ações de controle de zoonoses se estrutura no conjunto de ações que visam a prevenir, diminuir ou eliminar os riscos e agravos à saúde provocados por vetor, animal hospedeiro, reservatório ou sinantrópico.

Art. 58. As ações de vigilância sanitária compreendem um conjunto de atuações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos e agravos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo capital e de que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendida todas as etapas e processos, da produção ao consumo, assim como o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

Art. 59. As ações de vigilância ambiental e saneamento se constituem no conjunto de informações e atuações que possibilitam o conhecimento, a detecção e a prevenção de fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente, que interferem na saúde do homem.

§ 1º - A vigilância ambiental tem por finalidade recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e dos agravos.

§ 2º - O saneamento se traduz no conjunto de ações, serviços e obras que visem a garantir a salubridade ambiental por meio do abastecimento de água de qualidade e em quantidade suficiente para assegurar higiene e conforto, bem como:

I - a coleta, tratamento e disposição adequada dos esgotamentos sanitários;

II - a coleta, transporte, tratamento e disposição adequada dos resíduos sólidos, líquidos e gasosos;

III - a coleta e disposição ambientalmente adequadas dos resíduos provenientes do tratamento de água e do tratamento de esgotamentos sanitários;

IV - a coleta, transporte e disposição final dos resíduos sólidos urbanos;

V - a drenagem de águas pluviais; o controle de animais vetores, hospedeiros, reservatórios e sinantrópicos.

Art. 60. As ações de vigilância em saúde do trabalhador implicam um conjunto de atividades que se destinam, por meio das ações de vigilância sanitária e epidemiológica, à promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde do trabalhador submetido a riscos e agravos advindos das condições de trabalho, da manutenção ou incorporação de tecnologias potencialmente nocivas à saúde e, ainda, das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, produtos, máquinas e equipamentos.

CAPÍTULO I DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 61. Constituem ações de vigilância epidemiológica, a cargo da Secretaria Municipal de Saúde, a vigilância e controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos, como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de promoção e controle das doenças e agravos, compreendendo as seguintes ações:

I - ordenar a implementação e consolidação do sistema de vigilância epidemiológica, definindo o fluxo de trabalho e a produção de informações, para contínua elaboração e análise de indicadores;

II - estimular, monitorar e avaliar a realização, por parte dos profissionais de saúde, da notificação compulsória de agravos, doenças e fatores de risco relevantes;

III - emitir notificações sobre doenças e agravos à saúde;

IV - fomentar a busca ativa de causadores de agravos e doenças;

V - realizar investigações, inquéritos e outros estudos epidemiológicos, bem como programação e avaliação das medidas para controle de doenças e de situações de agravos à saúde;

VI - avaliar as situações epidemiológicas e definir ações específicas para cada região, em trabalho conjunto com as demais vigilâncias, Atenção Primária, Rede Hospitalar e com apoio de outras esferas do governo;

VII - elaborar, plano de necessidade e cronograma de distribuição de suprimentos, de quimioterápicos, vacinas, insumos para diagnósticos e soros, mantendo-os em quantidade e condições de estocagem adequadas;

VIII - adotar, em articulação com outros órgãos, procedimentos de rotina e estratégias de campanhas para vacinação da população contra doenças imunopreveníveis;

IX - promover a qualificação de recursos humanos para o desenvolvimento das atividades de vigilância epidemiológica;

X - apoiar os hospitais na implantação de ações que criem condições adequadas à execução dos serviços de Vigilância Epidemiológica, incluída a criação do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar;

XI - promover as ações de vigilância epidemiológica, desencadeadas a partir das notificações realizadas;

XII - consolidar os dados provenientes das fontes notificadoras, por meio do processamento dos Sistemas de Informação em Saúde e divulgar as informações e análises epidemiológicas.

Art. 62. Serão notificados compulsoriamente ao SUS os casos suspeitos ou confirmados de:

I - doença que possa requerer medidas de isolamento ou quarentena, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional;

II - doenças e agravos de notificação compulsória previstos pelo Ministério da Saúde;

III - doenças e agravos de notificação compulsória constantes em relação elaborada e atualizada, periodicamente, pela Secretaria de Estado da Saúde;

IV - acidente e doença relacionados com o trabalho, de acordo com as normas da Secretaria de Estado da Saúde;

V - doenças e agravos não transmissíveis de importância sanitária serão acompanhadas pela Vigilância Epidemiológica, de acordo com a legislação em vigor;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



VI – a notificação é sigilosa, podendo ser divulgada somente no âmbito médico-sanitário em caso de risco para a comunidade, respeitando-se o direito de anonimato dos cidadãos.

Art. 63. Ficam obrigados a notificar à autoridade sanitária local a ocorrência de casos suspeitos ou confirmados de doenças mencionadas nos incisos anteriores, na seguinte ordem de prioridade:

I - o médico chamado para prestar cuidados ao doente, mesmo que não assuma a direção do tratamento;

II - os responsáveis por estabelecimentos de assistência à saúde em que o doente receba atendimento;

III - os responsáveis por laboratórios que executem exames microbiológicos, sorológicos, anatomopatológicos ou radiológicos, para diagnóstico de doença transmissível;

IV - o farmacêutico, veterinário, dentista, enfermeiro e demais profissionais de saúde que tomem conhecimento de ocorrência da doença;

V - o responsável por estabelecimento de ensino, creche, local de trabalho ou habitação coletiva onde se encontre o doente;

VI - o responsável pelo serviço de verificação de óbitos e pelo instituto médico-legal;

VII - o responsável por qualquer meio de transporte utilizado pelo doente.

§ 1º O Cartório de Registro Civil disponibilizará a primeira via das declarações de óbitos ocorridos no Município, ou documento hábil que os substitua.

§ 2º As doenças e agravos a que se refere o *caput* deste artigo, que dependem de confirmação diagnóstica, devem ter a confirmação da suspeita notificada, após a realização de exames complementares, conforme norma técnica específica.

§ 3º É dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência, confirmada ou suspeita, de caso de doenças e agravos transmissível de notificação compulsória à saúde.

§ 4º A recusa comprovada e reiterada, por parte do profissional de saúde ou do serviço de assistência à saúde, de comunicar casos de doença de notificação obrigatória será levada ao conhecimento do Conselho de classe respectivo e do Conselho Municipal de Saúde, sem prejuízo das sanções previstas em lei.

Art. 64. A notificação compulsória de casos de doenças e agravos tem caráter sigiloso, obrigando-se a autoridade sanitária a mantê-lo.

Parágrafo único. Excepcionalmente, em caso de grande risco à comunidade, por ato devidamente motivado da autoridade sanitária, a identificação do paciente fora do âmbito médico sanitário poderá ser feita, independentemente de sua anuência ou de seu responsável, exigindo-se apenas seu aviso prévio.

Art. 65. É responsabilidade da autoridade sanitária proceder à investigação epidemiológica dos casos notificados, para a elucidação do diagnóstico, adoção de medidas pertinentes e avaliação do comportamento da doença ou do agravo à saúde.

§ 1º A autoridade sanitária poderá, sempre que julgar oportuno, visando à proteção da saúde pública e do meio ambiente, exigir e realizar investigação, inquérito e levantamento epidemiológico de indivíduos, grupos populacionais e ambientes determinados.

§ 2º Quando houver indicação, a autoridade sanitária exigirá a coleta de material para exames complementares.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 66. Em decorrência dos resultados parciais ou finais da investigação, do inquérito ou de outros estudos epidemiológicos, a autoridade sanitária adotará medidas imediatas para o controle da doença, no que concerne a indivíduos, grupos populacionais e ambientais.

Art. 67. Cabe aos estabelecimentos de assistência à saúde manterem atualizadas suas informações cadastrais junto aos órgãos de vigilância em saúde.

Art. 68. Os estabelecimentos de assistência à saúde e os estabelecimentos de natureza agropecuária, industrial, comercial e os profissionais de saúde, quando solicitados, deverão fornecer, à direção municipal do sistema de saúde e ao órgão competente da vigilância em saúde, informações na forma solicitada, bem como prestar depoimentos.

Art. 69. Os estabelecimentos de assistência à saúde devem manter, de forma organizada e sistematizada:

- I - a identificação dos pacientes;
- II - os registros e dados de exames clínicos e complementares;
- III - o registro dos procedimentos realizados;
- IV - o registro da terapêutica adotada;
- V - o registro da evolução do quadro e das condições de alta;
- VI - o registro da emissão de declarações de óbito e nascimento.

§ 1º A guarda da documentação acima mencionada se dará nos prazos estabelecidos em normas legais e regulamentares.

§ 2º No caso de encerramento de suas atividades, cabe ao estabelecimento de assistência à saúde designar, junto à autoridade sanitária, o depositário fiel para a guarda da documentação, durante o tempo previsto por normas legais e regulamentares, a ser disponibilizada quando solicitada.

Seção I Da Imunização

Art. 70. A Secretaria Municipal de Saúde, através do Departamento de Epidemiologia, realizará a coordenação e execução dos programas de imunização, devendo organizar a relação das vacinas de caráter obrigatório, segundo Programa Nacional de Imunização - PNI, implementando os respectivos esquemas, procedimentos e materiais necessários para o cumprimento de metas e objetivos dos programas estaduais e federais de imunização e de acordo com as especificidades epidemiológicas do Município de Araguari.

Art. 71. A vacinação obrigatória será de responsabilidade imediata da rede de serviços de saúde, que atuará junto à população, residente ou em trânsito, em áreas geográficas ou contíguas, de modo a assegurar uma cobertura integral.

Art. 72. É dever de todo cidadão submeter-se à vacinação obrigatória, assim como ao responsável legal por menores ou idosos, sob sua guarda ou responsabilidade, a submetê-los a imunização.

Parágrafo único. Só deve ser dispensada da vacinação obrigatória a pessoa que apresentar contra indicação explícita de aplicação da vacina.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 73. O cumprimento da obrigatoriedade das vacinações deve ser comprovado mediante atestado da vacinação emitido pelos serviços de saúde públicos ou privados que aplicarem as vacinas.

Art. 74. Todo estabelecimento de assistência à saúde que desenvolva atividades de imunização, independentemente de sua natureza jurídica e forma de gerenciamento, é obrigado a enviar, mensalmente, à Secretaria Municipal de Saúde, o número de doses aplicadas por mês, o tipo de imunobiológico aplicado e a faixa etária.

Parágrafo único. Os estabelecimentos de que trata o *caput* deste artigo deverão notificar à Secretaria Municipal de Saúde a ocorrência de eventos adversos pós-vacinação em conformidade com as normas legais e regulamentares.

Art. 75. É obrigatória a comprovação atualizada da imunização nos seguintes casos:

- I - matrícula em creches, pré-escola, ensino fundamental, ensino médio, cursos profissionalizantes e universidade;
- II - recebimento de benefícios sociais concedidos pelo Governo;
- III - contratação trabalhista pelas instituições públicas e privadas;
- IV - profissionais dos estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde que pratiquem qualquer tipo de procedimento invasivo;

V – assistência farmacêutica pela Farmácia Básica do Município de Araguari.

§ 1º Na hipótese do inciso I deste artigo, os estabelecimentos públicos e privados de ensino deverão manter anexado ao histórico escolar o cartão de vacinas, devendo referido procedimento ser realizado no início de cada ano letivo.

§ 2º Fica reservada a autoridade sanitária realizar visitas técnicas para conferência do cumprimento do disposto neste artigo.

§ 3º Deverá ser concedido prazo de 30 (trinta) dias para a apresentação do atestado de vacinação, nos casos em que ocorrer a inexistência deste ou quando for apresentado de forma desatualizada.

Art. 76. O estabelecimento deverá comercializar e aplicar somente imunobiológicos registrados no Ministério da Saúde, respeitando as condições de armazenamento e o prazo de validade indicados pelo fabricante, além de comprovar a origem destes, mediante a apresentação das notas fiscais e do laudo de certificado de qualidade expedido pelo laboratório produtor do imunobiológico.

Art. 77. Os estabelecimentos que comercializem ou apliquem imunobiológicos responderão pela qualidade e segurança das imunizações realizadas sob sua responsabilidade e pelos possíveis eventos adversos delas decorrentes.

Art. 78. Todos os estabelecimentos que comercializem ou apliquem imunobiológicos, atendidas as normas legais e regulamentares, deverão:

- I - dispor de pessoal habilitado;
- II - possuir instalações físicas e equipamentos adequados para as atividades, garantindo a perfeita conservação dos produtos e o bom desenvolvimento das atividades de vacinação;
- III - manter equipamentos exclusivos para conservação dos imunobiológicos;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



IV - monitorar e registrar diariamente a temperatura dos equipamentos destinados ao armazenamento de imunobiológicos;

V - manter prontuário individual, com registro de todos os imunobiológicos aplicados, acessível aos usuários e disponível às autoridades sanitárias;

VI - manter, no estabelecimento, acessíveis a todos os funcionários, cópias atualizadas das normas legais e regulamentares;

VII - aplicar as vacinas não constantes do Calendário de Vacinação Oficial somente mediante prescrição médica;

VIII - manter registro de manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos em uso.

Art. 79. Todos os estabelecimentos deverão realizar o descarte seguro de agulhas, seringas e demais produtos utilizados nas atividades de vacinação, de acordo com as normas específicas do gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

Art. 80. Os estabelecimentos privados de vacinação, que pretendam realizar, em caráter excepcional, a aplicação de vacinas fora do endereço constante da autorização sanitária, poderão ser autorizados pelo órgão de vigilância sanitária, que deverá avaliar e aprovar, dentre outros aspectos, as condições de transporte e conservação das vacinas.

Art. 81. Os estabelecimentos que comercializem ou apliquem vacinas só poderão funcionar com assistência de Responsável Técnico legalmente habilitado.

Seção II Do Controle de Zoonoses e da Dengue

Art. 82. O Serviço de Controle de Zoonoses e da Dengue será estruturado para atender as especificidades do Município de Araguari e dar cumprimento aos programas estaduais e federais de saúde, segundo normas técnicas e diretrizes do SUS, mediante os seguintes critérios:

I - utilização de critérios epidemiológicos para a organização dos serviços de diagnóstico e controle de zoonoses;

II - desenvolvimento de ações de combate e controle dos vetores, animais reservatórios e sinantrópicos e dos agravos à saúde, de forma integrada com a vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, saneamento, meio ambiente, educação, comunicação social e saúde do trabalhador, ressaltado o caráter complementar do controle químico e mecânico;

III – estabelecimento de pontos estratégicos para ações de prevenção e controle, segundo dados levantados pelo próprio serviço;

IV – ação de atendimento direto à população que noticiar ocorrência de situação de risco em razão da ocorrência ou perigo de proliferação de animais sinantrópicos, reservatórios, peçonhentos, vetores, como o mosquito da dengue.

Art. 83. Compete aos serviços de controle de zoonoses:

I - planejar, estabelecer normas, coordenar, acompanhar, avaliar e executar as ações de controle de zoonoses;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



II - analisar o comportamento das zoonoses, das doenças ou dos agravos causados por vetor, animal hospedeiro, reservatório ou sinantrópico e a projeção de tendências de forma a subsidiar o planejamento estratégico;

III - analisar o impacto das ações desenvolvidas, das metodologias empregadas e das tecnologias incorporadas;

IV - promover a capacitação dos recursos humanos;

V - planejar e executar, em parceria com Universidades e Centros de Pesquisas, o desenvolvimento de pesquisas em áreas de incidência de zoonoses;

VI - integrar-se de forma dinâmica com o sistema de informações do SUS;

VII - implementar laboratórios de apoio às ações de controle de zoonoses;

VIII - incentivar e orientar a organização das atividades de controle de zoonoses, garantindo fácil acesso da população aos serviços e às informações;

IX - incentivar a viabilização e desenvolvimento de programas que visem ao controle reprodutivo de cães e gatos e a promoção de medidas protetivas, por meio de identificação, registro, esterilização cirúrgica, adoção e de campanhas educacionais para a caracterização pública da relevância de tais atividades, podendo firmar convênios com estabelecimento técnico e superior de ensino para tal finalidade;

X – realizar audiências públicas para discussão, informação e conscientização da sociedade civil para colaborar com as ações e serviços de controle de zoonoses e da dengue no Município de Araguari;

XI – realizar parcerias com a indústria e o comércio para implementação de ações de controle de pragas e vetores nos respectivos estabelecimentos;

XII – realizar parcerias com outros órgãos municipais e serviços, especialmente a Secretaria Municipal do Trabalho e Ação Social, o Serviço de Saúde Mental e Atenção Primária no que tange aos domicílios em que há acúmulo de lixo, em razão da desídia dos moradores ou por questões de saúde por pessoas diagnosticadas acumuladoras de materiais inservíveis;

XIII – manter cronograma educativo e de orientação à população referente aos agravos à saúde ocasionados por vetor, animal hospedeiro, reservatório ou sinantrópico e peçonhentos, assim como as formas de prevenção para impedir a proliferação.

Art. 84. São obrigados a notificar a ocorrência de zoonoses à Secretaria Municipal de Saúde:

I - o veterinário que tomar conhecimento do caso;

II - o laboratório que tiver estabelecido o diagnóstico;

III - o serviço de assistência à saúde que prestar o atendimento à pessoa acometida por zoonoses;

IV - qualquer serviço de assistência médico veterinária;

V - qualquer pessoa que tiver sido agredida por animal doente ou suspeito, ou tiver sido acometida de doença transmitida por animal;

VI - outras pessoas e estabelecimentos conforme dispuserem as normas regulamentares.

Art. 85 É vedado o uso de medicamentos e imunobiológicos sem comprovada eficácia no tratamento de zoonoses que contraponham recomendação do Ministério da Saúde.

Seção III Da Responsabilidade dos Proprietários de Imóveis



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 86. Os proprietários, locatários, ocupantes ou administradores de imóveis são obrigados a fazer a ligação do esgotamento sanitário à rede pública, conservar em perfeito estado de asseio as edificações, quintais, pátios e terrenos, além de adotarem as medidas destinadas a impedir o aparecimento e a proliferação de animais sinantrópicos, com atenção especial a vasos de plantas, piscinas e caixas de passagens, ficando obrigados à execução de medidas e providências determinadas pelas autoridades sanitárias.

Art. 87. É vedado o acúmulo de lixo, materiais inservíveis, entulhos, restos de alimentos, fezes de animais, água servida e/ou empoçada, ou qualquer outra condição que propicie alimentação, criatório ou abrigo de animais sinantrópicos.

Art. 88. Os proprietários ou responsáveis por construções, edifícios ou terrenos, quaisquer que sejam as suas finalidades, deverão adotarem as medidas indicadas pelas autoridades sanitárias, no sentido de mantê-los livres de roedores e de animais prejudiciais à saúde e ao bem-estar do homem.

Art. 89. Os proprietários, locatários, ocupantes ou administradores de imóveis comerciais ou industriais, sempre que notificados pela autoridade sanitária, deverão realizar no imóvel o controle de pragas urbanas, através da dedetização de insetos e desratização com armadilhas ou outro meio eficaz, segundo orientação do serviço.

§ 1º O responsável será orientado a realizar o controle no prazo de 5 (cinco) dias, devendo comprovar perante a autoridade sanitária.

§ 2º Findado o prazo e não havendo comprovação da ação, a autoridade sanitária retornará no estabelecimento e lavrará Termo de Notificação com prazo de 5 (cinco) dias para o cumprimento e comprovação perante o órgão, sob pena cumulativa de intervenção se caracterizado risco iminente à saúde pública e multa, a ser definida em legislação específica.

§ 3º A orientação para providências contidas no *caput* deste artigo será realizada em todos os imóveis comerciais e industriais contíguos a estabelecimentos de saúde ou de interesse da saúde.

§ 4º Não havendo indícios de que o comércio ou indústria seja propício ao aparecimento e proliferação de pragas urbanas, poderá, segundo avaliação da autoridade sanitária, ficar isento da obrigação.

Art. 90. Os proprietários, locatários, ocupantes ou administradores de imóveis deverão proceder à limpeza e desinfecção periódicas de todos os reservatórios de água, os quais deverão permanecer completamente vedados.

Art. 91. Sempre que for necessário o ingresso em domicílio para inspeção ou fiscalização, a autoridade sanitária deverá lavrar Termo de Visita, do qual constará a assinatura do proprietário ou responsável pelo imóvel.

§ 1º As atividades e ações previstas neste artigo são realizadas por autoridades sanitárias municipais, observando os preceitos constitucionais, as quais terão livre acesso, aos locais sujeitos ao controle de zoonoses e da dengue, sendo os dirigentes, responsáveis ou prepostos, obrigados a prestar os esclarecimentos necessários ao desempenho de suas atividades legais e a exibir quando exigido, quaisquer documentos que digam respeito ao fiel cumprimento das normas de prevenção à saúde.

§ 2º Havendo recusa de autorização para fiscalização, o fato deverá ser registrado no Termo de Visita para posterior e imediato encaminhado ao coordenador do



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



serviço e ao Secretário Municipal de Saúde que decidirão de forma fundamentada pela aplicação da medida de intervenção se caracterizado iminente risco à saúde pública e multa a ser regulamentada em legislação específica, sem prejuízo de outras medidas administrativas, judiciais e criminais cabíveis.

Seção IV Da Criação de Animais

Art. 92. Não será permitida a criação ou conservação de animais vivos em estabelecimentos ou domicílios, que pela sua espécie ou quantidade propicie insalubridade do ambiente, incômodo ou em condições que configurem o uso anormal de propriedade previsto no art. 1.272 do Código Civil Brasileiro, tais como latidos e difusão de sons prejudiciais a paz, sossego e a saúde dos habitantes.

§ 1º As entidades técnico-científicas, de ensino e os estabelecimentos industriais, desde que devidamente aprovados e autorizados pela autoridade sanitária, poderão promover a criação e conservação de animais vivos.

§ 2º A criação, alojamento e manutenção das espécies canina e felina nas residências particulares, poderá ter sua capacidade determinada pela autoridade sanitária, que considerará a quantidade, o porte e as condições locais quanto à higiene, ao espaço disponível para os animais e ao tratamento a eles dispensado.

Art. 93. É vedada a criação e a manutenção de animais unglados em área urbana.

Parágrafo único. Fica excluído da proibição contida no *caput* deste artigo, o emprego de animais no ensino e na pesquisa, nas atividades militares, nas feiras de exposição, nas atividades desportivas, cívicas, zooterápicas ou de lazer e diversão pública, organizadas por órgãos, empresas e associações devidamente legalizadas, em conformidade com as normas técnicas pertinentes.

Art. 94. Todo local destinado à criação, manutenção, hospedagem, adestramento e reprodução de animais deverá adequar-se às condições higiênico-sanitárias e às normas legais e regulamentares pertinentes.

Art. 95. Toda criação de animais com finalidade comercial caracteriza a existência de criatório, independentemente do total de animais existentes, devendo o proprietário solicitar a autorização do órgão competente, além de adequar seu estabelecimento às condições higiênico-sanitárias e às normas legais e regulamentares pertinentes e as demais exigências legais e regulamentares impostas na legislação municipal, estadual ou federal.

Art. 96. O trânsito de animais nos logradouros públicos só será permitido quando estes forem vacinados, registrados e estiverem acompanhados e devidamente atrelados, de forma a possibilitar o total controle e contenção do animal.

Seção V Da Responsabilidade do Proprietário de Animais

Art. 97. São da inteira responsabilidade de seu proprietário os atos danosos cometidos por animal, salvo se decorrentes de violação de propriedade.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Parágrafo único. Quando o ato danoso for cometido por animal sob a guarda de preposto, estender-se-á a este a responsabilidade de que trata o *caput* deste artigo.

Art. 98. Fica o proprietário de animal doméstico, em zona urbana ou rural, obrigado a:

I - mantê-lo permanentemente imunizado contra as doenças definidas pela Secretaria Municipal de Saúde;

II - mantê-lo permanentemente em perfeitas condições sanitárias e de saúde, compatíveis com a preservação da saúde coletiva e a prevenção de doenças;

III - adotar todas as providências pertinentes à remoção de dejetos por ele produzido, sendo vedado o lançamento em vias públicas ou seu depósito a céu aberto;

IV - acatar as medidas de saúde decorrentes das determinações das autoridades sanitárias que visem à preservação e à manutenção da saúde e à prevenção de doenças transmissíveis e sua disseminação;

V - mantê-lo alojado em locais onde fique impossibilitado de fugir, agredir pessoas ou outros animais.

§ 1º É de responsabilidade do proprietário ou preposto manter o animal dentro dos limites do domicílio, visando ao seu bem-estar e à promoção da qualidade de vida de todos que com ele convivem.

§ 2º É de responsabilidade do proprietário do animal ou preposto permitir, sempre que necessário, a visita técnica e inspeção pela autoridade sanitária das dependências do alojamento, das condições de saúde e das condições sanitárias do animal sob sua guarda.

§ 3º A visita técnica e inspeção a que se refere o parágrafo anterior, compreende a execução de provas sorológicas, do controle químico, a apreensão e a eutanásia do animal, quando for o caso.

§ 4º Cabe ao proprietário ou preposto, no caso de morte do animal, a disposição adequada do cadáver em conformidade com as normas legais e regulamentares.

§ 5º É vedada a permanência de animal em estabelecimento sujeito ao controle sanitário, salvo nos casos previstos em lei.

§ 6º É de responsabilidade do proprietário ou preposto o controle reprodutivo dos seus animais.

Art. 99. É proibido, conforme dispuserem as normas regulamentares, abandonar animal em logradouros e imóveis públicos e privados.

Art. 100. Em caso de comprovação de que o animal seja portador de zoonose que coloque em risco a saúde da população, é vedado ao proprietário removê-lo de seu domicílio até que sejam ultimadas as medidas sanitárias pertinentes.

Art. 101. É proibida a alimentação e o alojamento de animais nas vias e logradouros públicos, cuja fiscalização compete ao órgão de controle urbano.

Seção VI Da Educação Para Posse Responsável

Art. 102. A Secretaria Municipal de Saúde se responsabilizará por um programa de educação continuada de conscientização da população sobre a posse responsável de animal doméstico, podendo para tanto celebrar parcerias com entidades de proteção animal e outras



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



organizações governamentais e não governamentais, universidades, empresas públicas ou privadas, nacionais ou internacionais e entidades de classe ligadas aos médicos veterinários,

Art. 103. A Secretaria Municipal de Saúde facilitará a divulgação da posse responsável junto às escolas públicas e privadas, unidades de saúde e estabelecimentos veterinários.

Art. 104. O material educativo para a divulgação da posse responsável deverá conter, entre outras informações, orientações sobre:

- I - responsabilidade do proprietário em relação aos seus animais;
- II - importância da vacinação e vermifugação de cão e gato;
- III - zoonoses;
- IV - cuidados e forma de lidar com o animal;
- V - problemas decorrentes do número de animais doméstico e importância do controle da natalidade;
- VI - esterilização;
- VII - legislação.

Art. 105. É vedado:

- I - obrigar animais a trabalhos exorbitantes, que ultrapassem sua força e a todo ato que resulte em sofrimento;
- II - exercer a venda de animais para menores desacompanhados do responsável legal;
- III - enclausurar animais com outros que os molestem ou aterrorizem;
- IV - eutanasiar animais com venenos ou outros métodos não preconizados pela Organização Mundial de Saúde – OMS, nos programas de profilaxia da raiva e outras enfermidades;
- V - ofender ou agredir fisicamente os animais, sujeitando-os a qualquer tipo de experiência, prática ou atividade capaz de causar-lhes sofrimento ou dano desnecessário;
- VI - manter animais em local desprovido de asseio ou que lhes impeça a movimentação, o descanso ou os privem de ar e luminosidade;
- VII - qualquer forma de divulgação e propaganda que estimule ou sugira prática de maus tratos ou crueldade contra animais.

Art. 106. A Secretaria Municipal de Saúde incentivará o estabelecimento veterinário, a entidade de classe ligada ao médico-veterinário e as entidades protetoras dos animais a atuarem como centros de divulgação e informação sobre a propriedade responsável de animal doméstico.

Seção VII Do Registro de Animais

Art. 107. O Município de Araguari adotará sistema eletrônico de identificação de cães e gatos que vivem neste Município, os quais serão levados a registro no Departamento de Controle de Zoonoses ou em estabelecimento veterinário credenciado por este órgão, segundo dispuserem as normas regulamentares.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 108. O registro dos animais que vivem no Município de Araguari deverá ser providenciado por seu proprietário.

Art. 109. O registro e o licenciamento dos veículos de tração animal a que se refere o Código de Trânsito Brasileiro, de responsabilidade do Município de Araguari, a cargo da Secretaria Municipal de Trânsito, Transportes e Mobilidade Urbana, serão precedidos de parecer favorável das Secretarias Municipais de Saúde e do Meio Ambiente no que se refere às condições de saúde do animal e do local em que vive.

Seção VIII **Da Apreensão e Destinação dos Animais**

Art. 110. Somente será permitido ao Departamento de Controle de Zoonoses o recolhimento de animais domiciliados que sejam comprovadamente portadores de zoonoses ou em estado clínico grave ou terminal que coloquem em risco a saúde da população.

Art. 111. É vedada a permanência de animais em logradouros públicos.

Parágrafo único. Excetuam-se da proibição prevista no *caput* deste artigo os animais devidamente atrelados e acompanhados de seus proprietários ou responsáveis por eles, comprovadamente vacinados e que não ofereçam risco à segurança das pessoas, bem como aqueles relacionados a projetos ambientais regulamentados pela Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 112. O animal encontrado solto nos logradouros públicos, sem obedecer às condições previstas no parágrafo único do artigo antecedente, será apreendido e recolhido ao canil municipal para o controle de zoonoses.

§ 1º O animal poderá ser restituído ao legítimo proprietário ou seu representante legal, após preenchimento do expediente próprio de identificação e pagamento das respectivas taxas.

§ 2º Os animais apreendidos ficarão à disposição do proprietário ou de seu representante legal, período no qual será devidamente alimentado, assistido por médico-veterinário e pessoal preparado para tal função.

§ 3º O prazo a que se refere o parágrafo anterior, contado do dia da apreensão do animal, excluindo-se o dia de começo e incluindo-se o do vencimento, será de até 5 (cinco) dias úteis, no caso de pequenos animais.

§ 4º Os animais apreendidos nas vias e logradouros públicos, quando não reclamados junto ao Departamento de Controle de Zoonoses, no prazo estabelecido no § 3º deste artigo, terão um dos seguintes destinos:

I - doação a instituições de ensino e pesquisa mediante apresentação do projeto aprovado pelo comitê de ética em pesquisas com animais, ou a entidades filantrópicas devidamente cadastradas pela Secretaria Municipal de Saúde;

II - adoção por pessoas físicas ou jurídicas, após identificação e registro, vacinação contra raiva e assinatura do termo de compromisso de posse responsável;

III - eutanásia, a qual só será permitida em caso de animais portadores de enfermidades infectocontagiosas incuráveis, que coloquem em risco a saúde humana ou de outros animais e deverá obrigatoriamente:

a) ser justificada por laudo do responsável técnico dos órgãos de controle de zoonoses, canis e estabelecimentos congêneres;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



b) o laudo descrito na alínea “a” anterior, nos casos em que se faça necessário para diagnóstico das enfermidades infectocontagiosas, deverá ser precedido de exame clínico;

c) os documentos descritos nas alíneas “a” e “b” deste artigo deverão ser arquivados e ficarão à disposição das entidades de proteção animal.

§ 5º Se a eutanásia for necessária, deverá ser feita por médico-veterinário, com administração prévia de anestésico e por método rápido e indolor ao animal, conforme disposto na Resolução do Conselho Federal de Medicina Veterinária- CFMV nº 714/2002 ou outra que venha substituí-la.

§ 6º Nos casos de animais portadores de doenças ou ferimentos considerados graves, com prognóstico desfavorável, caberá ao médico-veterinário do Departamento de Controle de Zoonoses, após avaliação clínica, decidir o seu destino, ainda que não decorrido o prazo estipulados no § 3º deste artigo.

Art. 113. O proprietário do animal suspeito de raiva deverá submetê-lo à observação, isolamento e cuidado em local aprovado pela autoridade sanitária competente, ou nas instalações do Departamento de Controle de Zoonoses, durante 10 (dez) dias, na forma determinada por laudo fornecido pelo médico-veterinário.

§ 1º Após este período, estando o animal liberado do risco de transmissão da raiva, deverá ser resgatado pelo seu proprietário nos termos do artigo anterior.

§ 2º Caracterizado o abandono do animal nas instalações do Centro de Controle de Zoonoses, fica o proprietário sujeito às penalidades previstas nesta Lei Complementar e outras correlatas.

Art. 114. O cadáver do animal falecido ou submetido à eutanásia nas instalações do Centro de Controle de Zoonoses será destinado a local previamente estabelecido pelo serviço de limpeza urbana, devidamente acondicionado, atendidas as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas.

Seção IX

Do Controle de Animais Peçonhentos e Quirópteros

Art.115. O Município de Araguari deve:

I - promover e organizar as ações de manejo e controle de escorpiões, serpentes, aranhas, lacraias e morcegos;

II - promover e organizar permanentemente pesquisas de campo objetivando a compreensão do comportamento e dispersão das espécies animais de sua responsabilidade sempre com vistas no manejo e controle dos mesmos e a proteção da saúde humana e a preservação das espécies animais inofensivas;

III - recolher, manter e dar destino adequado a animais peçonhentos apreendidos;

IV - atuar interdisciplinarmente na divulgação de informações que objetem promover a saúde humana e animal.

Seção X

Do Controle da Dengue



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 116. O controle da dengue dependerá de uma ampla participação das diversas políticas públicas envolvidas e da sociedade, a ser efetivado mediante a implementação de ações fundamentadas nos seguintes aspectos:

I – necessidade de elaborar programas permanentes, uma vez que não existe qualquer evidência técnica da possibilidade de erradicação do mosquito *Aedes Aegypti* em curto prazo;

II – desenvolvimento de campanhas de informações e mobilização das pessoas, de forma a estimular a maior responsabilização de cada família na manutenção de seu ambiente doméstico livre de potenciais criadouros do vetor;

III – fortalecimento da Vigilância Epidemiológica e Entomologia, para ampliar a capacidade de predição e detecção precoce de surtos da doença;

IV – melhoria da cobertura, qualidade e regularidade do trabalho de campo no combate ao vetor transmissor da dengue;

V – integração das ações de controle da dengue na Atenção Primária;

VI – utilização de instrumentos legais que facilitem o trabalho do Poder Público na eliminação de criadouros em imóveis comerciais, casas abandonadas, etc.;

VII – atuação multisetorial, por meio do fomento à destinação adequada de resíduos sólidos e utilização de recipientes seguros para armazenamento de água;

VIII – desenvolvimento de instrumentos mais eficazes de acompanhamento e supervisão das ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, estados e municípios.

Art. 117. O Levantamento Larvatário Amostral – LIRA, realizado para identificar a densidade larvária e os criadouros preferenciais nos espaços urbanos será a base de informação aos responsáveis legais pelos programas de controle da dengue na adoção das medidas preventivas anteriores ao período de maior transmissão da doença.

Art. 118. O Município de Araguari, através das redes de Atenção à Saúde promoverá adequado atendimento das vítimas da dengue e conseqüente redução da sua letalidade.

Art. 119. É fundamental a participação da população nas ações de controle do vetor, como manter as caixas d'águas vedadas, dar uma destinação adequada ao lixo, manter os quintais limpos, não deixar pneus expostos à chuva, manter os pratos de plantas com areia até a borda entre outras ações.

Parágrafo único. A sensibilização da população para desenvolver essas ações deve ser feita por meio de veículos de comunicação social, agentes comunitários de saúde e agentes de controle de endemias, entre outros.

Art. 120. Com a finalidade de dar efetividade às ações de controle do vetor da dengue, as atividades de vigilância se estruturarão no trabalho de orientação, educação e notificação do proprietário, possuidor, comodatário ou locatário de imóvel para que seja compelido a promover a eliminação dos criadouros do mosquito, no prazo máximo de até 5 (cinco) dias, sob pena de multa a ser definida em legislação específica.

CAPÍTULO II DO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DISPOSIÇÕES GERAIS



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 121. Todos os assuntos relacionados com as ações de vigilância sanitária serão regidos pelas disposições contidas nesta Lei Complementar, nas normas técnicas especiais, portarias e resoluções, no manual de práticas e rotinas a serem determinadas pela Secretaria Municipal de Saúde, respeitadas, no que couber, a Legislação Federal e Estadual.

Art. 122. Sujeitam-se a presente Lei Complementar todos os estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde, sejam de caráter privado, público ou filantrópico, assim como outros locais que ofereçam riscos à saúde.

Seção I **Competências e Atribuições**

Art. 123. Para os efeitos desta Lei Complementar, entende-se por Vigilância Sanitária o conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos e agravos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção, da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, observando as regras operacionais do Ministério da Saúde, abrangendo as seguintes atribuições em sua esfera administrativa:

I – o controle de todas as etapas e processos da produção de bens de capital e de consumo que se relacionem direta ou indiretamente com a saúde, bem como o de sua utilização;

II – o controle da geração, a minimização, o acondicionamento, o armazenamento, o tratamento, o transporte e a disposição final de resíduos sólidos e de outros poluentes, segundo a legislação específica;

III – a participação na formulação das políticas e da execução das ações de Vigilância Sanitária;

IV – a organização e coordenação do Sistema de Informação de Vigilância Sanitária;

V – a participação na formulação e da execução da política de formação de recursos humanos para a saúde;

VI – a realização de pesquisas, coleta de amostras e estudos na área de saúde e de interesse da saúde;

VII – a fiscalização e licenciamento dos estabelecimentos e serviços relacionados direta e indiretamente à saúde individual ou coletiva, conforme critérios das legislações específicas;

VIII – a fiscalização e o licenciamento de veículo de transporte de produtos da saúde ou de interesse da saúde, emitindo o respectivo Certificado de Vistoria;

IX - a fiscalização e o licenciamento de veículo de transporte de pacientes;

X - a fiscalização de ambientes insalubres para o homem ou propícios ao desenvolvimento de animais sinantrópicos;

XI – a fiscalização do ambiente e dos processos de trabalho e da saúde do trabalhador em suas inspeções;

XII – a definição das instâncias e os mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária;

XIII – a colaboração da comunidade na formulação e no controle da execução das políticas de saúde, submetidas ao Conselho Municipal de Saúde;

XIV – a garantia à população ao acesso às informações de interesse da saúde.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



§ 1º As ações de Vigilância Sanitária são privativas do órgão sanitário, indelegáveis e intransferíveis.

§ 2º Os órgãos competentes do Município de Araguari devem garantir o fiel cumprimento deste Código de Saúde no tocante também aos aspectos sanitários de que trata este Capítulo.

Art. 124. As ações e os serviços de Vigilância Sanitária são desenvolvidos pelo órgão competente do Município de Araguari, através das autoridades sanitárias junto aos estabelecimentos disciplinados nesta Lei Complementar e legislações específicas.

Art. 125. Poder de Polícia Sanitária é a faculdade de que dispõe a Secretaria Municipal de Saúde - SMS, por meio de suas autoridades sanitárias, para limitarem ou disciplinarem direito, interesse ou liberdade, regulando a prática de ato ou abstenção de fato, em razão do interesse público concernente à saúde, à segurança, à ordem, aos costumes, à disciplina da produção e do mercado e ao exercício da atividade econômica dependente de concessão ou autorização do Poder Público.

Art. 126. A implementação de medidas de controle ou a supressão de fatores de risco para a saúde são precedidas de investigação, avaliação e notificação, salvo nas situações de risco iminente ou dano constatado à saúde, à vida ou à qualidade de vida.

Art. 127. Consideram-se como controle sanitário as ações desenvolvidas pelas autoridades sanitárias com vistas à aprovação de projetos arquitetônicos, ao monitoramento da qualidade dos produtos para saúde e de interesse à saúde e a verificação das condições para o licenciamento e funcionamento dos estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde, abrangendo:

- I – a inspeção e orientação;
- II – a fiscalização;
- III – a lavratura de termos e autos;
- IV – a adoção de medida acautelatória
- V - a aplicação de sanções.

Art. 128. São sujeitos ao controle e fiscalização por parte das autoridades sanitárias:

- I – drogas, medicamentos, imunobiológicos, insumos farmacêuticos e produtos para saúde;
- II – sangue, hemocomponentes e hemoderivados;
- III – produtos de higiene pessoal, cosméticos, perfumes e saneantes;
- IV – alimentos, águas envasadas, matérias-primas alimentares, artigos e equipamentos destinados a entrar em contato com alimentos;
- V – produtos tóxicos e radioativos;
- VI – estabelecimentos de saúde, de interesse à saúde e outros ambientes que ofereçam riscos à saúde, de natureza pública e privada;
- VII – resíduos sólidos gerados pelos serviços de saúde e de interesse à saúde;
- VIII – veiculação de propaganda de produtos farmacêuticos e outros produtos que possam comprometer a saúde, de acordo com as normas federais;
- IX – outros produtos, substâncias, aparelhos e equipamentos que possam provocar danos à saúde.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



§ 1º Os responsáveis por imóveis, domicílios e estabelecimentos comerciais e industriais deverão impedir o acúmulo de lixo, entulho, restos de alimentos, água empoçada ou qualquer outra condição que propicie alimentação, criatório ou abrigo de animais sinantrópicos.

§ 2º É vedada a criação de animais, no perímetro urbano, que pela sua natureza ou quantidade, sejam considerados causa de insalubridade, incômodo ou riscos à saúde pública.

Art. 129. As atividades e ações previstas nesta Lei Complementar são realizadas por autoridades sanitárias municipais, observando os preceitos constitucionais, que terão livre acesso aos locais sujeitos ao controle sanitário, sendo os dirigentes, responsáveis ou prepostos, obrigados a prestar os esclarecimentos necessários ao desempenho de suas atividades legais e a exibir quando exigido, quaisquer documentos que digam respeito ao fiel cumprimento das normas de prevenção à saúde.

Art. 130. Para os efeitos desta Lei Complementar, entende-se por Autoridade Sanitária o agente público ou o servidor contratado ou designado, legalmente empossado, a quem é conferida as prerrogativas e direito do emprego, cargo ou do mandato para o exercício das ações de Vigilância Sanitária, no âmbito de sua competência incluindo o Prefeito e o Secretário Municipal de Saúde, os dirigentes das ações de Vigilância Sanitária e os integrantes de equipes multidisciplinares ou de grupo técnico de vigilância sanitária.

Art. 131. A execução da atividade de fiscalização sanitária é privativa do servidor legalmente investido na função de autoridade sanitária ou designado para o exercício das atividades de Vigilância Sanitária.

Art. 132. Os profissionais das equipes de vigilância sanitária, investidos em suas funções fiscalizadoras, serão competentes para fazer cumprir as leis e regulamentos sanitários, expedindo termos e autos, referentes à prevenção e controle de bens e serviços sujeitos à vigilância sanitária, assim como promover abertura de Processo Administrativo Sanitário – PAS para apurar infração sanitária cometida pelo regulado.

Parágrafo único - O Secretário Municipal de Saúde, excepcionalmente, exercerá as funções de fiscalização, com as mesmas prerrogativas e atribuições conferidas pela presente Lei Complementar às autoridades sanitárias.

Art. 133. Compete privativamente às autoridades sanitárias:

- I - instaurar processo administrativo sanitário;
- II - exercer privativamente o poder de polícia sanitária;
- III - inspecionar, fiscalizar e interditar cautelarmente estabelecimentos, ambientes, serviços, equipamentos e produtos sujeitos ao controle sanitário;
- IV - apreender e inutilizar produtos sujeitos ao controle sanitário;
- V - lavrar autos, termos e aplicar penalidades.

§ 1º A autoridade sanitária poderá solicitar a intervenção da autoridade policial ou judicial nos casos de oposição à inspeção, quando forem vítimas de embaraços, desacatos, ou quando necessário à efetivação de medidas previstas na legislação, ainda que não configure fato definido em lei como crime ou contravenção.

§ 2º O ingresso da autoridade sanitária nos locais sujeitos ao controle sanitário fica condicionado à autorização do proprietário ou de quem o represente ou ainda, mediante o atendimento das formalidades legais pertinentes.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 134. Compete à Secretaria Municipal de Saúde, sem prejuízo de outras atribuições:

I – promover e participar de todos os meios de educação, orientação, controle e execução das ações de vigilância e fiscalização sanitária, em todo o território do município;

II – planejar, organizar e executar as ações de promoção e proteção à saúde individual e coletiva, por meio dos serviços de vigilância sanitária, tendo como base o perfil epidemiológico do município;

III – garantir infraestrutura e recursos humanos adequados à execução de ações de vigilância sanitária;

IV – promover capacitação e valorização dos recursos humanos existentes na vigilância sanitária, visando aumentar a eficiência das ações e serviços;

V – promover, coordenar, orientar e custear estudos de interesse da saúde pública;

VI – assegurar condições adequadas de qualidade na produção, comercialização e consumo de bens e serviços de interesse à saúde, incluídos procedimentos, métodos e técnicas que as afetam;

VII – assegurar condições adequadas de qualidade para prestação de serviços de saúde;

VIII – promover ações visando o controle de fatores de risco à saúde;

IX – promover a participação da comunidade nas ações da vigilância sanitária;

X – organizar atendimento de reclamações e denúncias;

XI – notificar e investigar eventos adversos à saúde, de que tomar conhecimento ou for científica por usuários ou profissionais de saúde, decorrentes do uso ou de: medicamentos e drogas; produtos para saúde; cosméticos e perfumes; saneantes; agrotóxicos; alimentos industrializados; e outros produtos definidos por legislação sanitária.

Seção II Do Alvará Sanitário

Art. 135. Entende-se por Alvará Sanitário o documento expedido por intermédio de ato administrativo privativo do órgão sanitário competente, contendo permissão para o funcionamento dos estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário.

Art.136. Os estabelecimentos sujeitos ao controle e à fiscalização sanitária somente funcionarão mediante alvará sanitário expedido pelo órgão de vigilância sanitária, com validade por um ano, renovável por períodos iguais e sucessivos.

§ 1º A concessão ou a renovação do Alvará Sanitário fica condicionada a abertura de processo de requerimento, pagamento da taxa de serviços de Vigilância Sanitária, inspeção da autoridade competente e cumprimento dos requisitos técnicos.

§ 2º O Alvará Sanitário terá vigência de 12 (doze) meses a contar de sua emissão, prorrogável uma vez, por igual período, desde que atendidas as exigências técnicas e legais.

Art. 137. O requerimento de Alvará Sanitário deverá ser dirigido ao Departamento de Vigilância Sanitária, devendo estar devidamente instruído com a documentação necessária, conforme legislação sanitária pertinente à atividade exercida pela empresa.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Parágrafo único. O requerimento de renovação do Alvará Sanitário deverá ser protocolado no Departamento de Vigilância Sanitária no prazo de 120 (cento e vinte) dias anteriores ao seu vencimento.

Art. 138. A concessão ou renovação do Alvará Sanitário será condicionada ao cumprimento de requisitos técnicos referentes às instalações, aos produtos, máquinas, equipamentos, normas e rotinas do estabelecimento, comprovados pela autoridade sanitária competente.

Art. 139. O Alvará Sanitário poderá, a qualquer tempo, ser suspenso, cassado ou cancelado, no interesse da saúde pública, sendo assegurado ao proprietário do estabelecimento o exercício do direito de ampla defesa e do contraditório, em processo administrativo instaurado pelo órgão sanitário competente.

Art. 140. Todo estabelecimento deve comunicar formalmente ao órgão que emitiu o respectivo Alvará Sanitário qualquer alteração e/ou encerramento de suas atividades.

Art. 141. O Alvará de Autorização Sanitária deverá estar afixado em local visível ao público em geral.

Art. 142. O Alvará Sanitário será emitido, específica e independente, para:

I – cada estabelecimento, de acordo com a atividade e/ou serviço exercido devidamente registrado no contrato social, ainda que exista mais de uma unidade na mesma localidade;

II – cada atividade e/ou serviço desenvolvido na unidade do estabelecimento, de acordo com a legislação;

III – cada atividade e/ou serviço terceirizado existente na unidade do estabelecimento, de acordo com a legislação.

Seção III Do Plano de Ação

Art. 143. Compete ao órgão de Vigilância Sanitária Municipal a Criação do Plano de Ação, a ser utilizado como ferramenta de planejamento das ações para a estruturação e fortalecimento da gestão e ações estratégicas para o gerenciamento do risco sanitário, desenvolvidas pelo departamento inerente.

§ 1º O Plano de que trata este artigo deve apresentar e detalhar as propostas de ações definidas às diversas áreas e as devidas responsabilidades, com determinação de prazos, quantificação das metas e os indicadores de acompanhamento, visando melhorias na estrutura legal, física, administrativa e operacional do departamento.

§ 2º O Plano mencionado é a ferramenta de monitoramento e avaliação, pois seu conteúdo pode ser utilizado quando da elaboração do Plano de Ação do ano seguinte.

Seção IV Das Feiras, Eventos e Atividades Ambulantes

Art. 144. As feiras e eventos são licenciados pelo órgão municipal competente e fiscalizados no âmbito da produção e comercialização de produtos, da infraestrutura e dos



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



procedimentos sujeitos ao controle sanitário, pela Vigilância Sanitária Municipal, nos termos previstos nesta Lei Complementar.

Art. 145. As fiscalizações de feiras, eventos e ambulantes, sujeitos ao controle sanitário, serão realizados com base na legislação sanitária pertinente às atividades declaradas no contrato social ou perante o órgão municipal competente.

Parágrafo único. O ambulante que não estiver devidamente cadastrado no órgão competente será considerado clandestino e terá suas atividades imediatamente cessadas mediante ação dos fiscais da tributários.

Seção V Das Taxas

Art. 146. As ações de vigilância sanitária executadas pelo órgão correspondente da Secretaria Municipal de Saúde ensejarão a cobrança da Taxa de Vigilância Sanitária, devidamente regulamentada em lei local específica.

Art. 147. Os valores da Taxa de Vigilância Sanitária em virtude do exercício das ações de vigilância sanitária serão recolhidos aos cofres públicos do Município de Araguari, creditados ao Fundo Municipal de Saúde, revertidos exclusivamente para o Serviço Municipal de Vigilância Sanitária e sob o controle social do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 148. Os valores respectivos recolhidos da Taxa de Vigilância Sanitária, serão destinados ao custeio e à manutenção da estrutura do Serviço Municipal de Vigilância Sanitária.

Art. 149. São isentos da Taxa de Vigilância Sanitária:

I - órgãos da Administração Direta deste Município, autarquias e fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público Municipal local;

II - associações, fundações, entidades de caráter beneficente, filantrópico, caritativo ou religioso que não remunerem seus dirigentes, não distribuam lucros a qualquer título e apliquem seus recursos na manutenção e desenvolvimento dos objetivos sociais.

Parágrafo único. A isenção da Taxa de Vigilância Sanitária não dispensa a obrigatoriedade do cumprimento das exigências contidas nas normas legais e regulamentares.

Art. 150. No controle e fiscalização dos produtos de interesse da saúde serão observados os padrões de identidade, qualidade e segurança definidos por legislação específica.

Seção VI Dos Estabelecimentos Sujeitos ao Controle Sanitário

Art. 151. São sujeitos ao controle sanitário os estabelecimentos de serviço de saúde e os estabelecimentos de serviço de interesse da saúde.

§ 1º Entende-se por estabelecimento de serviço de saúde aquele destinado a promover a saúde do indivíduo, protegê-lo de doenças e agravos, prevenir e limitar os danos a ele causados e reabilitá-lo quando sua capacidade física, psíquica ou social for afetada.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



§ 2º Entende-se por estabelecimento de serviço de interesse da saúde aquele que exerça atividade que, direta ou indiretamente, possa provocar danos ou agravos à saúde da população.

Art. 152. Para os efeitos desta Lei Complementar considera-se estabelecimento de serviço de saúde aquele que presta:

- I - serviço de saúde em regime de internação e ambulatorial incluídos clínicas e consultórios públicos e privados;
- II - serviço de apoio ao diagnóstico e serviço terapêutico;
- III - serviço de sangue, hemocomponentes e hemoderivados;
- IV - outros serviços de saúde não especificados nos incisos anteriores.

Art. 153. Para os efeitos desta Lei Complementar, considera-se estabelecimento de serviço de interesse da saúde:

I - os que produzem, beneficiam, manipulam, fracionam, embalam, reembalam, acondicionam, conservam, armazenam, transportam, distribuem, importam, exportam, esterilizam, descontaminam, tratam, vendem, dispensam ou de disposição final de:

- a) medicamentos, drogas, imunobiológicos, plantas medicinais, insumos farmacêuticos e correlatos;
- b) produtos de higiene, saneantes domissanitários e correlatos;
- c) perfumes, cosméticos e correlatos;
- d) alimentos, bebidas, matérias-primas alimentares, produtos dietéticos, aditivos, coadjuvantes, artigos e equipamentos destinados ao contato com alimentos;
- e) artigos de uso médico, odontológico ou hospitalares e resíduos de serviços de saúde;

II - os laboratórios de pesquisa, de análise de amostras, de análise de produtos alimentares, água, medicamentos e correlatos e de controle de qualidade de produtos, equipamentos e utensílios;

III - as entidades especializadas que prestam serviços de controle de pragas urbanas, limpeza de reservatórios d'água e de saneamento;

IV - os de hospedagem de qualquer natureza;

V - os de ensino fundamental, médio e superior, as pré-escolas e creches e os que oferecem cursos não regulares ou profissionalizantes;

VI - os de lazer e diversão, ginástica e práticas desportivas;

VII - os de estética e cosmética, saunas, casas de banho e congêneres;

VIII - os que prestam serviços de transporte de cadáver, velórios, funerárias, necrotérios, cemitérios, crematórios e congêneres;

IX - as garagens de ônibus, os terminais rodoviários e ferroviários, os portos e aeroportos;

X - os que prestam serviços de lavanderia, conservadoria e congêneres;

XI - os que degradam o meio ambiente por meio de poluição de qualquer natureza e os que afetam os ecossistemas, contribuindo para criar um ambiente insalubre para o homem ou propício ao desenvolvimento de animais sinantrópicos;

XII - outros estabelecimentos ou ambientes, cuja atividade possa, direta ou indiretamente, provocar danos ou agravos à saúde ou à qualidade de vida da população.

Art. 154. Os estabelecimentos sujeitos ao controle e à fiscalização sanitários ficam obrigados a:



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



I - observar os padrões específicos de registro, conservação, embalagem, rotulagem e prazo de validade dos produtos expostos à venda, armazenados ou entregues ao consumo;

II - usar e expor ao consumo somente produtos registrados pelo órgão competente;

III - manter instalações e equipamentos em condições de conservar os padrões de identidade e qualidade dos produtos e dos serviços e de preservar a saúde dos trabalhadores e de terceiros;

IV - manter rigorosas condições de higiene, observadas as legislações específicas;

V - manter os equipamentos de transporte de produtos em perfeito estado de conservação, higiene e segurança, segundo os graus de risco envolvidos e dentro dos padrões estabelecidos para o fim a que se propõem, conforme legislação específica;

VI - apresentar o plano de controle de qualidade das etapas e dos processos de produção e os padrões de identidade dos produtos e dos serviços, sempre que solicitado;

VII - manter pessoal qualificado e em número suficiente para o manuseio, o armazenamento e o transporte corretos do produto e para o atendimento adequado ao usuário do serviço e do produto;

VIII - fornecer aos seus funcionários equipamentos de proteção individual e treinamento adequado, de acordo com legislação vigente;

IX - fornecer ao usuário do serviço e do produto as informações necessárias para sua utilização adequada e para a preservação de sua saúde;

X - manter controle e registro de medicamentos sob regime especial utilizados em seus procedimentos, na forma prevista na legislação vigente.

Art. 155. Os estabelecimentos de serviço de saúde e de interesse de saúde devem funcionar com a presença do responsável técnico.

§ 1º A presença do responsável técnico é obrigatória durante o todo o horário de funcionamento do estabelecimento.

§ 2º O nome do responsável técnico e seu número de inscrição profissional são mencionados nas placas indicativas, nos anúncios ou nas propagandas dos estabelecimentos.

§ 3º Os responsáveis técnicos e administrativos respondem solidariamente pelas infrações sanitárias.

§ 4º Os estabelecimentos de saúde devem ter responsabilidade técnica única perante a autoridade sanitária, ainda que mantenham em suas dependências serviços de profissionais autônomos ou empresas prestadoras de serviço de saúde.

Art. 156. São deveres dos estabelecimentos de saúde:

I - descartar os artigos de uso único de acordo com a legislação vigente;

II - submeter à limpeza, à desinfecção ou à esterilização dos artigos reprocessáveis de acordo com a legislação;

III - manter utensílios, instrumentos e roupas em número condizente com o de pessoas atendidas;

IV - submeter à limpeza, desinfecção ou descontaminação adequada, os equipamentos e as instalações físicas;

V - manter sistema de renovação de ar filtrado em ambiente fechado não climatizado.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 157. Os estabelecimentos de saúde que prestam serviços em regime hospitalar devem manter comissão e serviço de controle de infecção hospitalar, cuja implantação, composição e eventuais alterações devem ser comunicadas à autoridade sanitária competente, municipal ou estadual.

§ 1º Entende-se por controle de infecção hospitalar o programa e as ações desenvolvidas, deliberadas e sistematicamente monitoradas, com vistas à redução máxima da incidência e da gravidade dessas infecções.

§ 2º A ocorrência de caso de infecção hospitalar deve ser comunicada pelo responsável técnico do estabelecimento à autoridade sanitária competente, municipal ou estadual através do consolidado mensal.

Art. 158. Os estabelecimentos de assistência à saúde e os veículos para transporte de pacientes devem ser mantidos em rigorosas condições de higiene, observando-se as normas de controle de infecções estipuladas na legislação sanitária.

Art. 159. A construção ou reforma de estabelecimento de saúde e estabelecimento de interesse da saúde fica condicionada à prévia autorização da autoridade sanitária competente, mediante a aprovação do projeto arquitetônico.

Parágrafo único. Entende-se por reforma toda modificação na estrutura física, no fluxo de atividades e nas funções originalmente aprovados.

Art. 160. Os estabelecimentos que utilizam equipamento de radiação ionizante e não ionizante dependem de autorização do órgão sanitário competente para funcionamento, devendo:

I - ser cadastrados;

II - obedecer às normas do Conselho Nacional de Energia Nuclear - CNEN e do Ministério da Saúde;

III - dispor de equipamentos envoltórios radioprotetores para as partes corpóreas do paciente que não sejam de interesse diagnóstico ou terapêutico.

Parágrafo único. A responsabilidade técnica pela utilização e pela guarda de equipamentos de radiações ionizante e não ionizante é solidária entre o responsável técnico, o proprietário, o fabricante, a rede de assistência técnica e o comerciante.

Art. 161. É vedada a instalação de estabelecimento que estoca ou utiliza produtos nocivos à saúde em área contígua a área residencial ou em sobrelojas ou conjuntos que possuam escritórios, restaurantes e similares.

Art. 162. É vedada a instalação de estabelecimento sujeitos ao controle sanitário em área contígua a área residencial.

Art. 163. Os estabelecimentos que transportam, manipulam e empregam substâncias nocivas ou perigosas à saúde devem afixar avisos ou cartazes nos locais expostos a risco, contendo advertências, informações sobre cuidados a serem tomados e o símbolo de perigo ou risco correspondente, segundo a padronização internacional.

Parágrafo único. Devem ser especificados nos rótulos dos materiais e das substâncias de que trata o *caput* deste artigo sua composição, recomendações de socorro imediato e o símbolo de perigo ou risco internacional correspondente.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 164. A assistência pré-hospitalar e o resgate são serviços de natureza médica, só podendo ser realizados sob supervisão, coordenação e regulação de profissional médico, observada a legislação pertinente.

Art. 165. No controle e fiscalização dos produtos de interesse da saúde serão observados os padrões de identidade, qualidade e segurança definidos por legislação específica.

§ 1º A autoridade sanitária fará, sempre que considerar necessário, coleta de amostras do produto, para efeito de análise e de acordo com os critérios estabelecidos pelo laboratório oficial.

§ 2º Os procedimentos para coleta e análise de amostras serão definidos em normas técnicas específicas.

§ 3º A amostra do produto considerado suspeito deverá ser encaminhada ao laboratório oficial, para análise fiscal.

Art. 166. É proibido qualquer procedimento de manipulação, beneficiamento ou fabrico de produtos que concorram para adulteração, falsificação, alteração, fraude ou perda de qualidade dos produtos de interesse da saúde.

Seção VII **Dos Produtos Sujeitos ao Controle Sanitário**

Art. 167. São sujeitos ao controle sanitário os produtos de interesse da saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção à utilização e à disposição final de resíduos e efluentes.

Parágrafo único. Entende-se por produto de interesse da saúde o bem de consumo que, direta ou indiretamente, relacione-se com a saúde.

Art. 168. São produtos de interesse da saúde:

I - drogas, medicamentos, imunobiológicos e insumos farmacêuticos e correlatos;

II - sangue, hemocomponentes e hemoderivados;

III - produtos de higiene e saneantes domissanitários;

IV - alimentos, bebidas e água para o consumo humano, para utilização em serviços de hemodiálise e outros serviços de interesse da saúde;

V - produtos perigosos, segundo classificação de risco da legislação vigente: tóxicos, corrosivos, inflamáveis, explosivos, infectantes e radioativos;

VI - perfumes, cosméticos e correlatos;

VII - aparelhos, equipamentos médicos e correlatos;

VIII - outros produtos, substâncias, aparelhos e equipamentos cujo uso, consumo ou aplicação possam provocar dano à saúde.

Art. 169. Os estabelecimentos industriais, comerciais e de prestação de serviços relacionados aos produtos de interesse da saúde são responsáveis pela manutenção dos padrões de identidade, qualidade e segurança, pelas normas técnicas, aprovadas pelo órgão competente e pelo cumprimento de normas de boas práticas de fabricação.

§ 1º Os estabelecimentos referidos no *caput* deste artigo, sempre que solicitados pela autoridade sanitária, devem apresentar o fluxograma de produção e os documentos e instrumentos que expressem o cumprimento das normas de boas práticas de fabricação.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



§ 2º Deve ser assegurado ao trabalhador o acesso aos documentos e instrumentos que expressem o cumprimento de normas de boas práticas de fabricação.

Art. 170. A comercialização dos produtos importados de interesse a saúde fica sujeita à prévia autorização da autoridade sanitária competente, segundo legislação específica.

Seção VIII Normas Gerais dos Estabelecimentos Sujeitos ao Controle Sanitário

Art. 171. Na fiscalização e vigilância sanitária dos produtos, estabelecimentos, atividades e serviços sujeitos ao controle sanitário os fiscais de saúde farão observar:

- I - o risco de contaminação, de qualquer natureza e por qualquer tipo de fonte;
- II - os prazos de validade, as condições de conservação, acondicionamento, exposição e transporte;
- III - o registro no órgão competente, quando for o caso;
- IV - as boas práticas em toda a cadeia da produção ao consumo;
- V - a rotulagem, apresentação e propaganda;
- VI - a conformidade com os padrões de identidade e qualidade;
- VII - a validação dos processos de produção e de análise de qualidade;
- VIII - a certificação e acreditação dos estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário e das etapas envolvidas na cadeia de produção;
- IX - a normalização dos parâmetros, projetos e processos que possam interferir na qualidade dos produtos e serviços sujeitos ao controle sanitário;
- X - normas de construção e instalação, no que se refere, ao aspecto sanitário, dos estabelecimentos e locais que exerçam serviços e atividades sujeitos ao controle sanitário.

Art. 172. No estabelecimento sujeito ao controle sanitário que ofereça risco à integridade física do fiscal de saúde deverão ser adotadas, para que possa ocorrer à ação fiscal, medidas preventivas de segurança, segundo a legislação correlata.

Art. 173. Os estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário deverão elaborar e implementar os Procedimentos Operacionais Padrão - POP's quando for o caso, e Manual de Boas Práticas, devendo esses estarem aprovados, datados e assinados pelo responsável técnico.

§ 1º Os documentos a que se refere o *caput* deste artigo deverão ser atualizados sempre que houver alteração nos procedimentos adotados pelo estabelecimento ou quando houver mudança do responsável técnico, salvo quando outro prazo não for estipulado e deverão ser apresentados sempre que solicitados.

§ 2º Os funcionários deverão estar capacitados, com os devidos registros dos treinamentos, quanto aos Procedimentos Operacionais Padrão e ao Manual de Boas Práticas devendo esses estarem em local de fácil acesso para consulta.

§ 3º Nos estabelecimentos onde não seja obrigatória a assistência do responsável técnico a assinatura nos documentos a que se refere o *caput* deste artigo caberá ao responsável legal ou proprietário ou funcionário devidamente designado, capacitado em curso específico de boas práticas relacionado à atividade exercida.

Art. 174. Os estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário deverão possuir:

- I - localização adequada, não sendo permitida instalação próxima à fonte poluidora;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



II - instalações físicas externas e internas com iluminação, ventilação e exaustão, acessibilidade aos portadores de necessidades especiais, conforme legislação correlata, adequadas e em perfeitas condições de utilização e conservação, de modo que não interfira no atendimento e não traga risco de contaminação e à integridade dos produtos sujeitos ao controle sanitário, trabalhadores e ao público em geral;

III - instalações físicas com áreas definidas e projetadas de forma a possibilitar um fluxo ordenado e sem cruzamentos;

IV - dimensionamento das instalações físicas compatível com todas as operações devendo existir separação entre as diferentes atividades por meios físicos ou por outros meios eficazes de forma a evitar a contaminação cruzada e quando for o caso garantir o conforto e a privacidade necessária aos usuários;

V - instalação hidráulica e elétrica embutidas ou protegidas por tubulações isolantes e presas às paredes e tetos, em boas condições, de forma a não oferecer riscos à integridade dos produtos sujeitos ao controle sanitário;

VI - ralos com sistema de fechamento em perfeito estado de conservação e funcionamento, salvo nas áreas onde seja vedada sua instalação;

VII - pias e lavatórios em dimensão e quantidade que atenda a demanda, dotados de sifão ou caixa sifonada;

VIII - lixeira com tampa, revestida com saco plástico, com acionamento sem contato manual, na proporção adequada ao atendimento da demanda;

IX - instalação sanitária, em quantidade que atenda a demanda do estabelecimento, dotada de no mínimo, Depósito de Material de Limpeza - DML, tanque, vaso sanitário com tampa, pia, sabonete líquido, suporte com papel toalha e lixeira nos termos do inciso VII deste artigo;

X - reservatório de água potável, completamente tampado, em perfeitas condições de higiene, localizado em área acessível à prática da higienização e com capacidade que atenda a demanda;

XI - filtros ou outro sistema equivalente, proporcional à demanda e necessidade;

XII - caixa de gordura e esgoto com dimensão compatível ao volume de resíduos, localizadas fora da edificação sujeitos ao controle sanitário apresentando adequado estado de conservação, limpeza e funcionamento;

XIII - móveis, equipamentos, utensílios e artigos em quantidade que atenda a demanda, constituídos de material impermeável e lavável, em perfeito estado de conservação, condizentes com os procedimentos executados e exclusivos para os fins a que se destinam quando for o caso;

XIV - monitoramento e registro de todas as condições indispensáveis à adequada execução dos serviços e proteção dos produtos, conforme sua natureza, tais como temperatura, umidade, ventilação e climatização, luminosidade dos veículos, equipamentos e ambientes que exijam o controle;

XV - recursos humanos em número suficiente e capacitado de acordo com a demanda do serviço ou atividade que exerça designados formalmente pelo responsável técnico, quando for o caso;

XVI - trabalhadores em condições de saúde e higiene adequadas às atividades desenvolvidas;

XVII - adequadas condições para o exercício da atividade profissional possuindo meios de proteção individual e/ou coletiva capazes de evitar efeitos nocivos à saúde do trabalhador e ao público em geral, quando for o caso, de acordo com as normas regulamentadoras correlatas.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 175. Os documentos sujeitos à fiscalização sanitária deverão permanecer, sob as penas da lei, no estabelecimento, somente se admitindo, por exceção e a critério da autoridade sanitária sejam os mesmos apresentados em local, dia e hora previamente fixados.

Art. 176. O papel toalha e as embalagens deverão possuir laudos ou assemelhados, fornecidos pelo fabricante, que determinem a propriedade para o uso nas atividades e/ou nos produtos sujeitos ao controle sanitário.

Art. 177. Nos estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário os ambientes, instalações físicas, veículos, móveis, equipamentos, utensílios e artigos devem ser em quantidade suficiente ao uso, serem mantidos em perfeitas condições de conservação, funcionamento, organização, limpeza e higiene.

§ 1º No processo de higienização deverão ser utilizados produtos registrados ou notificados no órgão competente, adequados aos procedimentos de forma a eliminar os riscos de contaminação.

§ 2º Nas instalações físicas, os veículos, os equipamentos, os utensílios e os artigos além de atenderem o disposto no *caput* deste artigo deverão ser submetidos ao processo de desinfecção e/ou esterilização, somente sendo permitido o reprocessamento de produtos previstos em lei.

§ 3º A diluição, o tempo de contato e modo de uso ou aplicação dos produtos saneantes devem obedecer às instruções recomendadas pelo fabricante.

§ 4º Os produtos saneantes devem ser guardados em local reservado exclusivamente para essa finalidade.

§ 5º A eficácia da esterilização deverá ser comprovada por registros de validação do método aplicado.

§ 6º Fica suspensa a esterilização por imersão, utilizando agentes químicos líquidos, conforme previsto na legislação.

Art. 178. Os reservatórios de água e os filtros, além de atenderem ao disposto no inciso X do artigo 174 desta Lei Complementar, deverão ser submetidos à limpeza e desinfecção, no mínimo, semestralmente, devendo ser realizado por empresa especializada possuidora de Alvará Sanitário.

Parágrafo único. Os filtros deverão ser substituídos em conformidade com as instruções do fabricante se nada dispuserem as normas legais e regulamentares.

Art. 179. É vedada a manutenção ou acúmulo de móveis, equipamentos, utensílios ou artigos em desuso ou alheios à atividade nas áreas internas e externas dos estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário.

Art. 180. Nos estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário os resíduos coletados deverão ser estocados em local ou recipiente fechado e isolado da área de procedimento, preparação, manipulação e/ou armazenamento dos produtos sujeitos ao controle sanitário, de forma a evitar focos de contaminação e atração de vetores e pragas urbanas.

Parágrafo único. Os estabelecimentos de grande porte ou com grande produção de resíduos deverão possuir um cômodo exclusivo que atenda as exigências do *caput* deste artigo.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 181. Os estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário deverão possuir controle de pragas e vetores urbanos.

Parágrafo único. O controle de vetores e pragas urbanas somente poderá ser efetuado por empresa especializada possuidora do Alvará de Autorização Sanitária.

Art. 182. Os Estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário deverão garantir e implementar o treinamento apropriado e atualização periódica dos trabalhadores sobre técnicas e procedimentos, fazendo os respectivos registros.

Art. 183. Os trabalhadores do estabelecimento sujeito ao controle sanitário deverão fazer uso de indumentárias apropriadas para as atividades que exerçam, na cor clara, salvo aqueles que exerçam atividades exclusivamente administrativas, e em perfeitas condições de higiene.

Art. 184. Os estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário de internação ou convívio coletivo deverão possuir acessos seguros e garantir a acessibilidade dos idosos e portadores de necessidades especiais, além de possuir meios efetivos de controle, prevenção e tratamento de infestações por ectoparasitas, devidamente registrados.

Art. 185. Os estabelecimentos a que se refere o artigo anterior deverão possuir espaços para atividades coletivas, com equipamentos e materiais necessários, em quantidade suficiente e seguros, além de estrutura física adequada, segura e confortável, conforme legislação específica.

Art. 186. Os estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário que pratiquem atos da cadeia da produção ao consumo dos produtos relacionados deverão garantir a qualidade e a rastreabilidade desses produtos.

Art. 187. A colocação de brincos no lóbulo da orelha é facultada às drogarias desde que feita sob a responsabilidade do responsável técnico e mediante Declaração de Serviço Farmacêutico, conforme legislação específica.

Art. 188. Os estabelecimentos que comercializem produtos sujeitos ao controle sanitário que necessitem de prescrição médica somente poderão dispensar e ou aviar a receita que atenda aos requisitos desta Lei Complementar e ainda:

I - no caso de produtos sujeitos a controle especial deverão os estabelecimentos mencionados no *caput* deste artigo atender as normas legais e regulamentares específicas;

II - no caso de produtos injetáveis, as prescrições médicas deverão ser escrituradas em livro de forma padronizada;

III - as prescrições médicas de injetáveis de uso contínuo, excetuando-se os produtos sujeitos a controle especial, terão validade de 180 (cento e oitenta dias).

Art. 189. Todos os serviços ou atividades, que por suas peculiaridades, forem prestados por terceiros deverão ser formalizados por contratos.

Parágrafo único. A execução dos serviços ou atividades prestados por terceiros devem estar acompanhados de nota fiscal ou recibo, além do disposto no *caput* deste artigo.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 190. Os estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário que encerrarem suas atividades deverão comunicar o fato às autoridades sanitárias.

§ 1º Encerradas as atividades a guarda dos documentos é de responsabilidade do último administrador.

§ 2º O encerramento sem a devida comunicação a que se refere o *caput* deste artigo sujeitará o administrador as penalidades previstas nesta Lei Complementar sem prejuízo das sanções civis e penais cabíveis.

Art. 191. É vedada a realização de procedimentos impróprios à finalidade do estabelecimento, bem como a realização de atividade não autorizada pela Vigilância Sanitária.

Art. 192. As clínicas e os consultórios que armazenem e/ou dispensem medicamentos sujeitos a controle especial deverão apresentar as notas fiscais de aquisição dos produtos, além de possuir farmacêutico responsável e obedecer a legislação específica.

§ 1º Quando se tratar de amostras grátis, somente será exigida a apresentação dos comprovantes de distribuição.

§ 2º No caso das maletas de emergência de medicamentos sujeitos a controle especial utilizados em casos específicos dentro do consultório, o profissional deverá ser cadastrado na Vigilância Sanitária que autorizará e controlará o estoque inicial e os suprimentos posteriores.

§ 3º Excetuam-se das exigências do *caput* deste artigo, as creches, os asilos, os presídios e similares, nos quais os medicamentos sujeitos a controle especial deverão estar armazenados por usuário, acompanhados das respectivas receitas em local reservado para esta finalidade.

§ 4º A farmácia hospitalar deverá ser responsável pelo estoque dos medicamentos sujeitos a controle especial ou não dos carrinhos de emergência das unidades hospitalares ou similares, devendo registrá-lo em formulário padrão.

Art. 193. Em caráter complementar ou na ausência de norma específica, as normas legais e regulamentares relativas à espécie ou classe de estabelecimento, poderão a outro serem impostas.

Seção IX

Normas Gerais para Estabelecimentos de Assistência à Saúde

Art. 194. Os estabelecimentos de assistência à saúde deverão atender ao disposto neste Capítulo além de atenderem ao disposto nesta Seção.

Art. 195. Os receituários e prontuários deverão conter todas as informações necessárias, atualizadas, serem preenchidos corretamente e de forma legível.

Art. 196. Todas as etapas do processamento de artigos deverão ser validadas utilizando-se de métodos científicos de eficácia comprovada.

Art. 197. Os equipamentos, utensílios e artigos devem possuir registro no órgão competente, serem em quantidade suficiente e estarem em perfeito estado de conservação e funcionamento.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 198. As condições de exercício de profissões e ocupações técnicas e auxiliares relacionadas diretamente com a saúde, serão verificadas de forma a prevenir ou minimizar seu risco, observadas as disposições desta Lei Complementar, das normas regulamentadoras correlatas e aos seguintes requisitos:

I - capacidade legal do agente, através da verificação dos documentos inerentes à atividade exercida que o habilitem, compreendendo o diploma, certificado respectivo e inscrição nos Conselhos Regionais pertinentes, quando for o caso;

II - adequação das condições do ambiente onde se processa a atividade profissional, para a prática das ações que visem à promoção, proteção e recuperação da saúde;

III - existência de instalações, equipamentos e aparelhos indispensáveis e condizentes com as suas finalidades, e em perfeito estado de conservação e funcionamento;

IV - meios de proteção e condições capazes de evitar efeitos nocivos à saúde dos agentes, clientes, pacientes e circunstâncias.

Art. 199. Os estabelecimentos deverão manter a guarda de todos os documentos relativos aos pacientes arquivados durante o prazo de, no mínimo, 10 (dez) anos, quando outro prazo não houver sido fixado.

Art. 200. Os estabelecimentos de assistência à saúde deverão dispor de todos os recursos necessários ao atendimento das atividades e serviços a que se propõe.

Art. 201. Na área de execução das atividades e ou serviços é necessário local exclusivo para lavagem das mãos, em quantidade suficiente, com água corrente, provida de sabonete líquido, suporte com toalha descartável e lixeira com tampa acionada a pedal.

Art. 202. Os estabelecimentos de assistência à saúde devem possuir Depósito de Material de Limpeza - DML dotado de tanque, suporte com papel toalha, sabão líquido, lixeira com tampa, pedal e saco plástico.

Art. 203. Os estabelecimentos de assistência à saúde devem possuir sala de utilidades ou expurgo dotada de pia com acessórios.

Art. 204. Os reservatórios de água, quando for o caso, deverão passar por controle microbiológico, no mínimo semestralmente, salvo quando prazo menor for determinado, devendo os procedimentos serem devidamente registrados.

Art. 205. O Estabelecimento de Assistência à Saúde que executar procedimentos em regime de internação ou procedimentos invasivos em regime ambulatorial implantará e manterá Programas de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência com membros formalmente nomeados, devendo o funcionamento desse atender ao disposto nas normas legais e regulamentares.

§ 1º O estabelecimento a que se refere o *caput* deste artigo deverá possuir programa e política para regulamentar a utilização de antimicrobianos, germicidas e material médico-hospitalar.

§ 2º Os membros do Programa de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência deverão elaborar ações que contemple a prevenção de controle de infecções, condizente com a realidade da instituição a ser executado.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Seção X Da Notificação

Art. 206. Sempre que for constatada infração sanitária, a autoridade sanitária fará a lavratura e expedição de termo de notificação ao inspecionado para que faça ou deixe de fazer alguma coisa, com indicação da disposição legal ou regulamentar pertinente, devendo conter a identificação completa do inspecionado e respectiva assinatura do notificado, ou em caso de negativa do regulado em opor assinatura, colher assinatura de uma testemunha devidamente identificada.

Parágrafo único. Quando lavrado e expedido o referido termo, o prazo concedido para o cumprimento das exigências nele contidas será de até 30 (trinta) dias, podendo ser prorrogado por no máximo mais 90 (noventa) dias, a critério da autoridade sanitária, caso seja requerido por escrito pelo interessado, até 10 (dez) dias antes do término do prazo inicialmente concedido e desde que devidamente fundamentado, sem prejuízo da adoção das medidas imediatas cabíveis para cessar situação de risco à saúde pública.

Seção XI Penalidades e Infrações Sanitárias Normas Gerais

Art. 207. Considera-se infração sanitária a desobediência ao disposto nesta Lei Complementar, nas leis federais, estaduais e nas demais normas legais e regulamentares, que de qualquer forma, destinem-se à proteção, promoção, preservação e recuperação da saúde.

Art. 208. Responderá pela infração sanitária a pessoa física e/ou jurídica que, por ação ou omissão, lhe deu causa, concorreu para sua prática ou dela se beneficiou.

§1º Para fins deste artigo, considera-se causa a ação ou omissão sem a qual a infração sanitária não teria ocorrido.

§2º Exclui a imputação de infração a causa decorrente de força maior ou proveniente de eventos naturais ou circunstâncias imprevisíveis, que vier a determinar avaria, deterioração ou alteração de equipamentos, produtos e serviços de interesse à saúde.

Art. 209. Os fabricantes e fornecedores de equipamentos, produtos e serviços de interesse à saúde respondem solidariamente pelos vícios de qualidade ou quantidade que os tornem impróprios ou inadequados para o consumo e/ou utilização.

Art. 210. Na apuração das infrações sanitárias, a autoridade sanitária comunicará o fato:

I - à autoridade policial e ao Ministério Público, nos casos que possam configurar ilícitos penais;

II - aos conselhos profissionais, nos casos que possam configurar violação aos códigos de ética profissional.

Seção XII Das Penalidades



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 211. As infrações sanitárias, sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis, serão punidas de forma alternativa ou cumulativamente, com as seguintes penalidades:

- I – advertência;
- II – multa;
- III – apreensão de produtos, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas;
- IV – apreensão de animais;
- V – suspensão de venda e/ou fabricação de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes;
- VI – inutilização de produtos, equipamentos, utensílios, recipientes, matérias-primas e insumos;
- VII – interdição parcial ou total de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos;
- VIII – suspensão de propaganda e/ou publicidade;
- IX - proibição de propaganda e/ou publicidade;
- X – cancelamento do Alvará Sanitário.

§ 1º Aplicada a penalidade de inutilização, o infrator deverá cumpri-la, arcando com seus custos, no prazo determinado pela autoridade sanitária, respeitando a legislação e apresentando o respectivo comprovante do descarte.

§ 2º Aplicada a penalidade de interdição, essa vigorará até que o infrator cumpra as medidas exigidas pela legislação sanitária, solicite a realização de nova inspeção sanitária e que a autoridade julgadora se manifeste sobre o pleito de desinterdição de maneira fundamentada.

Art. 212. A pena de multa consiste no pagamento em moeda corrente do país, tendo como índice a Unidade Fiscal de Referência do Município de Araguari-UFRA, variável segundo a classificação das infrações, conforme os seguintes limites:

- I - nas infrações leves, de 100 UFRAS's a 600 UFRA's;
- II - nas infrações graves, de 601 UFRAS's a 1.200 UFRA's;
- III - nas infrações gravíssimas, de 1.201 UFRA's a 3.600 UFRA's.

Parágrafo único. As multas previstas neste artigo serão aplicadas em dobro em caso de reincidência e reincidência específica.

Art. 213. Para imposição da pena e a sua graduação, a autoridade sanitária levará em conta:

- I – as circunstâncias atenuantes e agravantes;
- II – a gravidade do fato, tendo em vista as suas consequências para a saúde pública;
- III – os antecedentes do autuado quanto ao descumprimento da legislação sanitária;
- IV – a capacidade econômica do autuado;
- V – os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.

Parágrafo único. Havendo concurso de circunstâncias atenuantes e agravantes, a autoridade sanitária levará em consideração as que sejam preponderantes.

Art. 214. São circunstâncias atenuantes:

- I – ser primário o autuado;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



II – não ter sido a ação do autuado fundamental para a ocorrência do evento;
III – procurar o autuado, espontaneamente, durante o processo administrativo sanitário, reparar ou minorar as consequências do ato lesivo à saúde pública que lhe foi imputado.

Parágrafo único. Considera-se, para efeito desta Lei Complementar, infrator primário a pessoa física ou jurídica que não tiver sido condenada em processo administrativo sanitário nos 5 (cinco) anos anteriores à prática da infração em julgamento.

Art. 215. São circunstâncias agravantes:

- I – ser o autuado reincidente;
- II – ter o autuado cometido a infração para obter vantagem pecuniária decorrente de ação ou omissão em desrespeito à legislação sanitária;
- III – ter o autuado coagido outrem para a execução material da infração;
- IV – ter a infração consequências calamitosas à saúde pública;
- V – ter o autuado deixado de adotar providências de sua responsabilidade para evitar ou sanar a situação que caracterizou a infração;
- VI – ter o autuado agido com dolo, ainda que eventual, fraude ou má-fé;
- VII – ter o autuado praticado a infração que envolva a produção em larga escala.

Art. 216. As infrações sanitárias classificam-se em:

- I – leves, quando o autuado for beneficiado por circunstância atenuante;
- II – graves, quando for verificada uma circunstância agravante;
- III – gravíssimas:
 - a) quando existirem duas ou mais circunstâncias agravantes;
 - b) quando a infração tiver consequências danosas à saúde pública;
 - c) quando ocorrer reincidência específica.

Parágrafo único. Considera-se reincidência específica a repetição pelo autuado da mesma infração pela qual já foi condenado.

Art. 217. Na aplicação da penalidade de multa, a capacidade econômica do infrator será observada dentro dos limites de natureza financeira correspondente à classificação da infração sanitária.

Art. 218. As multas impostas em razão da infração sanitária sofrerão redução de 20% (vinte por cento), caso o pagamento seja efetuado no prazo de até 20 (vinte) dias, contados da data em que o infrator for notificado da decisão que lhe imputou a referida penalidade.

Art. 219. O pagamento da multa, em qualquer circunstância, implicará a desistência tácita de recurso em relação à sua aplicação, permanecendo o processo administrativo em relação às demais penalidades eventualmente aplicadas cumulativamente.

Art. 220. Quando aplicada pena de multa e não ocorrer o seu pagamento ou interposição de recurso, a decisão será publicada nos meios oficiais e em seguida o infrator será notificado para recolhê-la no prazo de 30 (trinta) dias, sob pena de cobrança judicial e indeferimento da renovação do Alvará Sanitário.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 221. Nos casos de risco sanitário iminente, a autoridade sanitária poderá determinar de imediato, sem a necessidade de prévia manifestação do interessado, a apreensão, interdição e inutilização de produtos, equipamentos, utensílios, recipientes, matérias-primas, insumos, estabelecimentos, seções, obras, dependências, veículos, máquinas, assim como a suspensão de vendas, atividades e outras providências acauteladoras, as quais não configurarão aplicação de penalidade sanitária, mas sim o regular exercício das prerrogativas da administração pública.

§ 1º Concomitante às medidas acauteladoras previstas no *caput* deste artigo, a autoridade sanitária deverá lavrar auto de infração.

§ 2º Aplicada a medida acauteladora de inutilização de produto, o infrator deverá cumpri-la, arcando com seus custos, no prazo determinado pela autoridade sanitária, respeitando a legislação e apresentando o respectivo comprovante do descarte.

§ 3º As medidas acauteladoras previstas neste artigo durarão no máximo 90 (noventa) dias.

Seção XIII Das Infrações Sanitárias

Art. 222. Construir, instalar ou fazer funcionar, em qualquer parte do território municipal, laboratórios de produção de medicamentos, drogas, insumos, cosméticos, produtos de higiene, dietéticos, produtos para a saúde, ou quaisquer outros estabelecimentos que fabriquem alimentos, aditivos para alimentos, bebidas, embalagens, saneantes e demais produtos que interessem à saúde pública, sem registro, licença sanitária, autorização do órgão sanitário competente ou contrariando as normas legais pertinentes, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – advertência;
- II - apreensão de produtos, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas;
- III - interdição parcial ou total de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, produtos e equipamentos;
- IV - cancelamento de licença sanitária;
- V - multa.

Art. 223. Construir, instalar ou fazer funcionar hospitais, postos ou casas de saúde, clínicas em geral, casas de repouso, serviços ou unidades de saúde, estabelecimentos ou organizações afins, que se dediquem à promoção, proteção e recuperação da saúde, sem licença sanitária, autorização do órgão sanitário competente ou contrariando normas legais e regulamentares pertinentes, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – advertência;
- II - apreensão de produtos, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas;
- III - interdição parcial ou total de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, produtos e equipamentos;
- IV - cancelamento de licença sanitária;
- V - multa.

Art. 224. Instalar ou manter em funcionamento consultórios médicos, odontológicos e estabelecimentos de pesquisas, clínicas de hemodiálise, serviços



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



hemoterápicos, bancos de leite humano, de olhos e estabelecimentos de atividades afins, institutos de esteticismo, ginástica, fisioterapia e de recuperação, balneários, estâncias hidrominerais, termais, de repouso, e congêneres, gabinetes ou serviços que utilizem aparelhos e equipamentos geradores de raios X, substâncias radioativas, ou radiações ionizantes e outras, laboratórios, oficinas e serviços de ótica, de aparelhos ou materiais óticos, de prótese dentária, de aparelhos ou materiais para uso odontológico, sem licença sanitária, autorização do órgão sanitário competente ou contrariando o disposto nas demais normas legais e regulamentares pertinentes, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – advertência;
- II - apreensão de produtos, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas;
- III - interdição parcial ou total de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, produtos e equipamentos;
- IV - cancelamento de licença sanitária;
- V - multa.

Art. 225. Explorar atividades comerciais, industriais, ou filantrópicas relacionadas à saúde, com ou sem a participação de agentes que exerçam profissões ou ocupações técnicas e auxiliares relacionadas com a saúde, sem licença sanitária, autorização do órgão sanitário competente ou contrariando o disposto nas demais normas legais e regulamentares pertinentes, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – advertência;
- II - apreensão de produtos, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas;
- III - interdição parcial ou total de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, produtos e equipamentos;
- IV - cancelamento de licença sanitária;
- V - multa.

Art. 226. Extrair, produzir, fabricar, transformar, reutilizar, preparar, manipular, purificar, fracionar, embalar ou reembalar, importar, exportar, armazenar, expedir, transportar, comprar, vender, ceder ou usar alimentos, produtos alimentícios, medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, produtos dietéticos, de higiene, cosméticos, produtos para a saúde, embalagens, recipientes, saneantes, utensílios e aparelhos que interessem à saúde pública ou individual, sem registro, licença sanitária, autorização do órgão sanitário competente ou contrariando o disposto na legislação sanitária pertinente, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – advertência;
- II – apreensão de produtos, equipamentos, utensílios, embalagens, recipientes e matérias-primas;
- III - inutilização de produtos, equipamentos, utensílios, embalagens, recipientes e matérias-primas;
- IV - interdição parcial ou total de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, produtos e equipamentos;
- V - cancelamento de licença sanitária;
- VI - multa.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 227. Fazer veicular propaganda de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária contrariando o disposto na legislação sanitária pertinente, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – advertência;
- II - proibição de propaganda;
- III - suspensão de venda;
- IV - imposição de mensagem retificadora;
- V - suspensão de propaganda e publicidade;
- VI - multa.

Art. 228. Reter atestado de vacinação obrigatória, deixar de executar, dificultar ou opor-se à execução de medidas sanitárias que visem à prevenção de doenças transmissíveis e sua disseminação, à preservação e à manutenção da saúde, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – advertência;
- II - interdição parcial ou total de estabelecimento, seções, dependências, utensílios, recipientes, produtos e equipamentos;
- III - cancelamento de licença sanitária;
- IV - multa.

Art. 229. Obstar ou dificultar a ação fiscalizadora das autoridades sanitárias competentes no exercício de suas funções, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – advertência;
- II - interdição parcial ou total de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos;
- III - cancelamento de licença sanitária;
- IV - multa.

Art. 230. Aviar receita em desacordo com prescrições médicas ou determinação expressa em lei e normas regulamentares, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – advertência;
- II - interdição parcial ou total de estabelecimento;
- III - cancelamento da licença sanitária;
- IV - multa.

Art. 231. Fornecer, vender ou praticar atos de comércio em relação a medicamentos, drogas e produtos para a saúde cuja venda e uso dependam de prescrição médica, sem observância dessa exigência e contrariando as normas legais e regulamentares, o que sujeita o infrator à pena de.

- I – advertência;
- II - interdição parcial ou total de estabelecimento;
- III - cancelamento da licença sanitária;
- IV - multa.

Art. 232. Retirar ou aplicar sangue, hemocomponentes, hemoderivados, proceder a operações de plasmaferese, ou desenvolver outras atividades hemoterápicas, contrariando normas legais e regulamentares, o que sujeita o infrator à pena de.

- I – advertência;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



II - interdição parcial ou total de estabelecimento, seções, dependências, veículos, equipamentos e produtos;

III - inutilização de produtos;

IV - cancelamento da licença sanitária;

V - multa.

Art. 233. Exportar sangue e seus derivados, placentas, órgãos, glândulas ou hormônios, bem como quaisquer substâncias ou partes do corpo humano, ou utilizá-los contrariando as disposições legais e regulamentares, o que sujeita o infrator à pena de:

I – advertência;

II - interdição parcial ou total de estabelecimento, seções, dependências, veículos, equipamentos e produtos;

III - inutilização de produtos;

IV - cancelamento da licença sanitária;

V - multa.

Art. 234. Rotular alimentos, produtos alimentícios, bebidas, medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, produtos dietéticos, de higiene, cosméticos, perfumes, produtos para saúde, saneantes, de correção estética e quaisquer outros de interesse à saúde, contrariando as normas legais e regulamentares, o que sujeita o infrator à pena de:

I – advertência;

II – interdição parcial ou total de estabelecimento, seções, dependências, veículos, equipamentos e produtos;

III – apreensão de produtos;

IV – inutilização de produtos;

V - multa.

Art. 235. Alterar o processo de fabricação de produtos sujeitos à vigilância sanitária, modificar os seus componentes básicos, nome, e demais elementos objeto do registro, sem a necessária autorização do órgão sanitário competente, o que sujeita o infrator à pena de:.

I – advertência;

II – interdição parcial ou total de estabelecimento, seções, dependências, veículos, equipamentos e produtos;

III – apreensão de produtos;

IV – inutilização de produtos;

V - cancelamento da licença sanitária;

VI - multa.

Art. 236. Reaproveitar vasilhames de saneantes, seus congêneres e de outros produtos nocivos à saúde, no envasilhamento de alimentos, bebidas, refrigerantes, produtos dietéticos, medicamentos, drogas, produtos de higiene, cosméticos, perfumes e quaisquer outros de interesse à saúde, o que sujeita o infrator à pena de:

I – advertência;

II – apreensão de produtos;

III – inutilização de produtos;

IV - interdição parcial ou total de estabelecimento;

V - cancelamento de licença sanitária;

VI - multa.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 237. Importar ou exportar, expor à venda ou entregar ao consumo produtos de interesse da saúde cujo prazo de validade tenha se expirado, ou apor-lhes novas datas, depois de expirado o prazo, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – advertência;
- II – apreensão de produtos;
- III – inutilização de produtos;
- IV - interdição parcial ou total de estabelecimento;
- V - cancelamento de licença sanitária;
- VI - multa.

Art. 238. Produzir, comercializar, embalar, manipular, fracionar, produtos sujeitos à vigilância sanitária sem a assistência de responsável técnico, legalmente habilitado, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – advertência;
- II – apreensão de produtos;
- III – inutilização de produtos;
- IV - interdição parcial ou total de estabelecimento;
- V - cancelamento de licença sanitária;
- VI - multa.

Art. 239. Construir, reformar ou adequar estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária sem a prévia aprovação do projeto pelo órgão sanitário competente, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – advertência;
- II – interdição parcial ou total de estabelecimento;
- III - multa.

Art. 240. Utilizar, na preparação de hormônios, órgãos de animais doentes, estafados ou emagrecidos ou que apresentem sinais de decomposição no momento de serem manipulados, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – advertência;
- II – apreensão de produtos;
- III – inutilização de produtos;
- IV - suspensão de vendas;
- V - interdição parcial ou total de estabelecimento;
- VI - cancelamento de licença sanitária;
- VII - multa.

Art. 241. Comercializar produtos biológicos, imunoterápicos e outros de interesse à saúde que exijam cuidados especiais de conservação, preparação, expedição, ou transporte, sem observância das condições necessárias à sua preservação, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – advertência;
- II – apreensão de produtos;
- III – inutilização de produtos;
- IV - suspensão de vendas;
- V - interdição parcial ou total de estabelecimento;
- VI - cancelamento de licença sanitária;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



VII - multa.

Art. 242. Executar serviços de desratização, desinsetização, desinfestação e imunização de ambientes e produtos e/ou aplicar métodos contrariando as normas legais e regulamentares, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – advertência;
- II – apreensão de produtos;
- III – inutilização de produtos;
- IV - interdição parcial ou total de estabelecimento;
- V - cancelamento de licença sanitária;
- VI - multa.

Art. 243. Descumprir normas legais e regulamentares, medidas, formalidades e outras exigências sanitárias relativas ao transporte de produtos sujeitos à vigilância sanitária e de pacientes, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – advertência;
- II – interdição parcial ou total de estabelecimento;
- III - multa.

Art. 244. Descumprir normas legais e regulamentares relativas a imóveis e/ou manter condições que contribuam para a proliferação de roedores, vetores e animais sinantrópicos que possam configurar risco sanitário, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – advertência;
- II – interdição parcial ou total de estabelecimento;
- III - cancelamento de licença sanitária;
- IV - multa.

Art. 245. Exercer profissões e ocupações relacionadas com a saúde sem a necessária habilitação legal, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – interdição parcial ou total de estabelecimento;
- II – apreensão de produtos;
- III - multa.

Art. 246. Atribuir encargos relacionados com a promoção, proteção e recuperação da saúde a pessoas sem a necessária habilitação legal, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – interdição;
- II – apreensão;
- III - multa.

Art. 247. Proceder à cremação de cadáveres, ou utilizá-los, contrariando as normas sanitárias pertinentes, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – advertência;
- II – interdição;
- III - multa.

Art. 248. Fraudar, falsificar ou adulterar alimentos, inclusive bebidas, drogas medicamentos, insumos farmacêuticos, produtos para a saúde, cosméticos, produtos de higiene,



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



dietéticos, saneantes e quaisquer outros que interessem à saúde pública, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – advertência;
- II - apreensão de produtos;
- III – inutilização de produtos;
- IV - suspensão de venda;
- V – suspensão de fabricação do produto;
- VI - interdição parcial ou total do estabelecimento;
- VII - cancelamento da licença sanitária;
- VIII - multa.

Art. 249. Transgredir outras normas legais e regulamentares destinadas à proteção da saúde, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – advertência;
- II – apreensão de produtos;
- III - inutilização de produtos;
- IV - interdição do produto;
- V - suspensão de venda;
- VI – suspensão de fabricação do produto;
- VII - interdição parcial ou total do estabelecimento;
- VIII - cancelamento da licença sanitária;
- IX - proibição de propaganda;
- X - imposição de mensagem retificadora;
- XI - suspensão de propaganda;
- XII – suspensão de publicidade;
- XIII - multa.

Art. 250. Produzir, comercializar ou entregar ao consumo humano sal refinado, moído ou granulado, que não contenha iodo na proporção estabelecida pelo órgão competente, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – advertência;
- II – apreensão de produto;
- III - interdição do produto;
- IV - suspensão de venda;
- V – suspensão de fabricação do produto;
- VI - interdição parcial ou total do estabelecimento;
- VII - cancelamento da licença sanitária;
- VIII - multa.

Art. 251. Descumprir atos emanados das autoridades sanitárias competentes, os quais visam a aplicação das normas legais e regulamentares pertinentes, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – advertência;
- II – apreensão de produtos;
- III - inutilização de produtos;
- IV - interdição do produto;
- V - suspensão de venda;
- VI – suspensão de fabricação do produto;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



- VII - interdição parcial ou total do estabelecimento;
- VIII - cancelamento da licença sanitária;
- IX - proibição de propaganda;
- X - imposição de mensagem retificadora;
- XI - suspensão de propaganda;
- XII - suspensão de publicidade;
- XIII - multa.

Art. 252. Descumprir normas legais e regulamentares, medidas, formalidades, outras exigências sanitárias relacionadas à importação ou exportação de matérias-primas ou produtos sujeitos à vigilância sanitária, o que sujeita o infrator à pena de:

- I - advertência;
- II - apreensão de produtos;
- III - inutilização de produtos;
- IV - interdição parcial ou total do estabelecimento;
- V - cancelamento da licença sanitária;
- VI - multa.

Art. 253. Descumprimento de normas legais e regulamentares, medidas, formalidades, outras exigências sanitárias relacionadas a estabelecimentos e boas práticas de fabricação de matérias-primas e de produtos sujeitos à vigilância sanitária, o que sujeita o infrator à pena de:

- I - advertência;
- II - apreensão de produtos;
- III - inutilização de produtos;
- IV - interdição parcial ou total do estabelecimento;
- V - cancelamento da licença sanitária;
- VI - multa.

Art. 254. Proceder a qualquer mudança de estabelecimento de armazenagem de produtos, matérias-primas, insumos, equipamentos, produtos para a saúde e quaisquer outros sob interdição, sem autorização do órgão sanitário competente, o que sujeita o infrator à pena de:

- I - advertência;
- II - apreensão de produtos;
- III - inutilização de produtos;
- IV - interdição parcial ou total do estabelecimento;
- V - cancelamento da licença sanitária;
- VI - multa.

Art. 255. Proceder à comercialização de produtos, matérias-primas, insumos, equipamentos, produtos para a saúde e quaisquer outros sob interdição, o que sujeita o infrator à pena de:

- I - advertência;
- II - apreensão de produtos;
- III - inutilização de produtos;
- IV - interdição parcial ou total do estabelecimento;
- V - cancelamento da licença sanitária;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



VI - multa.

Art. 256. Deixar de garantir, em estabelecimentos destinados à armazenagem e/ou distribuição de produtos sujeitos à vigilância sanitária, a manutenção dos padrões de identidade e qualidade de produtos, matérias-primas, insumos, equipamentos, produtos para a saúde e quaisquer outros sob interdição, aguardando inspeção física ou a realização de diligências requeridas pelas autoridades sanitárias competentes, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – advertência;
- II – apreensão de produtos;
- III – inutilização de produtos;
- IV – interdição parcial ou total do estabelecimento;
- V - cancelamento da licença sanitária;
- VI - multa.

Art. 257. Deixar de comunicar ao órgão de vigilância sanitária competente a interrupção, suspensão ou redução da fabricação ou da distribuição dos medicamentos de tarja vermelha, de uso continuado ou essencial à saúde do indivíduo, ou de tarja preta, provocando o desabastecimento do mercado, o que sujeita o infrator à pena de:

- I – advertência;
- II - interdição parcial ou total do estabelecimento;
- III - cancelamento da licença sanitária;
- IV - multa.

Art. 258. As infrações às disposições legais e regulamentares de ordem sanitária prescrevem em 5 (cinco) anos.

Parágrafo único. A prescrição interrompe-se pela notificação, ou outro ato da autoridade competente, que objetive a sua apuração e consequente imposição de pena.

Art. 259. A medida de interdição cautelar é aplicada em estabelecimento ou produto quando for constatado indício de infração sanitária em que haja risco para a saúde da população.

§ 1º A medida de interdição cautelar, total ou parcial, do estabelecimento ou do produto pode, mediante processo administrativo, tornar-se definitiva.

§2º A interdição cautelar do estabelecimento perdura até que sejam sanadas as irregularidades objeto da ação fiscalizadora.

Art. 260. A pena de contrapropaganda é imposta quando a ocorrência de publicidade enganosa ou abusiva constituir risco ou ofensa à saúde.

Art. 261. A pena educativa consiste na:

I - divulgação, às expensas do infrator, de medidas adotadas para sanar os prejuízos provocados pela infração, com vistas a esclarecer o consumidor de produto ou o usuário de serviço;

II - reciclagem dos dirigentes técnicos e dos empregados, às expensas do estabelecimento;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



III - veiculação, pelo estabelecimento, das mensagens expedidas pelo Ministério da Saúde, ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária ou pela VISA – Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal acerca do tema objeto da sanção, às expensas do infrator.

Art. 262. A pena de inutilização do produto consiste na responsabilidade do proprietário em providir o descarte de forma preconizada pela legislação ambiental.

Seção XIV Processo Administrativo Sanitário - PAS Normas Gerais

Art. 263. O processo administrativo sanitário é destinado a apurar a responsabilidade por infrações das disposições desta Lei Complementar e demais normas legais e regulamentares destinadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, sendo iniciado com a lavratura de auto de infração, assegurando-se ao autuado o devido processo legal, a ampla defesa e o contraditório, observado o rito e os prazos estabelecidos neste Código de Saúde.

Art. 264. Constatada a infração sanitária, a autoridade sanitária, no exercício da ação fiscalizadora, lavrará, no local em que essa for verificada ou na sede da vigilância sanitária, o auto de infração sanitária, o qual deverá conter:

I – nome do autuado ou responsável, seu domicílio e residência, bem como outros elementos necessários a sua qualificação e identidade civil;
II – local, data e hora da verificação da infração;
III – descrição da infração e menção do dispositivo legal ou regulamentar transgredido;

IV – penalidade a que está sujeito o autuado e o respectivo preceito legal que autoriza sua imposição;

V – ciência, pelo autuado, de que responderá pelo fato constatado em processo administrativo sanitário;

VI – assinatura do servidor autuante;

VII - assinatura do autuado, ou na sua ausência ou recusa, menção pelo servidor autuante, e a assinatura de duas testemunhas, quando possível;

VIII – prazo de 15 (quinze) dias para apresentação de defesa ou de impugnação do auto de infração.

§ 1º Ao autuado é facultada vista ao processo a qualquer tempo, podendo requerer, a suas expensas, cópias das peças que instruem o feito.

§ 2º Quando, apesar da lavratura do auto de infração, subsistir, ainda, para o autuado, obrigação a cumprir, deverá o mesmo ser notificado para cumprimento no prazo de até 30 (trinta) dias.

§ 3º O prazo previsto no parágrafo anterior poderá ser prorrogado, em casos excepcionais, por no máximo mais 90 (noventa) dias, a critério da autoridade sanitária, considerado o risco sanitário, caso seja requerido pelo interessado, até 10 (dez) dias antes do término do prazo inicialmente concedido e desde que devidamente fundamentado.

§ 4º O servidor autuante é responsável pelas declarações e informações lançadas no auto de infração e no termo de notificação, sujeitando-se a sanções disciplinares em caso de falsidade ou omissão dolosa.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 265. A ciência da lavratura de auto de infração, de decisões prolatadas e/ou de qualquer comunicação a respeito de processo administrativo sanitário dar-se-á por uma das seguintes formas:

I – ciência direta ao inspecionado, autuado, mandatário, empregado ou preposto, provada com sua assinatura ou, no caso de recusa, sua menção pela autoridade sanitária que efetuou o ato;

II – carta registrada com aviso de recebimento;

III – edital publicado na imprensa oficial.

Parágrafo único. Na impossibilidade de ser dado conhecimento diretamente ao interessado, e frustrado o seu conhecimento por carta registrada, este deverá ser cientificado por meio de edital, publicado uma vez na imprensa oficial, considerando-se efetiva a ciência após 5 (cinco) dias da sua publicação.

Art. 266. Para os fins desta Lei Complementar contar-se-ão os prazos excluindo-se o dia do começo e incluindo-se o dia do vencimento.

§ 1º Os prazos somente começam a correr do primeiro dia útil após a ciência do autuado.

§ 2º Considera-se prorrogado o prazo até o primeiro dia útil se o vencimento cair em feriado ou em dia não útil, devendo ser observado pelo autuado o horário de funcionamento do órgão competente.

Seção XV Da Análise Fiscal

Art. 267. Compete à autoridade sanitária realizar de forma programada ou, quando necessária, a coleta de amostra de insumos, matérias-primas, aditivos, coadjuvantes, recipientes, equipamentos, utensílios, embalagens, substâncias e produtos de interesse da saúde, para efeito de análise fiscal.

Parágrafo único. Sempre que houver suspeita de risco à saúde, a coleta de amostra para análise fiscal deverá ser procedida com interdição cautelar do lote ou partida encontrada.

Art. 268. A coleta de amostra para fins de análise fiscal deverá ser realizada mediante a lavratura do termo de coleta de amostra e do termo de interdição, quando for o caso, dividida em três invólucros, invioláveis, conservados adequadamente, de forma a assegurar a sua autenticidade e características originais, sendo uma delas entregue ao detentor ou responsável, a fim de servir como contraprova e as duas outras imediatamente encaminhadas ao laboratório oficial para realização das análises.

§ 1º Se a natureza ou quantidade não permitir a coleta de amostra em triplicata, deverá ser colhida amostra única e encaminhada ao laboratório oficial para a realização de análise fiscal na presença do detentor ou fabricante do insumo, matéria-prima, aditivo, coadjuvante, recipiente, equipamento, utensílio, embalagem, substância ou produto de interesse à saúde, não cabendo, neste caso, perícia de contraprova.

§ 2º Na hipótese prevista no parágrafo anterior, se estiverem ausentes as pessoas ali mencionadas, deverão ser convocadas duas testemunhas para presenciar a análise.

§ 3º Em produtos destinados ao uso ou consumo humanos, quando forem constatadas pela autoridade sanitária irregularidades ou falhas no acondicionamento ou embalagem, armazenamento, transporte, rótulo, registro, prazo de validade, venda ou



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



exposição à venda que não atenderem às normas legais regulamentares e demais normas sanitárias; manifestamente deteriorados ou alterados, de tal forma que se justifique considerá-los, desde logo, impróprios para o consumo, fica dispensada a coleta de amostras, lavrando-se o auto de infração e termos respectivos.

§ 4º Aplica-se o disposto no parágrafo anterior, às embalagens, aos equipamentos e utensílios, quando não passíveis de correção imediata e eficaz contra os danos que possam causar à saúde pública.

§ 5º A coleta de amostras para análise fiscal se fará sem a remuneração do comerciante ou produtor pelo produto ou substância coletada.

Art. 269. Quando a análise fiscal concluir pela condenação dos insumos, matérias-primas, aditivos, coadjuvantes, recipientes, equipamentos, utensílios, embalagens, substâncias e produtos de interesse da saúde, a autoridade sanitária deverá notificar o responsável para apresentar ao órgão de vigilância sanitária, defesa escrita ou requerer perícia de contraprova, no prazo de 20 (vinte) dias, contados da notificação acerca do resultado do laudo da análise fiscal inicial.

§ 1º O laudo analítico condenatório será considerado definitivo quando não houver apresentação da defesa ou solicitação de perícia de contraprova, pelo responsável ou detentor, no prazo de 10 (dez) dias.

§ 2º No caso de requerimento de perícia de contraprova o responsável deverá apresentar a amostra em seu poder e indicar o seu próprio perito, devidamente habilitado e com conhecimento técnico na área respectiva.

§ 3º A perícia de contraprova não será efetuada se houver indícios de alteração e/ou violação da amostra em poder do detentor, prevalecendo, nesta hipótese, o laudo da análise fiscal inicial como definitivo.

§ 4º Da perícia de contraprova será lavrada ata circunstanciada, datada e assinada por todos os participantes, cuja 1ª via integrará o processo de análise fiscal, e conterà os quesitos formulados pelos peritos.

§ 5º Havendo divergência entre os resultados da análise fiscal inicial e da perícia de contraprova o responsável poderá apresentar recurso a autoridade superior, no prazo de 10 (dez) dias, o qual determinará novo exame pericial a ser realizado na segunda amostra em poder do laboratório oficial, cujo resultado será definitivo.

Art. 270. Não sendo comprovada a infração objeto de apuração, por meio de análise fiscal ou contraprova, e sendo a substância ou produto, equipamentos ou utensílios considerados não prejudiciais à saúde pública, a autoridade sanitária lavrará notificação liberando-o e determinando o arquivamento do processo.

Art. 271. O resultado definitivo da análise condenatória de substâncias ou produtos de interesse da saúde, oriundos de unidade federativa diversa, será obrigatoriamente comunicado aos órgãos de vigilância sanitária federal, estadual e municipal correspondente.

Art. 272. Quando resultar da análise fiscal que substância, produto, equipamento, utensílios, embalagens são impróprios para o consumo, serão obrigatórias a sua apreensão e inutilização, bem como a interdição do estabelecimento, se necessária, lavrando-se os autos e termos respectivos.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Seção XVI Do Procedimento

Art. 273. Adotar-se-á o rito previsto nesta seção às infrações sanitárias previstas nesta Lei Complementar.

Art. 274. O autuado terá o prazo de 15 (quinze) dias para apresentar defesa ou impugnação, contados da ciência do auto de infração.

Parágrafo único. Apresentada a defesa ou impugnação, os autos do processo administrativo sanitário serão remetidos ao servidor autuante, o qual terá o prazo de 15 (quinze) dias para se manifestar, seguindo os autos conclusos para decisão do superior imediato.

Art. 275. Após analisar a defesa, a manifestação do servidor autuante e os documentos que dos autos constam, o superior imediato decidirá fundamentadamente no prazo de 15 (quinze) dias, do recebimento do processo administrativo sanitário.

§ 1º A decisão de primeira instância será fundamentada em relatório circunstanciado, à vista dos elementos contidos nos autos, podendo confirmar ou não a existência da infração sanitária.

§ 2º A decisão que não confirmar a existência da infração sanitária implicará no arquivamento do respectivo processo administrativo sanitário, devendo essa decisão obrigatoriamente ser publicada nos meios oficiais.

§ 3º A decisão que confirmar a existência da infração sanitária fixará a penalidade aplicada ao autuado.

§ 4º As eventuais inexatidões materiais que se encontrem na decisão, ocasionadas por erros de grafia ou de cálculo, poderão ser corrigidas por parte da autoridade julgadora.

Art. 276. Decidida a aplicação da penalidade, o autuado poderá interpor recurso, em face da decisão de primeira instância à junta de julgamento em 2ª instância.

§ 1º O recurso previsto no *caput* deste artigo deverá ser interposto no prazo de até 15 (quinze) dias, contados da ciência da decisão de primeira instância.

§ 2º O recurso terá efeito suspensivo relativamente ao pagamento da penalidade pecuniária eventualmente aplicada, não impedindo a imediata exigibilidade do cumprimento da obrigação subsistente.

Art. 277. Após analisar o recurso interposto e os demais elementos constantes no respectivo processo administrativo sanitário, a junta julgadora decidirá fundamentadamente no prazo de 15 (dez) dias.

§ 1º A decisão de segunda instância será fundamentada em relatório circunstanciado, à vista dos elementos contidos nos autos, podendo confirmar ou não a existência da infração sanitária.

§ 2º A decisão que não confirmar a existência da infração sanitária implicará no arquivamento do respectivo processo administrativo sanitário, devendo essa decisão obrigatoriamente ser publicada nos meios oficiais.

§ 3º A decisão de segunda instância que confirmar a existência da infração sanitária fixará a penalidade aplicada ao autuado.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



§ 4º As eventuais inexatidões materiais que se encontrem na decisão, ocasionadas por erros de grafia ou de cálculo, poderão ser corrigidas por parte da junta julgadora.

Art. 278. Decidida a aplicação da penalidade, o autuado poderá interpor recurso, em face da decisão de segunda instância, à junta julgadora em 3ª instância.

§ 1º O recurso previsto no *caput* deste artigo deverá ser interposto no prazo de até 15 (quinze) dias, contados da ciência da decisão de segunda instância.

§ 2º O recurso terá efeito suspensivo relativamente ao pagamento da penalidade pecuniária eventualmente aplicada, não impedindo a imediata exigibilidade do cumprimento da obrigação subsistente.

Art. 279. Após analisar o recurso interposto e os demais elementos constantes no respectivo processo administrativo sanitário, a autoridade superior decidirá fundamentadamente no prazo de até 15 (quinze) dias.

§ 1º A decisão de terceira instância é irrecorrível e será fundamentada em relatório circunstanciado, à vista dos elementos contidos nos autos, podendo confirmar ou não a existência da infração sanitária.

§ 2º A decisão que não confirmar a existência da infração sanitária implicará no arquivamento do respectivo processo administrativo sanitário, devendo a mesma obrigatoriamente ser publicada nos meios oficiais.

§ 3º A decisão que confirmar a existência da infração sanitária ensejará o cumprimento da penalidade aplicada ao infrator pela decisão de 2ª instância.

§ 4º As eventuais inexatidões materiais que se encontrem na decisão ocasionadas por erros de escrita ou de cálculo poderão ser corrigidas por parte da junta julgadora.

Seção XVII Do Cumprimento das Decisões

Art. 280. As decisões não passíveis de recurso serão obrigatoriamente publicadas nos meios oficiais para fins de publicidade e de eficácia, sendo cumpridas na forma abaixo:

I – penalidade de multa:

a) o infrator será notificado para efetuar o pagamento no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data da notificação, sendo o valor arrecadado creditado ao Fundo Municipal de Saúde, revertido exclusivamente para o Serviço Municipal de Vigilância Sanitária e sob o controle social do Conselho Municipal de Saúde;

b) o não recolhimento da multa, dentro do prazo fixado na alínea anterior, implicará na sua inscrição na dívida ativa do Município de Araguari, para fins de cobrança judicial, na forma da legislação pertinente, sendo o valor obtido utilizado exclusivamente nas ações de vigilância sanitária;

II – penalidade de apreensão e inutilização:

a) os insumos, matérias-primas, aditivos, coadjuvantes, recipientes, equipamentos, utensílios, embalagens, substâncias e produtos de interesse da saúde serão apreendidos e inutilizados em todo o Município de Araguari, comunicando, quando necessário, ao órgão estadual de vigilância sanitária e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

III – penalidade de suspensão de venda:



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



a) o dirigente de vigilância sanitária publicará portaria determinando a suspensão da venda do produto, comunicando, quando necessário, ao órgão estadual de vigilância sanitária e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

IV – penalidade de cancelamento da licença sanitária:

a) o dirigente de vigilância sanitária publicará portaria determinando o cancelamento da licença sanitária e cancelamento da notificação de produto alimentício, comunicando, quando necessário, ao órgão estadual de vigilância sanitária e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

V – penalidade de cancelamento da notificação de produto alimentício:

a) o dirigente de vigilância sanitária publicará portaria determinando o cancelamento da notificação de produto alimentício, comunicando, quando necessário, ao órgão estadual de vigilância sanitária e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

VI – outras penalidades previstas nesta Lei Complementar:

a) o dirigente de vigilância sanitária publicará portaria determinando o cumprimento da penalidade, comunicando, quando necessário, ao órgão estadual de vigilância sanitária e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

CAPÍTULO III DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Art. 281. Para os efeitos desta Lei Complementar, entende-se como saúde do trabalhador o conjunto de atividades destinadas à promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde do trabalhador submetido a riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

Art. 282. Nas atividades que envolvem trabalhadores, sob qualquer vínculo, deverá ser garantida a saúde do trabalhador a fim de preservar sua integridade e higidez física e mental, observado o que dispõe a legislação pertinente.

Art. 283. Os órgãos da Administração Pública Municipal, Direta ou Indireta, as entidades civis mantidas pelo Poder Público inclusive, adotarão como condição para a contratação de serviços e obras a observância, pelo contratado, da legislação relativa à saúde e à segurança dos trabalhadores.

Art. 284. Compete ao SUS, nas esferas federal, estadual e municipal, em caráter suplementar e de acordo com sua competência legal:

I - elaborar normas técnicas relativas à saúde do trabalhador que levem em consideração o ambiente e a organização do trabalho;

II - executar as ações de vigilância à saúde do trabalhador, observando os processos de trabalho e os danos à saúde causados pelo trabalho;

III - executar as ações de assistência à saúde do trabalhador;

IV - informar os trabalhadores, empregadores e sindicatos sobre os riscos e agravos à saúde relacionados ao trabalho, respeitados os preceitos éticos;

V - estimular e participar, no âmbito de sua competência, de estudos, pesquisas, análise, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde do trabalhador;

VI - implantar o gerenciamento do Sistema Informatizado em Saúde do Trabalhador, para orientação das ações de sua competência;

VII - assegurar o controle social das políticas e ações de saúde do trabalhador;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



VIII - adotar preferencialmente critérios epidemiológicos para a definição de prioridades na alocação de recursos e na orientação das ações de saúde do trabalhador;

IX - interditar, total ou parcialmente, máquinas, processos e ambientes de trabalho considerados de risco grave ou iminente à saúde ou à vida dos trabalhadores e da comunidade na sua área de impacto;

X - exigir do empregador a adoção de medidas corretivas de situações de risco no ambiente de trabalho, conforme legislação pertinente.

Art. 285. Compete à vigilância em saúde do trabalhador, no âmbito municipal, e em conformidade com a legislação vigente:

I - fazer observar as normas de saúde, higiene e segurança do trabalhador;

II - criar e manter atualizado sistema de informação dos agravos relacionados ao trabalho para estabelecer políticas públicas e ações de vigilância em saúde do trabalhador.

Art. 286. O serviço de vigilância em saúde do trabalhador atuará para garantir a saúde do obreiro em todos os ambientes de trabalho independente da relação ou vínculo empregatício, observadas as normas correlatas sanitárias, epidemiológicas e de segurança e saúde do trabalho.

Parágrafo único. O disposto nesta Lei Complementar com relação à saúde do trabalhador aplica-se às atividades de natureza urbana e rural executadas por empresas e órgãos públicos, empresas privadas, sociedades civis, fundações, instituições e os integrantes do terceiro setor, bem como os trabalhadores autônomos, avulsos, em regime de economia familiar, cooperativados e informais.

Art. 287. Os estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário devem manter os diversos agentes ambientais de risco à saúde do trabalhador dentro dos critérios estabelecidos em normas legais e regulamentares ou reconhecidos como cientificamente válidos.

Art. 288. A organização do trabalho deve adequar-se às condições psicofisiológicas dos trabalhadores, tendo em vista as possíveis repercussões negativas sobre a saúde, quer diretamente por meio dos fatores que a caracterizam, quer pela potencialização dos riscos de natureza física, química, biológica e psicossocial, presentes no processo de trabalho.

Art. 289. São obrigações dos estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário, além daquelas estabelecidas na legislação em vigor:

I - manter o ambiente, a organização e a higiene do local de trabalho adequado às condições psicofisiológicas dos trabalhadores;

II - permitir e facilitar o acesso das autoridades sanitárias aos locais de trabalho, a qualquer dia e horário, fornecendo informações, dados e cópias de documentos, quando solicitados;

III - dar conhecimento à população, aos trabalhadores e à sua representação, dos riscos presentes no ambiente de trabalho e no âmbito de cada estabelecimento sujeito ao controle sanitário cuja avaliação deverá incluir as seguintes etapas:

a) antecipação e reconhecimento dos riscos;

b) estabelecimento de prioridades e metas de avaliação e controle;

c) avaliação dos riscos e da exposição dos trabalhadores;

d) implantação de medidas de controle e avaliação de sua eficácia;

e) monitoramento da exposição aos riscos;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



f) registro e divulgação dos dados;

IV - em caso de risco ainda não conhecido, arcar com os custos de estudos e pesquisas que visem a esclarecê-los, eliminá-los ou controlá-los;

V - permitir a entrada da representação dos trabalhadores e outras por ela indicada juntamente com as autoridades sanitárias;

VI - fornecer aos trabalhadores, aos seus representantes e às autoridades sanitárias informações escritas sobre os produtos e insumos utilizados no processo produtivo, com especificação clara e precisa das características, composição e dos riscos que representam para a saúde e meio ambiente, bem como as medidas preventivas, terapêuticas e corretivas;

VII - assegurar aos reabilitados de acidentes e doenças relacionadas com o trabalho, postos de trabalho compatíveis com suas limitações;

VIII - capacitar e treinar os trabalhadores quanto à identificação e prevenção dos riscos presentes nos ambientes de trabalho, a correta execução das medidas de segurança e a utilização adequada dos equipamentos de proteção coletiva e individual, estando os comprovantes da realização da capacitação e treinamento à disposição das autoridades sanitárias;

IX - fornecer aos trabalhadores treinamento sobre procedimentos em situações de risco ou críticas;

X - fornecer aos trabalhadores de áreas de risco de contaminação infectocontagiosas a necessária profilaxia e a implantação de medidas para a redução destes riscos.

Art. 290. São obrigações dos trabalhadores:

I - cumprir as disposições legais e regulamentares sobre saúde, higiene e segurança dirigidas ao trabalhador e as ordens de serviço expedidas pelo estabelecimento sujeito ao controle sanitário;

II - fazer o uso adequado de dispositivos de proteção;

III - colaborar com a empresa nas ações para a manutenção da saúde, higiene e segurança no trabalho;

IV - submeter-se aos exames médicos de natureza ocupacional;

V - manter regular o calendário de vacinação obrigatório.

Art. 291. Os acidentes de trabalho e as doenças a estes relacionadas são de notificação compulsória.

§ 1º As notificações ao SUS municipal deverão ser feitas através de via postal com aviso de recebimento e, quando possível, também por meio eletrônico.

§ 2º São obrigados a notificar:

I - o empregador;

II - o sindicato ou a representação dos trabalhadores;

III - o estabelecimento de assistência à saúde que atender o adoecido ou acidentado do trabalho;

IV - o trabalhador vitimado pela doença ou acidente do trabalho.

Art. 292. Em situação de risco grave e iminente para o trabalhador, poderão ser interditadas quaisquer atividades, setor de serviço, máquina ou equipamento.

Parágrafo único. Considera-se grave e iminente risco toda condição ambiental de trabalho que possa causar acidente do trabalho ou doença profissional com lesão grave à integridade física do trabalhador.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 293. A eliminação ou redução dos riscos ambientais nos locais de trabalho deve obedecer a legislação e normas vigentes pertinentes à segurança e saúde do trabalho abrangendo:

I - medidas que eliminam ou reduzem a utilização ou a formação de agentes prejudiciais à saúde;

II - medidas que previnam a ocorrência de riscos ambientais no local de trabalho;

III - medidas que reduzam ou eliminam a exposição dos trabalhadores aos riscos ambientais, sejam eles biológicos, físicos, químicos, ergonômicos e riscos de acidentes;

IV - medidas de caráter administrativo e relativo à organização do trabalho;

V - utilização de equipamentos de proteção individual – EPI's, conforme o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA e o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO do empregador.

Art. 294. A eliminação ou redução dos riscos de natureza operacional e ergonômica deverá contemplar a implementação de medidas de proteção coletiva e individual.

Art. 295. Serão obrigatórios os exames médicos ocupacionais admissional, periódico, de mudança de função e de retorno ao trabalho, custeados pelo empregador, conforme legislação em vigor, devendo permanecer à disposição das autoridades sanitárias.

§ 1º Em se tratando de contratação ou nomeação pelo Ente Público Municipal, o exame admissional poderá ser realizado através do Sistema Único de Saúde-SUS.

§ 2º O trabalhador deverá receber cópia de todos os atestados de saúde ocupacional, mediante recibo na primeira via.

§ 3º Constitui obrigação do empregador promover a distribuição dos Equipamentos de Proteção Individual – EPI's, devidamente certificados e aprovados pelo SINMETRO – Sistema Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial, assim como pela capacitação do empregado quanto ao uso e conservação desses equipamentos.

Art. 296. É dever dos órgãos públicos que executam ações de saúde do trabalhador:

I - estabelecer normas técnicas especiais para a proteção da saúde do trabalhador em especial para saúde da mulher no trabalho, no período de gestação, bem como do idoso, menor e dos portadores de necessidades especiais;

II - exigir dos estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário medidas de correção no ambiente de trabalho, de acordo com a legislação de segurança e proteção do trabalho.

Art. 297. Em caráter complementar ou na ausência de norma técnica específica, a autoridade sanitária poderá adotar normas, preceitos e recomendações de organismos nacionais e internacionais referentes à proteção da saúde do trabalhador.

Art. 298. As autoridades da vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, vigilância ambiental em saúde e vigilância em saúde do trabalhador, de inspeção do trabalho e de outros órgãos de fiscalização deverão requerer o apoio umas das outras, no âmbito da competência de cada uma, sempre que as condições existentes nos locais de trabalho exigirem a atuação conjunta, priorizando-se o trabalho cooperativo e integrado de todas as áreas envolvidas com a saúde do trabalhador.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



CAPÍTULO IV DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL E DO SANEAMENTO

Art. 299. Para os efeitos desta Lei Complementar, entende-se por:

I - vigilância ambiental o conjunto de informações e ações que possibilitam o conhecimento, a detecção e a prevenção de fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente, que interferem na saúde humana;

II - saneamento o conjunto de ações, serviços e obras que visam a garantir a salubridade ambiental por meio de:

a) abastecimento de água de qualidade compatível com os padrões de potabilidade e em quantidade suficiente para assegurar higiene e conforto;

b) coleta, tratamento e disposição adequada dos esgotamentos sanitários;

c) coleta, transporte, tratamento e disposição adequada dos resíduos sólidos, líquidos e gasosos;

d) coleta e disposição ambientalmente adequadas dos resíduos provenientes do tratamento de água e do tratamento de esgotamentos sanitários;

e) coleta, transporte e disposição final dos resíduos sólidos urbanos;

f) drenagem de águas pluviais;

g) controle de animais vetores, hospedeiros, reservatórios e sinantrópicos.

Parágrafo único. A vigilância ambiental tem por finalidade recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle de fatores de riscos relacionados às doenças e outros agravos à saúde.

Art. 300. A Secretaria Municipal de Saúde, considerando as relações entre as ações de saneamento e a saúde da população, participará da formulação da política ambiental e de saneamento do Município de Araguari e executará, no que lhe couber, as ações de vigilância ambiental e de saneamento, em caráter complementar e supletivo, sem prejuízo da competência legal específica.

Art. 301. É atribuição do SUS Municipal, em conjunto com os demais órgãos municipais, estaduais e federais competentes, fiscalizar e controlar as agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana.

Art. 302. Compete ao SUS Municipal regulamentar, controlar e executar atividades de Vigilância Ambiental em Saúde relacionadas com:

I - água para consumo direto ou indireto humano;

II - ar;

III - solo;

IV - destino do esgotamento sanitário;

V - contaminantes ambientais e substâncias químicas;

VI - desastres naturais;

VII - acidentes com produtos perigosos;

VIII - fatores físicos;

IX - ambiente de trabalho;

X - ruídos;

XI - outros riscos ambientais à saúde humana.

Parágrafo único. A atuação do SUS Municipal no Sistema de Vigilância em Saúde Ambiental dar-se-á atendendo a regulamentação desta Lei Complementar.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Seção I Das Águas Para Abastecimento

Art. 303. A água para consumo humano distribuída no Município de Araguari pelo órgão criado para essa finalidade terá sua qualidade avaliada por este com o acompanhamento do serviço sanitário, segundo a legislação em vigor.

§ 1º Toda construção considerada habitável será ligada à rede pública de abastecimento de água.

§ 2º Quando não houver rede pública de abastecimento de água, o órgão prestador do serviço indicará as medidas técnicas adequadas à solução do problema.

§ 3º Compete ao órgão ou ao concessionário responsável pelo sistema público de abastecimento de água no Município de Araguari:

I - analisar, permanentemente, a qualidade da água;

II - divulgar, mensalmente, os resultados obtidos aos usuários;

III - enviar à Secretaria de Estado da Saúde e aos órgãos correlatos relatórios mensais relativos ao controle da qualidade da água fornecida.

§ 4º Sempre que o serviço sanitário detectar a existência de anormalidade ou falha no sistema público de abastecimento de água, com risco para a saúde da população, comunicará o fato ao órgão responsável.

§ 5º Compete à Secretaria de Estado da Saúde, às Diretorias Regionais de Saúde e ao Município de Araguari, de acordo com a habilitação e condição de gestão do sistema de saúde respectivo, conforme definido nas Normas Operacionais do Ministério da Saúde e na legislação em vigor:

I - fiscalizar e inspecionar a água para consumo humano, respeitadas as normas e os padrões vigentes;

II - promover a análise da qualidade da água destinada ao abastecimento público e divulgar, mensalmente, os resultados dessa análise;

III - determinar providências imediatas para sanar anormalidade ou falha no sistema público de abastecimento de água.

Art. 304. Os reservatórios de água potável comercial, industrial ou residencial serão mantidos limpos, higienizados e tampados.

Art. 305. Os aspectos sanitários relacionados com o uso da água não destinada a consumo humano obedecerão ao disposto na legislação pertinente em vigor e nas normas dos órgãos competentes.

Seção II Do Esgotamento Sanitário e da Drenagem Pluvial

Art. 306. A construção considerada habitável será ligada à rede coletora de esgoto sanitário.

§ 1º Quando não houver rede coletora de esgoto sanitário, o órgão prestador do serviço indicará as medidas técnicas adequadas à solução do problema.

§ 2º As medidas individuais ou coletivas para tratamento e disposição de esgotamento sanitário atenderão às normas técnicas vigentes.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 307. O sistema público de coleta de esgoto tratará o esgoto coletado antes de lançá-lo em curso de água.

Parágrafo único. É vedado o lançamento de esgoto sanitário em galeria ou rede de águas pluviais.

Art. 308. As galerias ou redes de águas pluviais serão mantidas limpas e em bom estado de funcionamento.

Art. 309. Nas obras de construção civil, é obrigatória a drenagem permanente de coleções líquidas, originadas pelas chuvas ou não.

Seção III Dos Resíduos Sólidos Domésticos e Hospitalares

Art. 310. A coleta, o transporte, o tratamento e a destinação final dos resíduos sólidos domésticos são de responsabilidade do Poder Público Municipal ou a quem por ele for repassado na forma legal e serão realizados de forma a evitar riscos à saúde e ao ambiente.

Art. 311. Cabe ao Poder Público Municipal promover a revisão do Plano de Gerenciamento Integrado de Resíduos Sólidos Urbanos, segundo as normas legais pertinentes nos âmbitos federal, estadual e municipal, objetivando:

I - priorizar as ações de coleta seletiva dos resíduos passíveis de reaproveitamento;

II – fomentar a coleta seletiva dos resíduos não degradáveis ou perigosos;

III - a obrigatoriedade, nos estabelecimentos e serviços de saúde, de segregação dos resíduos perigosos no local de origem, de acordo com a legislação e com a orientação das autoridades competentes, sob a responsabilidade do gerador dos resíduos;

IV - a definição do fluxo interno, do acondicionamento, do armazenamento e da coleta dos resíduos sólidos domésticos e hospitalares em estabelecimento e serviços de saúde, de acordo com a legislação e as normas técnicas especiais vigentes;

V - o estabelecimento do reaproveitamento de materiais oriundos dos resíduos sólidos domésticos e de esgoto sanitário, obedecendo à legislação vigente e às especificações e às normas do órgão competente;

VI - a proibição de se agregarem materiais e resíduos tóxicos a materiais e resíduos inertes para uso que possa afetar a saúde humana e o ambiente.

Art. 312. É proibido o acúmulo de resíduos sólidos domésticos e hospitalares ou de materiais que propiciem a instalação e a proliferação de roedores e outros animais sinantrópicos, bem como a contaminação ambiental, de acordo com a legislação em vigor.

TÍTULO VI DA HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO À SAÚDE

Art. 313. A prestação dos serviços e das ações de saúde, no âmbito do Município, será universal e igualitária, sem distinção de raça, cor, origem ou orientação sexual, comprometida com a qualidade dos seus serviços, agilidade e humanização no atendimento, e com a saúde integral para todos.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 314. São direitos do usuário dos serviços, públicos ou privados, de assistência à saúde no Município de Araguari, além dos já estabelecidos em lei:

I - identificação dos responsáveis, direta ou indiretamente, por sua assistência, por meio de documento visível, com dizeres legíveis, contendo o nome do profissional que prestar o atendimento, o nome da instituição a que pertence, bem como a função exercida;

II - recebimento da prescrição médica escrita de forma legível, contendo o nome completo do paciente, o nome genérico da substância prescrita, a posologia, o nome do profissional, sua assinatura, carimbo com o número do conselho em que estiver inscrito e data, vedada a utilização de código ou abreviaturas;

III - acompanhamento, se assim o desejar, em consultas médicas e em internações, salvo em regime intensivo, por pessoa de sua confiança;

IV - recebimento de alimentação adequada quando em regime de internação;

V - recebimento de visitas programadas pela instituição, respeitadas as rotinas das mesmas e o estado de saúde do paciente, desde que a estes favoráveis, salvo os casos especiais e em obediência a legislação.

Art. 315. São deveres dos serviços de assistência à saúde e das ações de saúde do Município de Araguari:

I - promover a saúde do cidadão em todas as suas formas;

II - implementar práticas acolhedoras que favoreçam o acesso, a responsabilização e o vínculo com os usuários em todos os níveis de assistência;

III - desenvolver ações de educação em saúde;

IV - criar mecanismos que permitam consulta sobre satisfação dos trabalhadores e usuários sobre as condições de trabalho e de atendimento;

V - prestar assistência em locais dignos e adequados aos procedimentos a serem realizados;

VI - prestar assistência de forma respeitosa, buscando solucionar conflitos, minimizando as consequências destes decorrentes;

VII - melhorar o atendimento visando à diminuição do tempo de espera por realização de consultas, internações e procedimentos;

VIII - desenvolver e implementar políticas que visem ao reconhecimento das necessidades de assistência dos usuários, por meio de avaliação prévia, de maneira rápida, eficaz e inequívoca, garantindo sua satisfação;

IX - cuidar para que os ambientes de espera e de atendimento dos usuários tenham suas áreas físicas instaladas de modo a propiciar conforto e bem-estar, garantindo ventilação, luminosidade, cadeiras para pacientes e acompanhantes, água para consumo humano e condições de acessibilidade para portadores de deficiência e idosos, conforme legislação específica.

Parágrafo único. É vedado aos estabelecimentos de assistência à saúde realizar, proceder ou permitir qualquer forma de discriminação aos usuários dos serviços de saúde, bem como manter acesso diferenciado para o usuário do Sistema Único de Saúde – SUS ou outro usuário, em face de necessidade de atendimento semelhante, obedecendo-se ao princípio da equidade.

Art. 316. A prestação dos serviços e das ações de saúde, no âmbito do Município de Araguari deverão respeitar a determinação legal referente à Carta dos Direitos e Deveres em Saúde, preconizada pelo Ministério da Saúde.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



TÍTULO VII DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Art. 317. O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalização e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

Art. 318. São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

- I – de atenção primária;
- II – de atenção de urgência e emergência;
- III – de atenção psicossocial.

Art. 319. A organização das redes de atenção à saúde, para ser feita de forma efetiva, eficiente e com qualidade tem de estruturar-se com base nos seguintes fundamentos:

- I - economia de escala;
- II - disponibilidade de recursos;
- III - qualidade e acesso;
- IV - integração horizontal e vertical;
- V - processos de substituição;
- VI - territórios sanitários;
- VII - níveis de atenção.

§ 1º Os níveis de atenção à saúde são fundamentais para o uso racional dos recursos e para estabelecer o foco gerencial dos entes de governança das redes de atenção à saúde.

§ 2º Ao se construírem as redes de atenção à saúde, há que se combinarem os territórios sanitários com os níveis de atenção à saúde.

Art. 320. Os níveis de atenção à saúde estruturam-se por arranjos produtivos conformados segundo as densidades tecnológicas singulares, variando do nível de menor densidade até o de maior densidade tecnológica, cuja gestão eficaz das redes implica:

- I - trabalhar rotineiramente na produção de consensos;
- II - operar com situações em que todos os envolvidos no processo ganhem;
- III - harmonizar decisões políticas e administrativas;
- IV - negociar as soluções;
- V - monitorar e avaliar permanentemente os processos.

Art. 321. As redes de atenção à saúde contêm seis modalidades de integração quais sejam:

- I - um conjunto amplo de intervenções preventivas e curativas para uma população;
- II - os espaços de integração de vários serviços;
- III - a atenção à saúde contínua, ao longo do tempo;
- IV - a integração vertical de diferentes níveis de atenção;
- V - a vinculação entre a formulação da política de saúde e a gestão;
- VI - o trabalho intersetorial.

Parágrafo único. A partir das modalidades referenciadas produzir uma conceituação de serviços integrados de saúde como a gestão e a oferta de serviços de saúde de



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



forma a que as pessoas recebam um contínuo de serviços preventivos e curativos, de acordo com as suas necessidades, ao longo do tempo e por meio de diferentes níveis de atenção à saúde.

Art. 322. As redes de atenção à saúde requerem alguns atributos para seu funcionamento dentre eles:

I - a população/território definida, com amplo conhecimento de suas necessidades e preferências em serviços de saúde que devem determinar o perfil de oferta das redes de atenção à saúde;

II - a oferta extensa de serviços de saúde que incluam intervenções de saúde pública, de promoção da saúde, de prevenção das doenças, de diagnóstico e tratamento oportunos, de reabilitação e de cuidados paliativos;

III - a atenção primária à saúde que atua, de fato, como porta de entrada do sistema de atenção à saúde, que integra e coordena a atenção à saúde e que resolve a maioria das necessidades de saúde da população;

IV - a prestação de serviços especializados nos lugares apropriados, especialmente em ambientes extra-hospitalares;

V - a existência de mecanismos de coordenação da atenção ao longo de todo o contínuo de cuidados;

VI - a atenção centrada nas pessoas, nas famílias e na comunidade;

VII - o sistema de governança participativo e único para toda a rede de atenção à saúde;

VIII - a gestão integrada dos sistemas administrativos e da clínica;

IX - os recursos humanos suficientes, competentes e comprometidos com as redes de atenção à saúde;

X - o sistema de informação integrado e que vincula todos os componentes das redes de atenção à saúde;

XI - o financiamento adequado e os incentivos financeiros alinhados com os objetivos das redes de atenção à saúde;

XII - a ação intersetorial ampla.

Art. 323. São conteúdos básicos das redes de atenção à saúde:

I - apresentam missão e objetivos comuns;

II - operam de forma cooperativa e interdependente;

III - intercambiam constantemente seus recursos;

IV - são estabelecidas sem hierarquia entre os pontos de atenção à saúde, organizando-se de forma poliárquica;

V - implicam um contínuo de atenção nos níveis primário, secundário e terciário;

VI - convocam uma atenção integral com intervenções promocionais, preventivas, curativas, cuidadoras, reabilitadoras e paliativas;

VII - funcionam sob coordenação da atenção primária à saúde;

VIII - prestam atenção oportuna, em tempos e lugares certos, de forma eficiente e ofertando serviços seguros e efetivos, em consonância com as evidências disponíveis;

IX - focam-se no ciclo completo de atenção a uma condição de saúde;

X - têm responsabilidades sanitárias e econômicas inequívocas por sua população;

XI - geram valor para a sua população.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 324. A rede de atenção à saúde tem por objetivo melhorar a qualidade da atenção, a qualidade de vida das pessoas usuárias, os resultados sanitários do sistema de atenção à saúde e a eficiência na utilização dos recursos, tendo a Atenção Primária papel central na estrutura, não menos complexa que os cuidados ditos de média e alta complexidade, vez que deve resolver mais de 85% dos problemas de saúde, situando na clínica mais ampliada e onde se ofertam, preferentemente, tecnologias de alta complexidade, como aquelas relativas a mudanças de comportamentos e estilos de vida em relação à saúde, como cessação do hábito de fumar, adoção de comportamentos de alimentação saudável e de atividade física, etc.

Art. 325. A construção da rede de atenção à saúde envolve um processo complexo, estruturado em vários momentos:

- I - o processo de territorialização;
- II - o cadastramento das famílias;
- III - a classificação das famílias por riscos sócio-sanitários;
- IV - a vinculação das famílias à Unidade de Atenção Primária à Saúde/Equipe do Programa de Saúde da Família;
- V - a identificação de subpopulações com fatores de riscos;
- VI - a identificação das subpopulações com condições de saúde estabelecidas por graus de riscos;
- VII - a identificação de subpopulações com condições de saúde muito complexas.

Art. 326. Na concepção de redes de atenção à saúde cabe à atenção primária à saúde a responsabilidade de articular-se, intimamente, com a população, o que implica não ser possível falar-se de uma função coordenadora das redes de atenção à saúde se não se der, nesse nível micro do sistema, todo o processo de conhecimento e relacionamento íntimo da equipe de saúde com a população adstrita, estratificada em subpopulações e organizada em bases familiares.

Art. 327. A estrutura operacional das redes de atenção à saúde é formada por 5 (cinco) componentes quais sejam:

- I - o centro de comunicação, a atenção primária à saúde;
- II - os pontos de atenção à saúde secundários e terciários;
- III - os sistemas de apoio (sistema de apoio diagnóstico, sistema de assistência farmacêutica e sistemas de informação);
- IV - os sistemas logísticos (cartão de identificação das pessoas usuárias, prontuário familiar, sistemas de acesso regulado à atenção e sistemas de transporte em saúde);
- V - o sistema de governança da rede de atenção à saúde.

Art. 328. A integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde, mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas Comissões intergestores.

Art. 329. Ao usuário será assegurada continuidade do cuidado em saúde, em todas as suas modalidades, nos serviços, hospitais e em outras unidades integrantes da rede de atenção da respectiva região.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 330. A Rede temática de atenção à saúde constitui uma opção pela construção de redes específicas, como as redes de atenção às mulheres, as redes de atenção às crianças e adolescentes, as redes de atenção aos idosos, as redes de atenção aos portadores de necessidades especiais e transtornos mentais.

CAPÍTULO I DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Art. 331. O acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde será ordenado pela Atenção Primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente.

Art. 332. A Atenção Primária à Saúde, principal porta de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde, é responsável pela organização e funcionamento dos serviços de atenção e assistência à saúde, compreendendo as ações estratégicas para:

- I - eliminação da hanseníase;
- II - o controle da tuberculose;
- III - o controle da pressão arterial;
- IV - o controle do diabetes Mellitus;
- V - a eliminação da desnutrição infantil;
- VI - a saúde da criança e do adolescente;
- VII - a saúde da mulher;
- VIII - a saúde do idoso;
- IX - a saúde bucal;
- X - a promoção da saúde.

Art. 333. São necessários à realização das ações de Atenção Básica à Saúde as Unidades Básicas de Saúde (UBS's) com ou sem Saúde da Família (ESF's) inscritas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), segundo as normas sanitárias vigentes, que de acordo com suas ações devem dispor de:

I – equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiro, cirurgião dentista, auxiliar em saúde bucal (ASB) ou técnico em saúde bucal (TSB), auxiliar de enfermeiro ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde, entre outros;

II – consultório médico, consultório odontológico e consultório de enfermagem para os profissionais da Atenção Básica;

III – área de recepção, local para arquivos e registros, uma sala de cuidados básicos de enfermagem, uma sala de vacina e sanitários, por unidade, conforme normas técnicas específicas;

IV – equipamentos e materiais adequados ao elenco de ações propostas, de forma a garantir a resolutividade da Atenção Básica;

V – garantia dos fluxos de referência e contra-referência aos serviços especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico, ambulatorial e hospitalar;

VI – existência e manutenção regular de estoque dos insumos necessários para o funcionamento das unidades básicas de saúde, incluindo dispensação de medicamentos pactuados constantes na lista municipal de medicamentos essenciais.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 334. Constitui especialidades da Estratégia da Saúde da Família – ESF:

I – ter caráter substitutivo em relação à rede de Atenção Básica tradicional nos territórios que as Equipes de Saúde da Família atuam;

II – o serviço de Atenção à Saúde Bucal;

III – atuar no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade onde atua, buscando o cuidado dos indivíduos e das famílias ao longo do tempo, mantendo sempre postura pró-ativa frente aos problemas de saúde-doença da população;

IV – desenvolver atividades de acordo com o planejamento e a programação realizadas com base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade;

V – buscar a integração com instituições e organizações sociais, em especial em sua área de abrangência, para o desenvolvimento de parcerias;

VI – ser espaço de construção de cidadania.

Art. 335. Constitui itens necessários à implementação das Equipes de Saúde da Família:

I – existência de equipe multiprofissional responsável por, no máximo, 4.000 (quatro mil) habitantes, sendo a média recomendada de 3.000 (três mil) habitantes, composta por, no mínimo, médico, enfermeiro, auxiliar de saúde ou técnico de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde - ACS;

II – número de Agentes Comunitários de Saúde - ACS suficiente para cobrir 100% (cem por cento) da população cadastrada, com um máximo de 750 (setecentos e cinquenta) pessoas por ACS e de até 12 (doze) ACS por equipe de Saúde da Família, dependendo da área de abrangência;

III – existência de Unidade Básica de Saúde, dentro da área para o atendimento das Equipes de Saúde da Família que possua minimamente estrutura física descrita no inciso III do art. 333 desta Lei Complementar.

Art. 336. São itens necessários à incorporação de profissionais de saúde bucal nas Equipes de Saúde da Família:

I – no caso das Equipes de Saúde Bucal (ESB), modalidade 1: existência de equipe multiprofissional, com composição básica de cirurgião dentista e auxiliar em saúde bucal, com trabalho integrado a uma ou duas ESF's, com responsabilidade sanitária pela mesma população e território que as ESF's às quais está vinculada;

II – no caso das ESF's, modalidade 2: existência de equipe multiprofissional, com composição básica de cirurgião dentista, auxiliar em saúde bucal e técnico em saúde bucal, com trabalho integrado a uma ou duas ESF's, com responsabilidade sanitária pela mesma população e território que as ESF's, às quais está vinculada;

III – existência de Unidade de Saúde inscrita no Cadastro Geral de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde, dentro da área para atendimento das equipes de Saúde Bucal, que possua minimamente:

a) consultório odontológico para a Equipe de Saúde Bucal, de acordo com as necessidades de desenvolvimento do conjunto de ações de sua competência;

b) equipamentos e materiais adequados ao elenco de ações programadas, de forma a garantir a resolutividade da Atenção Básica à saúde.

Art. 337. No processo de trabalho a Equipe de Saúde da Família – ESF deve:



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



I – manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos e utilizar, de forma sistemática, os dados para a análise da situação de saúde considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território;

II – definição precisa do território de atuação, mapeamento e reconhecimento da área adstrita, que compreenda o segmento populacional determinado, com atualização contínua;

III – diagnóstico, programação e implementação das atividades segundo critérios de risco à saúde, priorizando solução dos problemas de saúde mais frequentes;

IV – prática de cuidado familiar ampliado, efetivada por meio do conhecimento da estrutura e da funcionalidade das famílias que visa propor intervenções que influenciem os processos de saúde-doença dos indivíduos, das famílias e da própria comunidade;

V – trabalho interdisciplinar e em equipe, integrando áreas técnicas e profissionais de diferentes formações;

VI – promoção e desenvolvimento de ações intersetoriais, buscando parcerias e integrando projetos sociais e setores afins, voltados para a promoção da saúde, de acordo com prioridades e sob a coordenação da gestão municipal;

VII – valorização dos diversos saberes e práticas na perspectiva de uma abordagem integral e resolutiva, possibilitando a criação de vínculos de confiança com ética, compromisso e respeito;

VIII – promoção e estímulo à participação da comunidade no controle social, no planejamento, na execução e na avaliação das ações;

IX – acompanhamento e avaliação sistemática das ações implementadas, visando à readequação do processo de trabalho.

Art. 338. São atribuições dos profissionais das equipes de saúde da família, de saúde bucal e de ACS:

I – São atribuições comuns a todos os profissionais das ESF's:

a) participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos, inclusive aqueles relativos ao trabalho, e da atualização contínua dessas informações, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;

b) realizar o cuidado em saúde da população adstrita, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, no domicílio e nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros), quando necessário;

c) realizar ações de atenção integral conforme a necessidade de saúde da população local, bem como as previstas nas prioridades e protocolos da gestão local;

d) garantir a integridade da atenção por meio da realização de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e curativas, bem como da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas e de vigilância à saúde;

e) realizar busca ativa e notificação de doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local;

f) realizar a escuta qualificada das necessidades dos usuários em todas as ações, proporcionando atendimento humanizado e viabilizando o estabelecimento do vínculo;

g) responsabilizar-se pela população adstrita, mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando esta necessita de atenção em outros serviços do sistema de saúde;

h) participar das atividades de planejamento e avaliação das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



i) promover a mobilização e a participação da comunidade, buscando efetivar o controle social;

j) identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais com a equipe, sob coordenação da Secretaria Municipal de Saúde;

k) garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas nacionais de informação na Atenção Básica;

l) participar das atividades de educação permanente;

m) realizar outras atividades a serem definidas de acordo com as prioridades locais;

II – São atribuições específicas do Agente Comunitário de Saúde – ACS:

a) desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adstrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividade;

b) trabalhar com adstrição de famílias em base geográfica definida, a microárea;

c) estar em contato permanente com as famílias desenvolvendo ações educativas, visando à promoção da saúde e a prevenção das doenças, de acordo com o planejamento da equipe;

d) cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter cadastros atualizados;

e) orientar famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;

f) desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e de agravos, e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade, mantendo a equipe informada, principalmente a respeito daquelas em situação de risco;

g) acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade, de acordo com as necessidades definidas pela equipe;

h) cumprir com as atribuições atualmente definidas para os ACS em relação à prevenção e ao controle da malária, dengue, conforme Portaria nº 44/MS, de 3 de janeiro de 2002;

III – São atribuições específicas do Enfermeiro:

a) realizar assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) aos indivíduos e famílias nas unidades de saúde da família e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc), em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade;

b) conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, observadas as disposições legais da profissão, realizar consultas de enfermagem, solicitar exames complementarmente e prescrever medicações;

c) planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS;

d) supervisionar, coordenar e realizar atividades de educação permanente dos ACS e da equipe de enfermagem;

e) contribuir e participar das atividades de Educação Permanente do Auxiliar de Enfermagem, Técnico em Saúde Bucal e Auxiliar em Saúde Bucal;

f) participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da unidade de saúde da família;

IV - São atribuições específicas do Médico:

a) realizar assistência integral promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde aos indivíduos e famílias



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade;

b) realizar consultas clínicas e procedimentos na Unidade Estratégia Saúde da Família - UESF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc);

c) realizar atividades de demanda espontânea e programada em clínica médica, pediátrica, ginecoobstetrícia, cirurgias ambulatoriais, pequenas urgências clínico-cirúrgicas e procedimentos para fins de diagnóstico;

d) encaminhar quando necessário, os usuários a serviços de média e alta complexidade, respeitando fluxos de referência e contra-referência locais, mantendo sua responsabilidade pelo acompanhamento do plano terapêutico do usuário, proposto pela referência;

e) contribuir e participar das atividades de Educação Permanente dos ACS, Auxiliares de Enfermagem, Técnico em Saúde Bucal e Auxiliar em Saúde Bucal;

f) participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da Unidade Estratégia Saúde da Família - UESF.

V - São atribuições específicas do Auxiliar e do Técnico de Enfermagem:

a) participar das atividades de assistência básica realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na UESF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações, etc);

b) realizar ações de educação em saúde a grupos específicos e a famílias em situação de risco, conforme planejamento da equipe;

c) participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UESF.

VI - São atribuições específicas do Cirurgião Dentista:

a) realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal;

b) realizar os procedimentos clínicos da Atenção Básica em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências e pequenas cirurgias ambulatoriais;

c) realizar a atenção integral em saúde bucal (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, de acordo com planejamento local, com resolutividade;

d) encaminhar e orientar usuários, quando necessário, a outros níveis de assistência, mantendo sua responsabilização pelo acompanhamento do usuário e o segmento do tratamento dentro da lógica da referência e contra-referência;

e) coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais;

f) acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da Equipe de Saúde da Família, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar;

g) contribuir e participar das atividades de Educação Permanente do Técnico em Saúde Bucal e Auxiliar em Saúde Bucal;

h) realizar supervisão técnica do Técnico em Saúde Bucal e Auxiliar em Saúde Bucal;

i) participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UESF.

VII - São atribuições específicas do Técnico em Saúde Bucal (TSB):



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



a) realiza a atenção integral em saúde bucal (promoção, prevenção, assistência e reabilitação) individual e coletiva a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, segundo programação e de acordo com suas competências técnicas e legais;

b) coordenar e realizar a manutenção e a conservação dos equipamentos odontológicos;

c) acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe de Saúde da Família, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar;

d) apoiar as atividades dos Auxiliares em Saúde Bucal - ASB's e dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS's nas ações de prevenção e promoção da saúde bucal;

e) participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UESF;

f) fazer a remoção do biofilme, de acordo com a indicação técnica definida pelo cirurgião-dentista;

g) realizar fotografias e tomadas de uso odontológicos exclusivamente em consultórios ou clínicas odontológicas;

h) inserir e distribuir no preparo cavitário materiais odontológicos na restauração dentária direta, vedado o uso de materiais e instrumentos não indicados pelo cirurgião-dentista;

i) proceder a limpeza e à anti-sepsia do campo operatório, antes e após os atos cirúrgicos, inclusive em ambientes hospitalares;

j) remover suturas;

k) aplicar medidas de biosegurança no armazenamento, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos;

l) realizar isolamento do campo operatório;

m) exercer todas as competências no âmbito hospitalar, bem como instrumentar o cirurgião-dentista em ambientes clínicos e hospitalares.

§ 1º O profissional Técnico em Saúde Bucal e o Auxiliar em Saúde Bucal são obrigados a se registrarem no Conselho Federal de Odontologia – CFO e se inscreverem no Conselho Regional de Odontologia – CRO.

§ 2º Considerando a formação técnica, o TSB é credenciado a compor a equipe de saúde, desenvolver atividades auxiliares em Odontologia e colaborar em pesquisas.

§ 3º É vedado ao Técnico em Saúde Bucal -TSB:

I - exercer a atividade de forma autônoma;

II - prestar assistência direta ou indireta ao paciente, sem a indispensável supervisão do cirurgião-dentista;

III - realizar, na cavidade bucal do paciente procedimentos não discriminados dentre suas atribuições;

VIII - São atribuições específicas do Auxiliar em Saúde Bucal (ASB):

a) realizar ações de promoção e prevenção em saúde bucal para as famílias, grupos e indivíduos, mediante planejamento local e protocolos de atenção à saúde;

b) proceder à desinfecção e à esterilização de materiais e instrumentos utilizados;

c) preparar e organizar instrumental e materiais necessários;

d) instrumentalizar e auxiliar o cirurgião dentista e/ou o TSB nos procedimentos clínicos;

e) cuidar da manutenção e conservação dos equipamentos odontológicos;

f) organizar a agenda clínica;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



g) acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe de saúde da família, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar;

h) participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UESF;

i) organizar e executar atividades de higiene bucal;

j) processar filmes radiológicos;

k) preparar o paciente para o atendimento;

l) auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas, inclusive em ambientes hospitalares;

m) manipular materiais de uso odontológico;

n) selecionar moldeiras;

o) registrar dados e participar da análise das informações relacionadas ao controle administrativo em saúde bucal;

p) aplicar medidas de biosegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos;

q) realizar em equipe levantamento de necessidade em saúde bucal;

r) realizar medidas de biosegurança visando ao controle de infecção.

Parágrafo único. É vedado ao Auxiliar em Saúde Bucal:

I - prestar assistência direta ou indireta a paciente, sem a indispensável supervisão do cirurgião-dentista ou do Técnico em Saúde Bucal;

II - realizar, na cavidade bucal do paciente procedimento não discriminado dentre suas atribuições.

Art. 339. As ações da atenção primária à saúde na comunidade devem buscar, em caráter intersetorial e multidisciplinar, introduzir e apoiar ações de promoção a saúde e qualidade de vida, por meio dos seguintes instrumentos:

I - mapear e apoiar as ações de práticas corporais/atividade física existentes nos serviços de atenção primária à saúde e inserir naqueles onde não há ações;

II - ofertar práticas corporais/atividade física como caminhadas, prescrição de exercícios, práticas lúdicas, esportivas e de lazer, na rede básica de saúde, voltadas tanto para a comunidade como um todo quanto para grupos vulneráveis;

III - capacitar os trabalhadores de saúde em conteúdos de promoção à saúde e práticas corporais/atividade física na lógica da educação permanente, incluindo a avaliação como parte do processo;

IV - estimular a inclusão de pessoas com deficiências em projetos de práticas corporais/atividades físicas;

V - pactuar com os gestores do SUS e outros setores nos três níveis de gestão a importância de ações voltadas para melhorias ambientais com o objetivo de aumentar os níveis populacionais de atividade física;

VI - constituir mecanismos de sustentabilidade e continuidade das ações do Pratique Saúde no SUS (área física adequada e equipamentos, equipe capacitada, articulação com a rede de atenção);

VII - incentivar articulações intersetoriais para a melhoria das condições dos espaços públicos para a realização de práticas corporais/atividades físicas (urbanização dos espaços públicos);

VIII - criar ciclovias e pistas de caminhadas, segurança e outros.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



§ 1º É facultada a Atenção Primária à Saúde buscar a interresetorialidade e mobilização com os gestores do SUS e outros setores nos três níveis de gestão para sedimentar a importância de desenvolver ações voltadas para estilos de vida saudáveis, mobilizando recursos existentes e ainda:

I - estimular a formação de redes horizontais de troca de experiências entre municípios;

II - estimular a inserção e fortalecimento de ações já existentes no campo das práticas corporais em saúde na comunidade;

III - resgatar as práticas corporais/atividades físicas de forma a regular nas escolas, universidades e demais espaços públicos;

IV - articular parcerias estimulando práticas corporais/atividade física no ambiente de trabalho.

§ 2º Faz parte das ações e serviços da Atenção Primária à Saúde promover a organização do serviço de forma a desenvolver ações de aconselhamento junto à população, sobre os benefícios de estilos de vida saudáveis, bem assim desenvolver campanhas de divulgação estimulando modos de viver saudáveis e objetivando reduzir fatores de risco para doenças não transmissíveis.

§ 3º As ações de promoção à saúde e qualidade de vida previstas no *caput* deste artigo, serão objeto de ações de monitoramento e avaliação a subsidiar estudos e formular metodologias capazes de produzir evidências e comprovar a efetividade de estratégias de práticas corporais/atividades físicas no controle e na prevenção das doenças crônicas e ainda:

I - estimular a articulação com instituições de ensino e pesquisa para monitoramento e avaliação das ações no campo das práticas corporais/atividade física;

II - consolidar a Pesquisa de Saúde dos Escolares (SVS/MS) como forma de monitoramento de práticas corporais/atividade física de adolescentes.

Art. 340. A participação da pessoa e da família na atenção à saúde envolve a compreensão do processo saúde/doença e os fatores que o influenciam e ainda:

I - o autodiagnóstico e o manejo de certos sintomas menores;

II - a seleção, em parceria com os profissionais de saúde, dos tratamentos;

III - o uso apropriado das tecnologias de tratamento e de medicamentos;

IV - o monitoramento dos sintomas e da evolução do tratamento;

V - a consciência sobre a segurança das tecnologias sanitárias utilizadas;

VI - a adoção de comportamentos de promoção da saúde e de prevenção das condições de saúde, que se esteiam em três estratégias fundamentais:

a) atenção centrada na pessoa e na família;

b) atenção colaborativa com a equipe de saúde,

c) a alfabetização sanitária e o autocuidado apoiado.

Art. 341. Além das Unidades Básicas de Saúde, a estrutura básica da Atenção Primária à Saúde no Município de Araguari oferece os serviços especializados de atenção em Alimentação e Nutrição, Atenção em Saúde Bucal, Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, Programa Humanizado de Atendimento Domiciliar - PHAD, Centro Especializado Atendimento e Acompanhamento Materno e Infantil- CEAAMI e Assistência Farmacêutica.

Seção I **Do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF**



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 342. O Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF encontra-se implementado na estrutura da Atenção Primária à Saúde para apoiar a inserção da Estratégia Saúde da Família na rede de serviços e ampliar a abrangência e o escopo das ações da Atenção Primária, bem como sua resolutividade, além dos processos de territorialização e regionalização.

Art. 343. O NASF não constitui porta de entrada ao sistema público de saúde, mas apoio às equipes de saúde da família e tem como eixos a responsabilização, gestão compartilhada e apoio à coordenação do cuidado, que se pretende, pela saúde da família, devendo ser constituído por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, para atuarem em conjunto com os profissionais das Equipes Saúde da Família, compartilhando as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade das Equipes de Saúde da Família no qual o NASF está cadastrado, nos termos da Lei Complementar nº 055, de 19 de fevereiro de 2009.

Art. 344. A equipe do NASF e as equipes da saúde da família criarão espaços rotineiros de reuniões de planejamentos, o que inclui a discussão de casos, definição de objetivos, critérios de prioridade, critérios de encaminhamento ou compartilhamento de casos, critérios de avaliação, resolução de conflitos para gestão do cuidado, constituindo processo de aprendizado coletivo.

Art. 345. O NASF está dividido em nove áreas estratégicas sendo elas:

- I - atividade física/práticas corporais;
- II - práticas integrativas e complementares;
- III - reabilitação;
- IV - alimentação e nutrição;
- V - saúde mental;
- VI - serviço social;
- VII - saúde da criança/do adolescente e do jovem;
- VIII- saúde da mulher;
- IX – assistência farmacêutica.

Art. 346. A organização do processo de trabalho do NASF, sob a orientação da coordenação da Atenção Primária à Saúde, deve ser estruturado priorizando:

I - atendimento compartilhado para uma intervenção interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas, gerando experiência para ambos os profissionais envolvidos, com ênfase em estudo e discussão de casos e situações, realização de projeto terapêutico, orientações, bem como atendimento conjunto;

II – intervenções específicas do NASF com usuários e famílias encaminhados pela equipe de Saúde da Família, com discussões e negociação a priori entre os profissionais responsáveis pelo caso, de forma que o atendimento individualizado pelo NASF se dê apenas em situações extremamente necessárias;

III - ações comuns nos territórios de sua responsabilidade, desenvolvidas de forma articulada com as equipes de Saúde da Família e outros setores, devendo desenvolver projetos de saúde no território, planejamentos, apoio aos grupos, trabalhos educativos, de inclusão social, enfrentamento da violência, ações junto aos equipamentos públicos (escolas, creches, igrejas, pastorais, etc).



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Seção II Da Atenção Domiciliar Do Programa Humanizado de Atendimento Domiciliar – PHAD

Art. 347. O Programa Humanizado em Atendimento Domiciliar – PHAD compõe a estrutura básica da Atenção Primária à Saúde para cobertura de territórios sanitários onde não há abrangência das Estratégias de Saúde da Família – ESF's, assim como para atendimento domiciliar a pacientes acamados e/ou debilitados e em uso de oxigênio.

Art. 348. O PHAD não constitui porta de entrada ao sistema público de saúde, mas apoio às ações de atenção primária à saúde e tem como eixos a humanização no atendimento, a cobertura territorial, a responsabilização, gestão compartilhada e apoio à coordenação do cuidado, que se pretende, pela saúde da família, devendo ser constituído por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, para atuarem em conjunto com demais profissionais de saúde, compartilhando as práticas em saúde nos territórios sob sua responsabilidade.

Parágrafo único. A definição dos profissionais que irão compor o PHAD é de responsabilidade do gestor municipal, seguindo os critérios de prioridade identificados a partir das necessidades locais e da disponibilidade de profissionais de cada uma das diferentes ocupações.

Art. 349. A equipe do PHAD criará espaços rotineiros de reunião de planejamentos, o que inclui a discussão de casos, definição de objetivos, critérios de prioridade, critérios de encaminhamento ou compartilhamento de casos, critérios de avaliação, resolução de conflitos para gestão do cuidado, constituindo processo de aprendizado coletivo.

Art. 350. As ações do PHAD envolve um conjunto de atividades de cuidado com saúde do usuário, prestados diretamente em domicílio, para promoção e proteção à saúde, tratamento de doenças e reabilitação, e desde que o quadro clínico demande atenção especializada sem a necessidade de internação hospitalar.

Art. 351. A atenção domiciliar é alternativa assistencial que busca evitar a internação hospitalar e tem por objetivos:

- I - a humanização do cuidado;
- II - o resgate da autonomia do usuário/família;
- III - processos de alta assistida;
- IV - períodos maiores livres de intercorrências hospitalares em pacientes crônicos;
- V - minimização do sofrimento em situação de cuidados paliativos.

Art. 352. A atenção domiciliar admite duas modalidades, ou seja, a assistência domiciliar e a internação domiciliar.

Art. 353. É de competência da Secretaria Municipal de Saúde integrar o serviço de internação domiciliar aos diferentes níveis de atenção do Sistema Único de Saúde – SUS, estabelecendo um fluxo de referência e contra referência de forma a garantir ao usuário o retorno à sua unidade de origem para atendimento e exames, ou encaminhamento para as unidades especializadas, inclusive hospitalares.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 354. Deverão ser priorizados na admissão ao serviço de internação domiciliar:

- I - idosos;
- II - pessoas portadoras de doenças crônico-degenerativas agudizadas clinicamente estáveis;
- III - pessoas que necessitam de cuidados paliativos;
- IV - pessoas com incapacidade funcional provisória ou permanente, com internações prolongadas ou reinternações, que demandem atenção constante.

Art. 355. Não participarão do serviço de internação domiciliar, pacientes que necessitem de:

- I - observação contínua e cuidados intensivos com risco de evolução para um quadro grave e instável;
- II - propedêutica multidisciplinar e/ou vários exames complementares realizados em sequência e rapidamente, para um diagnóstico preciso antes que seu quadro deteriore;
- III - medicação complexa, com efeitos colaterais potencialmente graves e/ou de difícil administração;
- IV - tratamento cirúrgico urgente.

Art.356. Nos aspectos assistenciais, são requisitos para a internação domiciliar:

- I - existência de um responsável que exerça a função de cuidador;
- II - haver no domicílio infraestrutura mínima que possibilite o atendimento;
- III - haver um responsável médico que indique a conduta.

Art. 357. A realização da internação domiciliar somente será possível se o núcleo mínimo das equipes envolvidas se constituírem de médicos, enfermeiros, auxiliares ou técnicos de enfermagem, sendo, obrigatoriamente, vinculado a uma unidade hospitalar ou pré-hospitalar fixa.

Art. 358. As equipes em atividade na área de internação domiciliar deverão ser capacitadas e receber educação continuada na função.

Art. 359. Cabe ao Poder Público Municipal em parceria com as esferas Estadual e Federal o desenvolvimento e implementação da política de atenção domiciliar, modalidade internação domiciliar, empenhando esforços no sentido de oferecer à população do Município de Araguari uma alternativa de atendimento no modelo assistencial conforme legislação.

Art. 360. É de responsabilidade do gestor local a avaliação e o monitoramento desta política, para sua efetiva inserção na rede de saúde.

Art. 361. Os serviços de natureza pública ou privada que prestarem atenção domiciliar, seja na modalidade de internação domiciliar ou na de assistência domiciliar, deverão atender as normas sanitárias no tocante ao seu funcionamento.

Seção III Da Alimentação e da Nutrição



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 362. O Secretário Municipal de Saúde promoverá a elaboração, implementação e avaliação da política de alimentação e nutrição, em articulação com os setores de agricultura e abastecimento, planejamento, educação, trabalho e emprego, indústria e comércio, ciência e tecnologia e outros setores envolvidos com a segurança alimentar e nutricional, alinhados às diretrizes federais e estaduais.

Art. 363. A Política Municipal de Alimentação e Nutrição integra à Política Nacional de Saúde e à Política Nacional de Alimentação e Nutrição, inserida no contexto da Segurança Alimentar e Nutricional.

Art. 364. Para os efeitos desta Lei Complementar, entende-se por:

I - alimentação o processo biológico e cultural que se traduz na escolha, na preparação e no consumo de um ou de vários alimentos;

II - nutrição o estado fisiológico que resulta do consumo e da utilização biológica de energia e nutrientes em nível celular;

III - vigilância alimentar e nutricional a coleta e a análise de informações sobre a situação alimentar e nutricional de indivíduos e coletividades, com o propósito de fundamentar medidas destinadas a prevenir ou corrigir problemas detectados ou potenciais;

IV - vigilância epidemiológica nutricional a parte da vigilância alimentar e nutricional que tem como enfoque principal o estado de nutrição dos grupos de pessoas mais expostas aos problemas da nutrição;

V - vigilância sanitária dos alimentos a verificação da aplicação de normas e condutas que objetivam assegurar a necessária qualidade dos alimentos;

VI - critério de sanidade dos alimentos a definição de princípios, normas, métodos e procedimentos para assegurar que os alimentos tenham bom valor nutricional e não apresentem contaminantes físicos, químicos ou biológicos prejudiciais à saúde dos consumidores.

Art. 365. Compete à Secretaria Municipal de Saúde segundo as Normas Operacionais do Ministério da Saúde:

I - coordenar o componente municipal do SUS responsável pela operacionalização da política de alimentação e nutrição, inclusive para promover a alimentação saudável no cardápio das escolas;

II - receber ou adquirir alimentos e suplementos nutricionais, garantindo o abastecimento de forma permanente e oportuna, bem como sua dispensação adequada;

III - promover as medidas necessárias para integrar a programação municipal à adotada pelo Estado;

IV - promover o treinamento e a capacitação de recursos humanos para operacionalizar, de forma produtiva e eficaz, as atividades específicas da área de alimentação e nutrição;

V - promover mecanismos de consolidação do componente municipal do SUS vinculado ao Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN;

VI - estabelecer a prática contínua e regular de atividades de informação e análise;

VII - implantar, na rede de serviços, o atendimento da clientela portadora de agravos nutricionais clinicamente instalados, envolvendo a assistência alimentar, o controle de doenças intercorrentes e a vigilância dos irmãos e de contatos, garantindo a simultaneidade da execução de ações específicas de nutrição e de ações convencionais de saúde;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



VIII - uniformizar procedimentos relativos à avaliação de casos, à eleição de beneficiários, ao acompanhamento e à recuperação de desnutridos, bem como à prevenção e ao manejo de doenças que interferem no estado nutricional;

IX - obter e divulgar informações representativas do consumo alimentar;

X - realizar vigilância da hipovitaminose A, promovendo a aplicação periódica dessa vitamina, se necessário;

XI - promover a difusão de conhecimentos e recomendações sobre práticas alimentares saudáveis, tais como o valor nutritivo, as propriedades terapêuticas, as indicações ou as interdições de alimentos ou de suas combinações, mobilizando diferentes segmentos sociais;

XII - executar ações de vigilância sanitária dos alimentos sob sua responsabilidade;

XIII - manter e estreitar as relações entre a vigilância sanitária de alimentos e as ações executadas pelo Ministério da Agricultura, pela Secretaria de Estado de Agricultura, Pecuária e Abastecimento e pelas Secretarias Municipais de Agricultura ou órgãos equivalentes, com o objetivo de preservar atributos relacionados com o valor nutricional e com a sanidade dos alimentos;

XIV - associar-se a outros municípios, sob a forma de consórcios inclusive, de modo a prover o atendimento de sua população nas questões referentes a alimentação e nutrição;

XV - participar do financiamento das ações das políticas nacional e estadual, destinando recursos para a prestação de serviços e aquisição de alimentos e outros insumos;

XVI - definir e adquirir, com o apoio dos demais gestores, os alimentos e insumos estratégicos que fazem parte da suplementação alimentar e nutricional na rede de serviços de saúde, atentando para que a aquisição esteja consoante a realidade alimentar e nutricional e para que seja assegurado o abastecimento oportuno, regular e de menor custo;

XVII - promover negociações intersetoriais que propiciem o acesso universal a alimentos de boa qualidade;

XVIII - promover o controle social da execução da Política Municipal de Alimentação e Nutrição e da aplicação dos recursos financeiros correspondentes, mediante o fortalecimento da ação do Conselho Municipal de Saúde.

Seção IV Da Atenção em Saúde Bucal

Art. 366. Cabe à Secretaria Municipal de Saúde, coordenar, executar, orientar e supervisionar as atividades em que se integram as funções de promoção, proteção e recuperação de saúde bucal da coletividade por meio de atividades educativas, preventivas e curativas.

Art. 367. É garantido o acesso aos serviços de saúde bucal, a partir de critérios de risco através da rede de serviços de saúde em seus níveis de complexidade crescente, desde as unidades de atenção primária à saúde ao Centro de Especialidade Odontológica – CEO e aos serviços de urgências e emergências no Pronto Atendimento Municipal e as intervenções cirúrgicas de maior complexidade em níveis hospitalares mediante sistema de referências e contra-referência definidos na Programação Pactuada Integrada – PPI.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



§ 1º Consideram-se integrantes dos grupos prioritários crianças, idosos, gestantes, diabéticos, imunodeprimidos, famílias de risco alto e muito alto risco e pacientes com necessidades especiais.

§ 2º A estratégia de controle das doenças bucais deverá ser conduta padrão nos atendimentos, agilizando a cobertura da população através da diminuição do número de sessões por indivíduo.

Art. 368. Nas ações de promoção de saúde bucal terão prioridade as atividades educativas preventivas que serão implementadas em parcerias com os equipamentos sociais e educacionais do Município de Araguari compreendendo:

I - orientação para o auto cuidado;

II - terapia intensiva com flúor para pessoas com atividade de cárie;

III - estabelecimento de parcerias com instituições de convívio coletivo para desenvolvimento rotineiro das ações de cuidado em saúde bucal e fornecimento de escovas e cremes dentais, quando necessário;

IV - capacitação, monitoramento e avaliação dos cuidadores das instituições de convívio coletivo;

V - estímulo à escovação diária nas instituições coletivas, supervisionadas pelos cuidadores;

VI - realizar a escovação pré-atendimento nas Unidades Primárias de Saúde, supervisionada sempre que possível;

VII - introdução na rotina de visita dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS o incentivo e a orientação dessas atividades para as famílias visitadas;

VIII - monitoramento do teor de flúor na água de abastecimento público;

IX – parcerias com órgãos públicos educacionais do Município de Araguari para implementação de políticas educativas em saúde bucal, cujo projeto será implementado conjuntamente pelas Secretarias Municipais de Saúde e da Educação.

Art. 369. O planejamento das ações deverá ser realizado através do levantamento contínuo de necessidades da população assistida nas Unidades de Atenção Primárias de Saúde e nos espaços de convívio coletivos.

§ 1º O levantamento de necessidades ocorrerá em todos os espaços de intervenção, como forma de identificar a polarização da doença e os indivíduos/grupos de maior risco com mais necessidade.

§ 2º A metodologia a ser adotada no levantamento de necessidades será a preconizada pelo Município de Araguari dentro de sua realidade, demandando menores custos operacionais.

Seção V

Do Centro Especializado de Atendimento e Acompanhamento Materno e Infantil - CEAAMI

Art. 370. O Centro Especializado de Atendimento e Acompanhamento Materno e Infantil – CEAAMI, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, é destinado ao atendimento às gestantes e crianças não cadastradas nas Unidades Básicas de Saúde do Município de Araguari e referenciadas ao serviço.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 371. O CEAMMI constitui referência municipal no atendimento especializado à gestante, inclusive de alto risco e a crianças nos primeiros anos de vida até 12 (doze) anos de idade que necessitam de atendimento e acompanhamento contínuo e especializado em razão da patologia que são portadores.

Art. 372. O CEAMMI também está habilitado a realizar o teste do pezinho e vacinações.

Art. 373. O CEAMMI encontra-se estruturado com equipe multidisciplinar de profissionais necessários as ações que são propostas pelo serviço com o seguinte quadro permanente:

- I – ginecologistas e obstetras;
- II – pediatras;
- III – odontopediatra;
- IV – médico regulador do Programa de Planejamento Familiar;
- V - enfermeiro e auxiliar de enfermagem;
- VI – assistente social;
- VII – recepcionista;
- VIII – auxiliar de limpeza.

Seção VI **Da Assistência Farmacêutica**

Art. 374. A Assistência Farmacêutica constitui sistema de apoio fundamental para a organização das redes de atenção à saúde e envolve uma organização complexa exercitada por um grupo de atividades relacionadas com os medicamentos, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade, englobando intervenções logística relativas à seleção, à programação, à aquisição, ao armazenamento e à distribuição dos medicamentos, bem como ações assistenciais da farmácia clínica como o formulário terapêutico, a dispensação, a adesão ao tratamento, a conciliação de medicamentos e a farmacovigilância.

Art. 375. O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente:

- I – estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS;
- II – ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS;
- III – estar a prescrição em conformidade com a REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, bem assim com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, ou com a relação específica complementar municipal de medicamentos;
- IV – ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS.

§ 1º O Município de Araguari poderá ampliar o acesso do usuário à assistência farmacêutica, desde que questões de saúde pública o justifiquem.

§ 2º O Município de Araguari poderá estabelecer regras diferenciadas de acesso a medicamentos de caráter especializado.

Art. 376. O ciclo logístico dos medicamentos é de responsabilidade do gestor municipal de saúde e compreende:

- I - a seleção;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



- II - a programação;
- III - a aquisição;
- IV – o armazenamento;
- V – a distribuição.

Art. 377. A seleção se materializa na relação padronizada de medicamentos, para todos os efeitos legais denominada de REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, que tem como objetivos proporcionar ganhos terapêuticos, como a promoção do uso racional e a melhoria da resolutividade terapêutica, e econômicos, como a racionalização dos custos.

§ 1º A seleção pressupõe a instituição de uma Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), com caráter multidisciplinar, composta por médicos, farmacêuticos, enfermeiros entre outros profissionais relacionados à área da saúde que deverão compor a lista de medicamentos padronizados pelo Município de Araguari com base na RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, segundo legislação vigente.

§ 2º A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doentes ou de agravos no âmbito da Atenção Primária à Saúde e àqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, inseridos na rede de cuidados deste nível de atenção.

§ 3º A REMUME será acompanhada do Formulário Terapêutico Municipal (FTM) que subsidiará a prescrição, a dispensação e o uso dos medicamentos.

§ 4º A REMUME e a relação específica municipal de medicamentos somente poderão conter produtos com registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

§ 5º A cada dois anos, a Secretaria Municipal de Saúde consolidará e publicará as atualizações da REMUME, do respectivo Formulário Terapêutico Municipal (FTM), bem como dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.

§ 6º Terão acesso aos medicamentos distribuídos na Farmácia Básica Municipal os pacientes usuários do Sistema Público de Saúde, que deverão apresentar receituário prescrito por médico ou dentista conveniado ao SUS.

§ 7º O Município de Araguari poderá adotar relações específicas e complementares de medicamentos, para atendimentos de situações especiais, em consonância com a RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, respeitadas as responsabilidades dos Entes pelo financiamento de medicamentos, de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestoras.

Art. 378. Na perspectiva das redes de atenção à saúde, o insumo fundamental para a seleção são as diretrizes clínicas que especificam os medicamentos a serem utilizados no sistema de atenção à saúde, cuja decisão deve se apoiar em três pilares, quais sejam, custo-benefício, custo-efetividade e custo-utilidade.

Art. 379. Os medicamentos e insumos hospitalares que irão compor a lista básica do Município de Araguari serão selecionados levando-se em consideração a medicina baseada em evidências, provenientes de pesquisas científicas e de estudos avaliativos rigorosos, promovidos pelo Ministério da Saúde, que darão suporte à proposta para tomada de decisão, considerando o custo e os recursos financeiros disponíveis em face à parcela da população a ser atendida, privilegiando o atendimento à coletividade em detrimento as demandas individuais.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 380. Nas redes de Atenção à Saúde o médico ou dentista prescritor devem observar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME, devendo opor justificativa em relatório circunstanciado quando houver necessidade de prescrever medicamentos não selecionados pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT).

Art. 381. A programação dos medicamentos é a atividade que tem como objetivo a garantia da disponibilidade dos medicamentos previamente selecionados, nas quantidades adequadas e no tempo oportuno, para atender às necessidades de uma população determinada, considerando-se certo período de tempo, devendo ser utilizado os seguintes métodos de programação:

- I - programação pelo perfil epidemiológico;
- II - pela oferta de serviços;
- III - pelo consumo histórico;
- IV - pelo consumo ajustado.

Art. 382. A programação dos medicamentos é parte da tecnologia de gestão da condição de saúde e feita a partir da planilha de programação contida nas linhas-guias e nos protocolos clínicos, com base na estratificação dos riscos das condições de saúde de cada pessoa usuária do sistema de atenção à saúde, cadastrada nas unidades de saúde.

Art. 383. A aquisição dos medicamentos constitui um conjunto de procedimentos pelos quais se efetua o processo de compra dos medicamentos definidos na programação, com o objetivo de disponibilizá-los em quantidade, qualidade e custo/efetividade, visando a manter a regularidade e o funcionamento do sistema de assistência farmacêutica, cujo processo envolve múltiplas dimensões dentre elas a jurídica, o cumprimento das formalidades legais, a técnica, o cumprimento das especificações técnicas, a administrativa, a seleção dos fornecedores e o cumprimento dos prazos de entrega, a financeira, a disponibilidade orçamentária e financeira, os ganhos de escala e a avaliação de mercado.

Art. 384. O armazenamento dos medicamentos constitui-se de uma série de procedimentos técnicos e administrativos que envolvem as atividades de recebimento, estocagem, segurança, conservação e controle dos estoques, a fim de reduzir as perdas, garantir a preservação da qualidade dos fármacos, e engloba várias atividades como:

- I - o cumprimento das boas práticas de armazenagem;
- II - a qualificação do recebimento dos medicamentos;
- III - o controle dos estoques;
- IV – a observância da legislação sanitária vigente.

Art. 385. A distribuição dos medicamentos faz-se a partir da programação feita por diferentes solicitantes e tem por objetivo suprir as necessidades de medicamentos por um período determinado de tempo, devendo ser garantida a rapidez na entrega, a segurança, o transporte adequado e um sistema de informação e controle eficiente.

Art. 386. O Município de Araguari promoverá a capacitação do profissional farmacêutico, que além do gerenciamento dos ciclos logísticos farmacêuticos passa a ser membro de uma equipe multiprofissional de saúde, interagindo com os demais profissionais e relacionando-se com as pessoas usuárias, suas famílias e a comunidade, de forma que gere vínculos permanentes, com base no acolhimento e na humanização das práticas clínicas,



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



considerando os medicamentos como um bem de consumo e não como um insumo básico de saúde, deslocando o seu objeto do medicamento e focando a atenção nas pessoas usuárias do sistema de atenção à saúde.

Art. 387. O componente da farmácia clínica envolve o formulário terapêutico, a dispensação, a adesão ao tratamento, a conciliação de medicamentos e a farmacovigilância.

§ 1º O formulário terapêutico é o documento que reúne os medicamentos disponíveis e que apresenta informações farmacológicas destinadas a promover o uso efetivo, seguro e econômico desses produtos, devendo conter entre outras informações os medicamentos que constam de uma relação de medicamentos, agrupados por sistema ou classe farmacológica ou terapêutica, e ainda as informações farmacêuticas, farmacológicas e terapêuticas fundamentais para cada um dos medicamentos, assim com as normas e os procedimentos que disciplinam a sua prescrição, dispensação e uso, além de outras informações adicionais que se julgarem importantes.

§ 2º A dispensação dos medicamentos objetiva garantir a entrega do medicamento correto à pessoa usuária, na dosagem e na quantidade prescrita, com instruções suficientes para o seu uso correto e seu acondicionamento, a fim de assegurar a qualidade do produto.

§ 3º A farmacovigilância refere-se à identificação e à avaliação dos efeitos, agudos ou crônicos, dos riscos do uso dos tratamentos farmacológicos no conjunto da população ou em grupos de pessoas usuárias dos sistemas de atenção à saúde expostos a tratamentos medicamentosos específicos, e envolve a produção de informações no componente de gestão dos riscos da atenção à saúde que se aperfeiçoa e ainda:

I – na recepção, avaliação, classificação e registro das reações adversas de medicamentos que se produzem no âmbito dos serviços de saúde daquela comunidade;

II – na coordenação com todas as instituições de saúde da comunidade autônoma com o fim de aperfeiçoar a notificação de reações adversas de medicamentos;

III – na operação de um módulo de informações sobre notificações de reações adversas de medicamentos;

IV – na elaboração de documentos, informes e boletins sobre o controle das reações adversas dos medicamentos.

Art. 388. A Farmácia Municipal contará com Sistema Integrado de Gerenciamento de Medicamentos Doados pela comunidade para dispensação aos usuários do SUS, cuja organização e composição será normatizada por regulamento interno da Farmácia Municipal, devendo ser submetido à aprovação do Secretário Municipal de Saúde, e conterà as seguintes disposições essenciais:

I – instituir comissão interna de servidores responsáveis pelo recebimento, registro, armazenamento e dispensação e gerenciamento dos medicamentos doados, devendo, obrigatoriamente, fazer parte da equipe um profissional farmacêutico;

II – adotar formulário próprio para recebimento e dispensação de medicamentos provenientes de doações da comunidade e de outros doadores;

III – adotar critérios para dispensação dos medicamentos doados, considerando a demanda maior do que a disponibilidade de medicamentos;

IV – reservar espaço na Farmácia Municipal apropriado ao armazenamento dos medicamentos doados, cujo acesso será permitido apenas à comissão instituída;

V – introduzir sistema de gerenciamento dos medicamentos doados com registro de entrada e saída de medicamentos, dos usuários beneficiados e dos doadores;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



VI – promover informação aos usuários da disponibilidade de medicamentos não padronizados pelo Município de Araguari, porém constante na relação de medicamentos doados pela comunidade e outros doadores;

VII – manter sempre disponível e atualizada a relação de medicamentos doados;

VIII – promover o controle sanitário dos medicamentos doados, segundo critérios da vigilância sanitária, principalmente no que tange aos medicamentos de uso controlado e a retenção de receitas;

IX – registrar em livro próprio ocorrências referentes ao procedimento adotado para recepção e distribuição dos medicamentos doados pela comunidade e outros doadores a fim de melhorar a qualidade e gestão do serviço à população beneficiária;

X – sempre que a comissão observar a proximidade de vencimento de medicamentos doados deverá adotar medidas para promover a doação a pacientes necessitados, divulgando listas aos órgãos de interesse público como asilos, abrigos, centro de convívio, Defensoria Pública, Promotoria de Justiça e a outros municípios, ficando para tanto autorizado o Município de Araguari.

Seção VII Da Atenção à Saúde da Mulher

Art. 389. A atenção à saúde da mulher compreende um conjunto de ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento ou recuperação, objetivando a melhoria do nível de vida da população feminina, nas fases da adolescência, adulta e pós-reprodutiva, incluindo:

I - assistência ao planejamento familiar, a partir das ações básicas de saúde, garantindo a orientação sexual e o direito à auto-regulação da fertilidade como livre decisão da mulher ou do homem, ou do casal, tanto para exercer a procriação como para evitá-la, provendo meios educacionais, científicos e tecnológicos para assegurá-lo, impedindo qualquer forma coercitiva ou impositiva por parte da instituição prestadora dos serviços de saúde ou de outras, públicas ou privadas;

II - assistência clínico ginecológica às gestantes no Município de Araguari, assistência pré-natal, prevenção e tratamento das intercorrências clínicas durante a gravidez, parto e puerpério, bem como identificação e tratamento precoce da gestação de alto risco, inclusive em caráter intensivo nos hospitais e unidades de saúde;

§ 1º A assistência clínico ginecológica constitui um conjunto de ações e procedimentos voltados à prevenção, investigação, diagnóstico e tratamento das patologias sistêmicas e das patologias do aparelho reprodutivo, câncer do colo uterino e mama, doenças infectocontagiosas e sexualmente transmissíveis e orientação sobre os métodos de regulação da fertilidade.

§ 2º A assistência pré-natal compreende um conjunto de procedimentos clínicos e educativos com o objetivo de promover a saúde e identificar, precocemente, os problemas que possam resultar em risco para a saúde da gestante e do feto.

§ 3º O acompanhamento clínico obstétrico do período pré-natal dar-se-á de maneira periódica e sistemática, observando os níveis de risco da gestante e do feto.

§ 4º A assistência ao parto e ao puerpério compreende o acompanhamento do trabalho de parto, a assistência ao recém-nascido e o atendimento periódico e sistemático nos primeiros cinco meses de pós-parto.

§ 5º Será dada assistência especial à gestante adolescente.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



§ 6º Toda assistência prestada a gestante e puérpera será reforçada pelas ações do programa municipal de apoio à gestação, parto e puerpério.

Art. 390. A atenção à saúde da mulher compreende:

I - a vigilância do estado nutricional e de anemias carências, garantindo-se os medicamentos necessários e a implementação de ações educativas e de estímulo ao aleitamento materno e ao parto natural;

II - garantia de assistência hospitalar de parto às gestantes, com emprego de tecnologias e procedimentos no sentido da utilização adequada da via do parto e das intercorrências deste, através de profissionais legalmente habilitados;

III - orientação e encaminhamento das mulheres a partir da idade reprodutiva e após menopausa, para realizar a prevenção periódica do câncer cérvico-uterino e do câncer mamário, inclusive com ações educativas que propiciem a realização do auto-exame das mamas;

IV - atendimento médico-hospitalar especializado aos casos de aborto determinados por ordem judicial;

V - garantia de vacinação contra a rubéola a todas as mulheres em idade fértil;

VI - garantia de realização de campanhas educativas e preventivas sobre doenças da mulher, em conjunto com entidades representativas de mulheres e outras organizações;

VII - garantia de educação continuada para aperfeiçoamento de profissionais na área de saúde da mulher.

Parágrafo único. A Secretaria Municipal de Saúde divulgará, através dos meios de comunicação, o Programa de Saúde da Mulher, suas atividades e locais de atendimento.

Art. 391. Compete aos estabelecimentos de assistência à saúde, públicos ou privados, comunicarem à Secretaria Municipal de Saúde os atendimentos prestados às mulheres vítimas de violência.

Seção VIII Da Saúde da Criança e do Adolescente

Art. 392. As ações de saúde da criança e do adolescente terão como objetivo a redução das taxas de morbimortalidade, incluindo:

I - a implementação de ações individuais e coletivas na fase neonatal, através da capacitação dos serviços e profissionais da saúde para a assistência integral, em parceria com o Ministério da Saúde, Secretarias de Estado, Organizações Não Governamentais - ONG's e demais órgãos, implantando o sistema hospitalar de alojamento conjunto para toda mãe e recém-nascido, conforme as possibilidades do binômio mãe-filho;

II - a garantia do direito à permanência de um dos pais ou responsável, em tempo integral, junto à criança ou adolescente sob regime de internação ou tratamento, como também de um acompanhante, seja ele o pai ou não, desde o nascimento, incluindo o pré-parto, parto e pós-parto;

III - o incremento de ações educativas que incentivem o aleitamento materno, em todos os níveis de atenção à saúde, de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, em parceria com Secretarias de Estados, ONG's e demais órgãos, dando especial atenção à implementação de ações de aleitamento protegido nas instituições de educação infantil e locais de trabalho;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



IV - realização de ações de saúde voltadas à vigilância do crescimento e desenvolvimento biopsicossocial, com a introdução de tecnologias apropriadas à sua avaliação permanente, com cadastramento da população infanto-juvenil e estratificação de risco priorizando o atendimento da população de maior risco;

V - garantia de atendimento por profissional especializado na atenção ao recém-nascido, no momento do parto;

VI - a implantação de um sistema integrado pela unidade neonatal hospitalar e pela rede ambulatorial dos serviços de saúde, articulado funcionalmente pela referência e contra-referência da demanda atendida, com hierarquização do atendimento, conforme as necessidades de saúde da infância;

VII - a garantia da realização dos exames visando ao diagnóstico e à terapêutica da fenilcetonúria (PKU), hipotireoidismo (TSH), anemia falciforme, fibrose cística e todos os demais procedimentos que vierem a ser instituídos nos serviços de atendimento ao recém-nascido;

VIII - a garantia da realização dos exames de triagem auditiva neonatal (Teste da Orelhinha) e do Reflexo vermelho (Teste do olhinho);

IX - garantia da realização dos exames básicos preconizados pelo Ministério da Saúde em todas as mães, no momento de sua internação, se não foram feitos no pré-natal, e nos recém-nascidos quando indicados para o controle de doenças de interesse epidemiológico, tais como rubéola, sífilis, toxoplasmose e outras;

X - a integração de ações de saúde na gravidez, parto, puerpério e no atendimento ao recém-nascido, promovendo, nos vários níveis de atendimento, a participação conjunta da equipe multiprofissional de saúde no acompanhamento da mulher e da criança;

XI - a vigilância à saúde e o controle dos acidentes na infância e adolescência, a partir da rede dos serviços de saúde, incluindo escolas, creches e outros espaços coletivos, através de ações educativas que orientem, previnam e controlem as condições de risco;

XII - a monitorização do crescimento e do desenvolvimento em todos os níveis e setores, o controle de doença diarreica e desidratação, o controle das doenças respiratórias de infância, o acompanhamento nutricional, o controle das doenças preveníveis por imunização, o acompanhamento e vigilância de recém-nascidos, a prevenção da cárie e doença periodontal, desde a atenção primária até atendimentos complexos fora do domicílio nos municípios de referência;

XIII - promoção de ações individuais e coletivas voltadas à saúde da criança e do adolescente, assistindo-os integralmente, capacitando serviços e pessoal de saúde, articulados com as escolas e a comunidade através da educação permanente e sistemática dos diversos profissionais de saúde, bem como da garantia de acesso à população de informação e educação a respeito das morbidades prevalentes nesse grupo específico com intercâmbio entre as áreas de saúde e de educação;

XIV - garantia de realização de programas educativos e preventivos sobre questões relativas à adolescência, como drogadição, agressividade, sexualidade, gravidez, doenças sexualmente transmissíveis (DST), síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS), entre outros;

XV - o registro das ações de saúde prestadas ou controladas nas crianças de 0 (zero) a 5 (cinco) anos de idade em todos os serviços de atenção à criança;

XVI - nas maternidades, a identificação do recém-nascido, mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, além de emissão ao Sistema Municipal de Vigilância à Saúde da Declaração de Saúde de Nascidos Vivos;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



XVII - a garantia de que toda unidade de saúde, com serviço de parturição, possua equipe de neonatologia, envolvendo serviço médico e de enfermagem deste ramo da pediatria, além da equipe de obstetrícia.

Parágrafo único. Cabe ao SUS Municipal coordenar, em todas as suas unidades de saúde, em cooperação ou inter-relação com os demais órgãos competentes do Município de Araguari, o acompanhamento nutricional das crianças que apresentarem algum grau ou modalidade de desnutrição, seja por carência, excesso ou outros distúrbios alimentares.

Art. 394. A criança e o adolescente participarão das ações de saúde com a prerrogativa de prioridade no que se refere à proteção da vida e direito à saúde, especialmente:

I - os nascimentos ocorridos no Município de Araguari devem ser atendidos em serviços de saúde;

II - manter vigilância e registro, através da caderneta da criança, das ações básicas de saúde.

Art. 395. Toda e qualquer internação hospitalar de crianças e adolescentes ocorrerá, preferencialmente, em unidades de pediatria, com pessoal médico e de enfermagem com habilitação específica, acompanhado dos pais ou responsável.

§ 1º Em todo e qualquer caso, a internação de crianças e adolescentes deve oferecer, no mínimo, cadeira para o repouso do familiar ou responsável acompanhante durante todo o período de estada do internado.

§ 2º A internação de crianças e adolescentes deve oferecer, obrigatoriamente, serviço de apoio em recreação e pedagogia, possuindo uma brinquedoteca.

§ 3º A alta hospitalar de crianças e adolescentes devem ser sempre acompanhadas de resumo de alta com plano de cuidado, contendo informações básicas sobre a evolução da doença, tratamento realizado e exames, e, destinadas ao médico de atenção primária, todas as orientações de acompanhamento necessárias.

Art. 396. Todos os estabelecimentos de educação sejam eles de educação infantil, ensino fundamental ou ensino médio, devem estar sob a orientação, acompanhamentos e avaliação da Vigilância Sanitária, potencializando a prevenção de agravos.

Parágrafo único. As Unidades de Atenção Primária em Saúde devem ser incluídas como parceiras na educação para saúde.

Art. 397. No caso de crianças com suspeita de problemas de saúde, a escola solicitará laudo técnico recomendando cuidados especiais com os exercícios físicos e com a saúde, bem como solicitará que se limite sua prática.

Art.398. Os estabelecimentos de prestação de cuidados à criança e ao adolescente deverão efetivar vínculo com as Unidades de Atenção Primária em Saúde de sua área de abrangência, visando à educação preventiva de saúde pública às crianças e adolescentes.

Art. 399. As crianças lactantes, admitidas à doação, deverão ser submetidas a avaliações periódicas, conforme julgue necessária a equipe de saúde da família que as acompanha ou seu pediatra.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 400. Os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra crianças ou adolescentes serão obrigatoriamente comunicados pelo profissional que tiver ciência do caso ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, através da ficha de notificação da Secretaria Municipal de Saúde, sem prejuízo das demais providências legais.

Art. 401. A rede municipal de saúde promoverá, através das Unidades de Atenção Primária em Saúde e em parceria com o Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde, ONG's e demais órgãos, programas de assistência médica e odontológica para a prevenção das enfermidades e campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos de forma intersetorial envolvendo parcerias com as diversas instâncias governamentais e ONGs, fortalecendo o protagonismo infanto-juvenil de acordo com o preconizado no estatuto da criança e adolescente.

Seção IX Da Atenção à Saúde do Adulto

Art. 402. A atenção à saúde do adulto compreende um conjunto de ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento ou recuperação, objetivando a melhoria do nível e da qualidade de vida da população adulta incluindo:

- I - garantia de acesso à informação e às ações programáticas sobre promoção de hábitos de vida saudáveis, como a prática de atividade física, a alimentação de qualidade, a realização do sexo seguro, a cessação do tabagismo, do alcoolismo e do uso de drogas ilícitas;
- II - garantia de vacinação regular em conformidade com política de imunização;
- III - promoção de atividades educativas visando à prevenção da violência doméstica e acidentes.

Seção X Da Atenção à Saúde da Pessoa Idosa

Art. 403. É dever do Município de Araguari, com a participação da família e da sociedade, garantir à pessoa idosa o direito à vida e à saúde, mediante o desenvolvimento de políticas públicas que assegurem um envelhecimento saudável e em condições de dignidade com enfoque à sua autonomia, visando à prevenção, promoção, proteção e recuperação de sua saúde, incluindo a atenção especial às patologias prevalentes nesse grupo etário, respeitados os princípios da universalidade, integralidade, equidade e territorialidade.

Parágrafo único. Nas ações relacionadas à saúde, será priorizado o caráter preventivo.

Art. 404. O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas todas as condições, oportunidades e facilidades, na forma da lei, para a preservação de sua saúde física e mental, com liberdade e dignidade.

Art. 405. O Município prestará a efetivação do direito à saúde pelo idoso.

Parágrafo único. A garantia dessa prioridade compreende:

- I - atendimento preferencial e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços de saúde no âmbito do Município de Araguari;
- II - elaboração e execução de políticas públicas específicas na área da saúde da pessoa idosa;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



III - garantia de acesso universal, integral e igualitário, sem discriminação de qualquer natureza, por meio do Sistema Único de Saúde – SUS, aos serviços prestadores de saúde local, esses compreendidos unidades de atenção primária à saúde e hospitais, bem como em outros espaços;

IV - educação permanente dos recursos humanos encarregados da prestação de serviços à pessoa idosa, em todos os níveis de atenção, nas áreas de geriatria e gerontologia;

V - criação e viabilização de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo e preventivo sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento para pessoas de todas as idades;

VI - inserção nas unidades de referência secundária de profissionais capacitados ou especializados nas áreas de geriatria e gerontologia social;

VII - atendimento médico domiciliar, incluindo a internação, para a população idosa que dele necessitar e que esteja impossibilitada de se locomover até o local de tratamento, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público;

VIII - reabilitação orientada com vistas à prevenção e à redução das seqüelas decorrentes do agravo à saúde;

IX - garantia de atendimento multidisciplinar nos serviços de saúde que deverão ser estruturados sob a ótica do atendimento integral, humanizado e de qualidade.

Art. 406. A Secretaria Municipal de Saúde, no âmbito de sua competência, desenvolverá e implementará políticas com fins de:

I - acompanhar, avaliar e divulgar os indicadores da condição de saúde da população idosa residente no Município de Araguari;

II - definir os mecanismos de controle, avaliação e fiscalização das ações e dos serviços de saúde que atenderem à pessoa idosa;

III - criar mecanismos para que as práticas de cuidados dispensados às pessoas idosas reflitam uma abordagem global, interdisciplinar e multidimensional, e que leve em conta a grande interação entre os fatores físicos, psicológicos e sociais que influenciam a saúde da pessoa idosa e a importância do ambiente em que estes estejam inseridos;

IV - disponibilizar atendimento odontológico na rede pública de saúde, promovendo a saúde bucal dos idosos, sobretudo daqueles mais vulneráveis e/ou institucionalizados;

V - promover ações intersetoriais e parcerias que visem a promoção da saúde, considerando o Conselho Municipal do Idoso como parceiro indispensável.

Art. 407. Toda pessoa idosa que buscar as Unidades de Atenção Primária em Saúde, independentemente de ser considerada frágil ou não, deverá ser avaliada de maneira global e ter recomendadas ações de prevenção à sua saúde.

Parágrafo único. Esta avaliação inclui:

I - acolhimento e abordagem humanizados;

II - promoção do envelhecimento ativo;

III - avaliação multiprofissional, considerados o risco social e clínico, priorizando as ações de cuidado a serem desenvolvidas;

IV - garantia da prescrição adequada, com a assistência farmacêutica responsável, que implica desde a compreensão por parte do assistido e/ou cuidador da prescrição em si e a dispensação dos medicamentos prescritos, até a utilização de estratégias para melhorar a adesão e o monitoramento da medicação prescrita;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



V - adoção de práticas de informação que possam coibir a automedicação;
VI - distribuição de material informativo que sensibilize a família para o cuidado com o idoso fragilizado, quando for o caso, seja por condição de saúde e/ou social.

Art. 408. O Município de Araguari desenvolverá meios de formação de parcerias com o cuidador familiar, como estratégia que vise a favorecer o cuidado domiciliar, assegurando que o idoso permaneça em seu meio natural.

Art. 409. Os idosos portadores de deficiência ou com limitação incapacitante terão atendimento especializado, na forma da lei.

Art. 410. Ao idoso internado ou em observação é assegurado o direito a acompanhante, devendo o órgão de saúde responsável pelo atendimento proporcionar as condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo os critérios médicos.

Art. 411. A alta hospitalar de idosos deve ser sempre acompanhada de resumo de alta com plano de cuidado, contendo informações básicas sobre a evolução da doença, tratamento realizado e exames, e, destinadas ao médico de atenção primária todas as orientações de acompanhamento necessárias.

Art. 412. Ao idoso que esteja no domínio de suas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado o mais favorável.

Parágrafo único. Não estando o idoso em condições de proceder à opção prevista no *caput* deste artigo, esta será feita:

- I - pelo curador, quando o idoso for interditado;
- II - pelos familiares, quando o idoso não tiver curador ou este não puder ser contatado em tempo hábil;
- III - pelo médico, quando ocorrer iminente risco de vida e não houver tempo hábil para consulta a curador ou a família.

Art. 413. É garantido aos idosos institucionalizados no Município de Araguari, em instituições de qualquer natureza, seja com fins de moradia, ainda que temporária, ou similares, o acesso universal, integral e equânime a serviços e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, conforme os protocolos de atribuições e processos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

§ 1º As Unidades de Atenção Primária à Saúde considerará as Instituições de Longa Permanência para Idosos e instituições similares localizadas na sua área de abrangência, local para fins de execução de suas ações de assistência e priorizará as de cunho filantrópico.

§ 2º É garantida a imunização prevista no calendário oficial destinada aos idosos do Município de Araguari a todas as pessoas idosas institucionalizadas, devendo a mesma ocorrer *in loco*, com a visita das equipes da Secretaria Municipal de Saúde às Instituições de Longa Permanência para Idosos e a instituições similares.

§ 3º As pessoas idosas institucionalizadas no território municipal serão incluídas em todos os programas fundados no princípio da assistência integral à saúde desenvolvida pela Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 414. As garantias às pessoas idosas previstas nesta Lei Complementar não excluem outras já existentes, somando-se àquelas para todos os fins de direito.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Seção XI

Da Atenção ao Portador de Necessidades Especiais - PNE

Art. 415. A política de saúde para a Integração das Pessoas portadoras de necessidades especiais compreenderá um conjunto de orientações que lhes assegurem o pleno exercício dos direitos individuais e sociais, através de medidas que visem sua inclusão no mercado de trabalho, que lhes garanta assistência social, edificações, transporte público e privado dotado de acessibilidade e adoção de outras medidas que visem o seu bem-estar pessoal, social e econômico.

Art. 416. A atenção à saúde da pessoa portadora de necessidades especiais compreende um conjunto de ações individuais e coletivas desenvolvidas pelos serviços de saúde e incluirão obrigatoriamente:

I - acesso, de acordo com a necessidade, a todos os equipamentos, produtos e serviços de saúde, compreendida também a eliminação de barreiras, principalmente as arquitetônicas;

II - direito à habilitação e reabilitação, aqui compreendida como ação multiprofissional, que leve em conta o desenvolvimento máximo da potencialidade da pessoa com deficiência;

III - garantia de acesso da população às informações relacionadas aos possíveis fatores determinantes das deficiências;

IV - garantia de condições que visem à integração e reintegração das pessoas de qualquer deficiência na sociedade;

V - implantação de projetos voltados à capacitação das pessoas com deficiência, buscando o desenvolvimento de sua independência, através do fortalecimento de sua autonomia, de modo a favorecer sua inserção social;

VI - implantação de projetos e serviços, que priorizem o trabalho com a família, de modo a melhorar a dinâmica familiar;

VII - desenvolvimento de projetos direcionados à capacitação de acompanhantes/cuidadores domiciliares para as pessoas com deficiência;

VIII - capacitação dos profissionais da área da saúde, visando uma postura humanizada e inclusiva, que considere o indivíduo em sua totalidade, incluído o conhecimento da língua de sinais brasileira (LIBRAS) e de outras formas de comunicação;

IX - implementação de práticas e cuidados domiciliares, envolvendo equipes de saúde da família, profissionais de reabilitação e a comunidade;

X - garantia de participação de pessoas com deficiência nas instâncias municipais do SUS;

XI - adequação de todas as unidades de saúde, garantindo acessibilidade as pessoas com deficiência em todo ambiente interno e externo, incluindo áreas comuns;

XII - garantia de confecção de laudos de saúde para pessoas com deficiência.

CAPÍTULO II

DOS PONTOS DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Art. 417. A atenção especializada nos níveis secundários e terciários no Município de Araguari se estruturam nos seguintes pontos de atenção à saúde:

I – compõem o nível de atenção secundária da média complexidade:



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



- a) a Policlínica;
- b) o Centro de Especialidade Odontológica (CEO);
- c) o Núcleo de Atenção à Saúde Mental (NASM);
- d) o Centro de Apoio Especializado (CAE).

II - compõem o nível de atenção terciária da alta complexidade:

- a) a rede hospitalar local;
- b) os serviços médicos-hospitalares de maior densidade tecnológica e de recursos humanos, referenciada ao Município de Araguari através da Programação Pactuada Integrada – PPI, na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

Parágrafo único. Os pontos de atenção à saúde se distribuem, espacialmente, de acordo com o processo de territorialização, os pontos de atenção secundária, nas microrregiões sanitárias, e os pontos de atenção terciária, nas macrorregiões sanitárias.

Seção I Da Policlínica

Art. 418. Os serviços prestados na Policlínica pressupõe o cuidado médico por profissionais especializados nas diversas áreas clínicas para atendimento em caráter ambulatorial e eletivo requerida pela condição crônica de saúde do paciente referenciado pela unidade básica de saúde.

Art. 419. Os atendimentos realizados na Policlínica deveram ser registrados em prontuários clínicos para garantir a referência e contra-referência à Atenção Primária à Saúde.

Parágrafo único. O Município de Araguari deverá introduzir na rede pública de saúde o prontuário eletrônico familiar para melhorar a qualidade e eficiência das informações entre as redes de atenção, além de aperfeiçoar o sistema de referência e contra-referência.

Art. 420. O Serviço prestado na Policlínica além de se ocupar com funções estritamente assistenciais à saúde deve agregar outras funções especialmente:

- I – de apoiar as equipes de atenção primária à saúde;
- II - educacional, de participar de processos de educação permanente no ponto de atenção secundária e na atenção primária à saúde;
- III – de mobilização social, participar das articulações dessas ações de comunicação social no âmbito regional;
- IV - de pesquisa, especialmente no campo do desenvolvimento tecnológico da condição de saúde temática.

Seção II Do Centro de Especialidade Odontológica (CEO)

Art. 421. O Município de Araguari contará com o Centro de Apoio Especializado (CEO) preparados para oferecer à população, no mínimo, os seguintes serviços, segundo credenciamento do Ministério da Saúde:

- I – diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca;
- II – periondotia especializada;
- III – cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros;
- IV – atendimento a portadores de necessidades especiais.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 422. Os serviços prestados no Centro de Especialidade Odontológica - CEO é uma continuidade do trabalho realizado pela rede de Atenção Primária pela equipe de saúde bucal da estratégia de saúde da família.

Art. 423. Os profissionais da Atenção Primária são responsáveis pelo primeiro atendimento ao paciente e pelo encaminhamento, devendo ser direcionado ao CEO apenas os casos mais complexos.

Art. 424. O CEO funcionará sob a supervisão da Coordenação do Serviço de Atenção à Saúde Bucal e suas atividades serão realizadas segundo projeto apresentado e credenciado junto ao Ministério da Saúde.

Seção III Da Atenção à Saúde Mental

Art. 425. É de responsabilidade do Município de Araguari, alinhado às diretrizes federais e estaduais, o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde, com apoio da sociedade, às pessoas em sofrimento mental.

Art. 426. Os direitos e a proteção das pessoas em sofrimento mental, disciplinadas pela Lei Federal nº 10.216, de 6 de abril de 2001 e suas alterações posteriores, constitui a base legal para a organização e implementação do atendimento público de saúde no serviço de atenção à saúde.

Art. 427. O Município de Araguari garantirá e implementará ações e serviços que compreendam a prevenção, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a reinserção social plena de pessoas em sofrimento mental ou em uso abusivo de álcool e outras drogas, sem discriminação de qualquer natureza, promovendo assistência integral e eficaz, com atendimento humanizado e através do desenvolvimento de políticas públicas que visem à melhoria da sua qualidade de vida.

Art. 428. O atendimento à saúde mental que compõem a estrutura dos serviços no Município Araguari serão prestados através do Núcleo de Assistência à Saúde Mental - NASM, Centros de Apoio Psicossocial - CAPS e Centro Atendimento ao Dependente Químico - CAD.

Art. 429. A internação hospitalar deverá observar os critérios da Lei Federal nº 10.216, de 6 de abril de 2001, e será promovida através da inserção da solicitação de vaga em leitos psiquiátricos em hospital geral de referencia local ou regional.

Art. 430. O atendimento em caráter de urgência/emergência a pacientes vinculados ou não vinculados ao serviço de saúde mental será prestado no Pronto Atendimento Municipal que prestará imediato atendimento.

Parágrafo único. Sempre que for necessário, a família ou as equipes de profissionais da atenção à saúde mental deverá solicitar apoio do Corpo de Bombeiros para atender situações que imponham a contenção do paciente para atendimento de urgência/emergência, tendo em vista o risco à saúde e segurança do paciente e de seus familiares.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 431. É dever da família acompanhar e cuidar do paciente diagnosticado portador de transtorno mental, seja qual for o grau de sua patologia, devendo comparecer as oficinas terapêuticas, receber e ministrar os medicamentos segundo orientações médicas.

Art. 432. O Serviço de Saúde Mental deverá desenvolver trabalho conjunto com a Secretaria Municipal Antidrogas, promovendo a troca de experiência e propondo ações a partir dos dados coletados no serviço quanto ao uso abusivo de álcool e drogas registradas no serviço.

Art. 433. O serviço de Saúde Mental, através do Centro Atendimento ao Dependente Químico – CAD deverá manter lista atualizada de estabelecimentos e Clínicas Terapêuticas, públicas ou privadas, para disponibilizar ao público em geral que busque orientação no serviço.

Seção IV Do Centro de Apoio Especializado – CAE

Art. 434. O Centro de Apoio Especializado – CAE constitui ponto de atenção secundária a portadores de doenças sexualmente transmissíveis e síndrome da imunodeficiência adquirida (DST/AIDS).

Art. 435. A Secretaria Municipal de Saúde desenvolverá ações integradas, regionalizadas de promoção à saúde, prevenção e controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST e da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS, através de atividades relacionadas à Educação em Saúde, com a cooperação de entidades afins que compreenderão:

I - garantia da universalidade de diagnóstico, tratamento e orientação aos portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana - HIV e dos doentes de Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS e das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST gratuitamente;

II - capacitação dos recursos humanos em todos os níveis de atuação no sistema de saúde;

III - ações de atenção aos portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana - HIV e dos doentes de Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS, coordenadas por equipes multiprofissionais com participação conjunta de grupos não governamentais;

IV - desenvolvimento, através de parcerias com setores públicos e privados, de trabalhos de educação continuada que busquem informar e sensibilizar a população sobre os riscos e consequências da contaminação, bem como dos benefícios dos processos de proteção e imunização;

V – desenvolvimento e apoio às ações de redução de danos, nos moldes preconizados pelo Ministério da Saúde.

Art. 436. Os estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário deverão implantar e manter programa de prevenção de DST/AIDS segundo as diretrizes e políticas definidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

§ 1º Todos os estabelecimentos que facilitem a prática de sexo nas suas dependências, tais como hotéis, motéis, drive-in, casas de massagem e saunas, dark-rooms



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



boates, casas e salas de espetáculo e congêneres são obrigados a fornecer preservativos aos seus usuários.

§ 2º Os organizadores de eventos, proprietários de hotéis e motéis deverão manter a comercialização e/ou distribuição de preservativos aos clientes.

Art. 437. É vedada a discriminação aos portadores do HIV e AIDS.

Ar. 438. Será garantido o sigilo profissional em todos os procedimentos realizados pelos serviços públicos e privados para fins de diagnóstico e tratamento de todo paciente ou portador do HIV/AIDS, de acordo com a lei.

Art. 439. As maternidades e hospitais gerais, visando à redução da transmissão vertical do HIV e da morbimortalidade associada à sífilis congênita, deverão implementar e manter as seguintes ações:

I - oferecer a todas as gestantes da rede pública e privada a testagem anti-HIV e de sífilis no pré – natal;

II - estabelecer, no período pré-parto imediato, após o aconselhamento da parturiente e com seu consentimento, “status” sorológico para HIV de 100% (cem por cento) das gestantes que não tenham se submetido a esta testagem durante o pré-natal;

III - adotar e garantir medidas profiláticas, em 100% (cem por cento) das parturientes HIV positivas detectadas com o objetivo de impedir a transmissão vertical aos recém-natos;

IV - realizar, em 100% (cem por cento) das parturientes atendidas, que não tenham realizado este teste no terceiro trimestre de gravidez, a testagem de sífilis;

V - garantir às parturientes o tratamento adequado de 100% (cem por cento) dos casos de sífilis adquirida, bem como da sífilis congênita diagnosticada em recém-natos;

VI - criar mecanismos para a disponibilização de fórmula infantil a todos os recém-natos expostos ao HIV, desde o seu nascimento até o sexto mês de vida, visando ao seu adequado desenvolvimento pômbero-estatural;

VII - implementar rotinas de melhoria do atendimento à parturiente, à puérpera e a seus recém-natos, visando o fortalecimento do Programa de Humanização do Pré- Natal e Nascimento.

Art. 440. Para a prevenção da contaminação pelo HIV, por intermédio do aleitamento materno, deverão ser consideradas as seguintes medidas:

I - o aleitamento materno cruzado somente deverá ser praticado mediante indicação médica, com a devida comprovação de capacidade e aptidão da doadora;

II - orientação das mulheres infectadas pelo vírus HIV quanto a contraindicação de amamentar ou de doar leite;

III - os recém-natos de mães infectadas pelo HIV, que necessitem estritamente do leite materno para sobrevivência, poderão recebê-lo desde que devidamente pasteurizado;

IV - os bancos de leite humano utilizarão somente leite ou colostro pasteurizado, conforme normas legais e regulamentares;

V - os bancos de leite humano deverão selecionar seus doadores, obedecendo aos critérios estabelecidos em normas legais e regulamentares;

VI - serão consideradas inaptas para doação de leite humano, a critério médico, as nutrizes portadoras de moléstias infectocontagiosas.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Seção V

Da Rede de Atenção Terciária – Alta Complexidade

Art. 441. Os hospitais locais e os da Rede Regionalizada e Hierarquizada do Sistema Público de Saúde compõem a rede de atenção terciária do Município de Araguari, segundo normas e diretrizes do Ministério da Saúde.

Art. 442. Os hospitais locais, como integrantes de uma rede de atenção à saúde, desempenham funções diferenciadas com pontos de atenção de diferentes redes temáticas de atenção à saúde, devem cumprir, principalmente, a função de responder às condições agudas ou aos momentos de agudização das condições crônicas, conforme estabelecido em diretrizes clínicas baseadas em evidências, para isso, os hospitais em redes devem ter uma densidade tecnológica compatível com o exercício dessa função e devem operar com padrões ótimos de qualidade.

Art. 443. Os serviços médicos-hospitalares de maior densidade tecnológica e de recursos humanos, não disponíveis na rede hospitalar local devem ser referenciados ao município de referência da macrorregião, segundo a Programação Pactuada Integrada – PPI, da rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

§ 1º A regulação de vagas, exames, cirurgias, leitos, inclusive de UTI para hospitais da rede regionalizada é realizada pela regulação estadual de saúde, através do sistema SUSFÁCIL, o qual o Município de Araguari não detém a gestão.

§ 2º Compete ao Município de Araguari adotar todas as providências necessárias para inserção dos dados do paciente no sistema SUSFÁCIL procedendo as atualizações do estado clínico necessários a avaliação do médico regular, cujas informações são de responsabilidade do médico assistente.

§ 3º Compete ao Município de Araguari adotar todas as providências necessárias para atendimento do paciente em hospital local a fim de evitar a permanência no Pronto Atendimento Municipal até liberação de vaga pela regulação estadual, visto que o hospital detém melhores condições de atender as necessidades do paciente.

Art. 444. Os atendimentos em caráter eletivo de maior densidade tecnológica e de recursos humanos, não disponíveis na rede hospitalar local devem ser referenciados ao município de referência da macrorregião, segundo a Programação Pactuada Integrada – PPI, da rede regionalizada e hierarquizada, ou ainda para fora do Estado de Minas Gerais, pelo Central Nacional de Regulação, de acordo com a complexidade do tratamento e disponibilidade de atendimento no Brasil.

Parágrafo único. Os pacientes encaminhados para tratamento fora do domicílio – TFD receberão ajuda de custo, segundo legislação vigente.

TÍTULO VIII

DO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Art. 445. O Município de Araguari, com a finalidade de promover a universalidade e equidade do acesso dos usuários ao sistema público de saúde, organizará o atendimento de Urgência e Emergência a nível local, de forma a promover a articulação dos serviços, definição de fluxos e referências resolutivas para integralidade do atendimento.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 446. O Município de Araguari tem a responsabilidade da estruturação dos Sistemas Municipais de Urgência e Emergência de forma a envolver toda a rede assistencial, abrangendo desde a rede pré-hospitalar (Rede de Atenção Primária à Saúde - APS, ambulatorios especializados, serviços de diagnóstico e terapias, unidades não hospitalares, serviços de atendimento pré-hospitalar móvel ambulância, até a rede hospitalar de alta complexidade, capacitando e responsabilizando cada um dos componentes da rede assistencial pela atenção a uma determinada parcela da demanda de urgência respeitados os limites de sua complexidade, de sua competência e de sua capacidade de resolução.

Art. 447. Estes diferentes níveis de atenção devem relacionar-se de forma complementar por meio de mecanismos organizados e regulados de referência e contra-referência, sendo de fundamental importância que cada serviço se reconheça como parte integrante deste Sistema, acolhendo e atendendo adequadamente a parcela da demanda que lhe ocorre e se responsabilizando pelo encaminhamento desta clientela quando a unidade não tiver os recursos necessários a tal atendimento.

Art. 448. O Município de Araguari disponibilizará serviços de atendimento de urgência e de emergência na área da saúde para a sua população, nos limites de sua competência, em consonância com a política do Ministério da Saúde, sob regulação médica, hierarquia resolutiva, responsabilização sanitária, universalidade de acesso, integralidade na atenção e equidade na alocação de recursos e ações desenvolvidas.

Parágrafo único. O atendimento previsto no *caput* deste artigo será capaz de garantir acolhimento humanizado, primeira atenção qualificada e resolutiva para as pequenas e médias urgências e estabilização e referência adequada aos pacientes graves, com possibilidade de apoio para elucidação diagnóstica e equipamentos e materiais para a eficiente atenção às urgências.

Art. 449. A assistência oferecida terá por escopo a qualidade nos atendimentos pré-hospitalar, pré-hospitalar móvel, hospitalar e transporte inter hospitalar.

Art. 450. As normas definidas nesta Lei Complementar abrangerão todos os serviços que atuem nas áreas de urgência e emergência, sejam públicos, privados, filantrópicos ou conveniados.

Seção I **Serviços de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel**

Art. 451. O serviço de transporte de urgência e emergência é responsável pelo primeiro atendimento e encaminhamento a uma unidade assistencial para a sua recuperação e tratamento.

Parágrafo único. São considerados serviços de atendimento pré-hospitalar móvel, para os efeitos desta Lei Complementar, o Resgate do Corpo de Bombeiros, as ambulâncias em geral, terrestres ou aéreas, ou outro atendimento móvel de urgência, sejam de natureza pública ou privada, independente de seu grau de complexidade de atendimento.

Art. 452. O Município de Araguari deverá instituir Plano de Catástrofe envolvendo serviços de saúde público e privado de acordo com o Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 453. Os serviços de segurança e salvamento, sempre que houver demanda de atendimento de eventos com múltiplas vítimas ou doentes, devem orientar-se pela decisão do médico regulador de urgências.

Art. 454. A remoção e transporte de pacientes constitui serviço de natureza médica, somente podendo ocorrer sob supervisão, coordenação e regulação de um profissional médico.

Art. 455. Nenhum veículo de transporte de urgência e emergência poderá transitar nos limites do Município de Araguari, sem que esteja comprovadamente vinculado a uma Central de Regulação Médica.

§ 1º As atividades específicas a serem desenvolvidas pela Central de Regulação bem como as atribuições da Regulação Médica das Urgências e Emergências serão regulamentadas por protocolos normatizados para esse fim.

§ 2º A coordenação da Central de Municipal de Regulação é de competência exclusiva de profissional da área médica - médico regulador.

Art. 456. O serviço de atendimento pré-hospitalar móvel deverá, segundo sua complexidade de transporte, atender a todos os requisitos mínimos no que tange a:

I - recursos humanos capacitados e treinados, em número e qualificação suficientes;

II - equipamentos médicos em quantidade e qualidade suficientes, com aferição e manutenção adequadas, quando for o caso;

III - materiais de enfermagem em quantidade e qualidade suficientes, limpos, bem armazenados e esterilizados, quando for o caso;

IV - medicamentos, quando for o caso;

V - frota em condições seguras e adequadas de uso.

Seção II Transporte Inter Hospitalar

Art.457. O transporte inter hospitalar refere-se à transferência de pacientes entre unidades não hospitalares ou hospitalares de atendimento às urgências e emergências, unidades de diagnóstico, terapêutica ou outras unidades de saúde que funcionem como bases de estabilização para pacientes graves, de caráter público ou privado e terá como principais finalidades:

I - a transferência de pacientes de serviços de saúde de menor complexidade para serviços de referência de maior complexidade, seja para elucidação diagnóstica, internação clínica, cirúrgica ou em unidade de terapia intensiva, será permitida sempre que as condições locais de atendimento combinadas à avaliação clínica de cada paciente assim exigirem;

II - a transferência de pacientes de centros de referência de maior complexidade para unidades de menor complexidade, visando a otimização da utilização dos recursos especializados na assistência aos pacientes mais graves e/ou complexos, será permitida desde que a unidade de menor complexidade, possua recursos humanos, equipamentos e estrutura física, suficientes para não causar danos ao estado de saúde do paciente.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 458. Todo serviço que realize atividade de assistência emergencial pré-hospitalar móvel no Município de Araguari, seja Pessoa Jurídica de Direito Público ou Privado, deverá possuir um Responsável Técnico médico, devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina.

TÍTULO IX DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 459. O Município de Araguari, pelos seus órgãos competentes, poderá celebrar convênios com a União, os Estados, os Municípios e com entidades públicas e privadas, nacionais ou estrangeiras, bem assim contratos de gestão com Organizações Sociais, objetivando a execução de preceitos específicos deste Código, ficando para tanto autorizado.

Art. 460. O Município de Araguari poderá constituir com outros municípios, por ato administrativo conjunto, consórcios com a finalidade de propor solução consensual de eventuais conflitos ou impasses de natureza político-administrativa surgidos na implementação das ações e dos serviços de saúde e que não tenham sido resolvidos pelos órgãos ou procedimentos regulares da administração estadual e municipal.

Art. 461. Sem prejuízo da atuação direta do SUS, prevista neste Código, o Poder Executivo Municipal adotará as medidas necessárias para a execução continuada de programas integrados referentes à proteção especial à criança, ao adolescente, ao idoso, ao deficiente, ao dependente químico, à família carente do egresso de internação psiquiátrica e à população em risco.

Parágrafo único. A direção do SUS Municipal, estabelecerá, em articulação com as áreas de educação, trabalho, promoção social e outras, programas e mecanismos integrados de atenção ambulatorial a segmentos da população que, transitoriamente, por sua condição de vida, exijam cuidados diferenciados.

Art. 462. Fica proibido o exercício de atividade sujeita ao controle sanitário nos imóveis tombados pelo Patrimônio Histórico que não puderem atender às exigências sanitárias legais e regulamentares, conforme avaliação do órgão de cultura competente.

Art. 463. A Secretaria Municipal de Saúde editará atos internos visando facilitar a aplicabilidade do presente Código.

Art. 464. Permanecem em vigor os dispositivos das leis e regulamentos municipais existentes, contanto que não derogados ou revogados por esta Lei Complementar.

Art. 465. A competência das autoridades sanitárias municipais para aplicação de penalidades e julgamento de recursos contra decisões administrativas, bem assim as definições de casos omissos que não constituírem matéria de competência privativa da União e do Estado serão regulamentadas por ato normativo do Poder Executivo do Município de Araguari.

Art. 466. Revogadas as disposições em contrário, esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI, Estado de Minas Gerais, em 5 de agosto de 2013.

Raul José de Belém
Prefeito

Lucélia Aparecida Vieira Rodrigues
Secretária de Saúde

JUSTIFICATIVA:

SENHOR PRESIDENTE E SENHORES VEREADORES!

Estamos encaminhando para apreciação de Vossas Excelências o presente Projeto de Lei Complementar que “Institui o Código de Saúde do Município de Araguari”.

A elaboração do presente Projeto de Lei Complementar que cria o Código de Saúde do Município de Araguari decorre da sequência do conjunto de medidas estabelecidas no Termo de Ajustamento de Conduta celebrado com o Ministério Público do Estado de Minas Gerais, conforme cópia anexa, ressaltando que o prazo convencionado para o envio do referenciado Projeto de Lei Complementar está sendo obedecido.

Nos termos do art. 1º do Projeto de Lei Complementar o Código de Saúde do Município de Araguari estabelece normas para a promoção, prevenção e proteção à saúde, nos termos da Constituição da República, da Constituição do Estado de Minas Gerais, da Lei Orgânica da Saúde e da Lei Orgânica Municipal, bem como define a competência deste Município no que se refere ao Sistema Único de Saúde – SUS, dispondo sobre a organização, a prestação, a regulação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde da sua competência.

O Projeto de Lei Complementar em apreço está estruturado em 9 (nove) Títulos assim identificados:

- Título I que vai do art. 1º ao art. 5º, trata das Disposições Preliminares e da Gestão do Sistema de Saúde;
- Título II do art. 6º ao 10, trata da Política de Saúde do Município de Araguari;
- Título III do art. 11 ao 19, trata das Ações e dos Serviços de Saúde;
- Título IV do art. 20 ao 52, trata da Competência, da Estrutura e do Funcionamento dos Sistema Único de Saúde;



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



- Saúde;
- Título V do art. 53 ao 312, trata das Ações em Saúde do SUS e da Vigilância à Saúde;
 - Título VI do art. 313 ao 316, trata da Humanização do Atendimento à Saúde;
 - Título VII do art. 317 ao 444, trata das Redes de Atenção à Saúde;
 - Título VIII do art. 445 ao art. 458, trata do Atendimento de Urgência e Emergência; e
 - Título IX do art. 459 ao 466, trata das Disposições Finais e Transitórias.

A previsão de criação da Ouvidoria Geral no art. 34, do Projeto de Lei Complementar em tela será de grande valia, pois os usuários poderão exercer o direito de cidadania por manifestações, denúncias, reclamações, solicitações, informações, elogios e sugestões relacionadas aos serviços públicos de Saúde deste Município, as quais serão encaminhadas aos órgãos competentes para as providências cabíveis.

Extrai-se do contexto do Código de Saúde do Município de Araguari que a vigilância em saúde engloba todas as autoridades sanitárias envolvidas que gozarão do Poder Polícia para atuarem, buscando com isso a estruturação e planejamento das ações, estabelecendo o papel de cada setor ou órgão no sistema público de saúde municipal; por outro lado, a população e os servidores terão o norteamento das ações e serviços de saúde.

Segue em anexo as atas das reuniões prévias de apreciação técnica da minuta do Projeto de Lei Complementar do Código de Saúde do Município de Araguari, realizadas com as respectivas áreas da Secretaria Municipal de Saúde, bem assim a referência bibliográfica consultada para elaboração do mesmo Código.

Com isso está sendo dando relevante passo para o aprimoramento do ordenamento legal local, pois a aprovação do Código de Saúde Municipal colocará o Município de Araguari em lugar de destaque no cenário nacional, o que certamente traduzirá benefícios para os munícipes, em razão disso é que solicitamos aos nobres Vereadores que seja aprovado este Projeto de Lei Complementar na forma em que se encontra redigido.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI, Estado de Minas Gerais, em 5 de agosto de 2013.

Raul José de Belém
Prefeito