



Piracicaba-SP

LEI COMPLEMENTAR Nº 221, DE 18 DE AGOSTO 2008

(Vide Lei Complementar nº 376, de 2016)

Autoria do Projeto: Mesa Diretora.

Dispõe sobre a consolidação das leis que disciplinam as atividades, os programas e as iniciativas na área da saúde e higiene pública do município de Piracicaba, bem como especifica a natureza e as funções da Secretaria Municipal da Saúde (SEMS) e suas Unidades Auxiliares na gestão da Saúde.

Barjas Negri, **Prefeito do Município de Piracicaba**, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições,

Faz saber que a Câmara de Vereadores de Piracicaba aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte Lei Complementar nº 221:

Art. 1º Esta Lei Complementar disciplina as atividades, a produção, os programas e as iniciativas da área da saúde e higiene pública do Município de Piracicaba, bem como especifica a natureza, estrutura e as funções da Secretaria Municipal de Saúde (SEMS) e de suas Unidades Auxiliares na gestão da saúde.

TÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

CAPÍTULO I DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (FMS)

~~Art. 2º Fica o Poder Executivo autorizado a criar o Fundo Municipal da Saúde (FMS) como instrumento de suporte financeiro para o desenvolvimento das ações da saúde nas áreas médica, para-médica, sanitária, hospitalar, odontológica e de apoio de forma individual e coletiva, nos ambientes naturais ou do trabalho, de acordo com o modelo vigente, executadas e coordenadas pela Coordenadoria Municipal da Saúde da Comunidade ou equivalente.~~

Art. 2º Fica o Poder Executivo autorizado a criar o Fundo Municipal da Saúde (FMS) como instrumento de suporte financeiro para o desenvolvimento das ações da saúde nas áreas médica, para-médica, sanitária, hospitalar, odontológica e de apoio de forma individual e coletiva, nos ambientes naturais ou do trabalho, de acordo com o modelo vigente, executadas e coordenadas pela Secretaria Municipal de Saúde da Comunidade ou equivalente. (Redação dada pela Lei Complementar nº 407, de 2020)

~~§ 1º As ações nas áreas médica, para-médica, sanitária, hospitalar, odontológica e de apoio, executadas e coordenadas pela Coordenadoria Municipal da Saúde da Comunidade ou equivalente, compreendem:~~

§ 1º As ações nas áreas médica, para-médica, sanitária, hospitalar, odontológica e de apoio, executadas e coordenadas pela Secretaria Municipal de Saúde da Comunidade ou equivalente, compreendem: (Redação dada pela Lei Complementar nº 407, de 2020)

I - o atendimento médico-sanitário integral em postos de saúde, postos de atendimento, pronto-socorros, consultórios, ambulatorios, hospitais, laboratórios, unidades de atendimento de emergência, e outros estabelecimentos de prestação de serviços da saúde;

II - a vigilância sanitária;

III - a vigilância epidemiológica;

IV - controle e erradicação de endemias e epidemias;

V - a produção, compra e distribuição de vacinas, soros, medicamentos e outros produtos de interesse da saúde pública; e

~~VI - a implantação de sistema único, descentralizado e hierarquizado, de serviços da saúde (SUDS).~~

VI - execução de todas as ações dentro do âmbito das competências que lhe cabe junto ao Sistema Único de Saúde (SUS). [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 407, de 2020\)](#)

§ 2º Ações previstas neste artigo serão desenvolvidas mediante planejamento adequado, com o estabelecimento de objetivos, metas, planos, programas e projetos, bem como a preparação e a capacitação dos recursos necessários.

§ 3º As unidades mencionadas no inciso I do § 1º deste artigo deverão ser instaladas, estruturadas e hierarquizadas de acordo com o nível de complexidade das atividades que lhes sejam cometidas.

~~§ 4º O FMS fica vinculado à Coordenadoria Municipal da Saúde da Comunidade ou equivalente.~~

§ 4º O FMS fica vinculado à Secretaria Municipal de Saúde da Comunidade ou equivalente. [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 407, de 2020\)](#)

Art. 3º Constituirão receitas Financeiras do Fundo:

I - dotações consignadas no orçamento do Município e créditos adicionais que lhes sejam destinadas;

II - saldo de exercícios anteriores;

III - auxílio, subvenções, contribuições, transferências e participações em convênios, consórcios, contratos, acordos ou ajustes;

IV - doações de pessoas físicas ou jurídicas, públicas ou privadas, nacionais ou internacionais;

V - produto de operações de crédito realizadas pela Prefeitura, observada a legislação pertinente e destinadas a esse fim específico;

VI - rendimentos, acréscimos, juros e correções monetárias provenientes de aplicação de seus recursos;

VII - produto de alienação de materiais ou equipamentos inacessíveis; e

VIII - outras receitas especificamente destinadas ao Fundo.

IX - repasses financeiros provenientes de convênios e afins, firmados com órgãos e entidades públicas ou privadas, nacionais ou estrangeiras, bem como as transferências automáticas, fundo a fundo, de recursos dos Fundos Nacional e Estadual de Saúde. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 407, de 2020\)](#)

Parágrafo único. Todos os recursos destinados ao FMS deverão ser contabilizados como receita orçamentária municipal, a ela alocados, através de dotação consignada na lei orçamentária ou créditos adicionais, obedecendo suas aplicações às normas gerais do direito financeiro.

~~Art. 4º O material permanente, adquirido com recursos do FMS, será incorporado ao patrimônio do Município sob administração da Coordenadoria Municipal da Saúde da Comunidade ou equivalente.~~

Art. 4º O material permanente, adquirido com recursos do FMS, será incorporado ao patrimônio do Município sob administração da Secretaria Municipal de Saúde da Comunidade ou equivalente. [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 407, de 2020\)](#)

Art. 5º O Fundo poderá receber doações, contribuições e outras receitas para realização de objetivos específicos.

Art. 6º Os recursos do FMS serão aplicados:

I - na construção, reforma, ampliação de imóveis para a adequação da rede física nos vários níveis, tais como postos de saúde, ambulatorios, laboratórios, hospitais e outros estabelecimentos de prestação de serviços da saúde;

~~II - no financiamento total ou parcial de programas integrados da saúde, desenvolvidos pela Coordenadoria Municipal da Saúde da Comunidade ou equivalente, ou com ela conveniados;~~

II - no financiamento total ou parcial de programas integrados da saúde, desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde da Comunidade ou equivalente, ou com ela conveniados; [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 407, de 2020\)](#)

III - na estruturação e compatibilização do quadro de recursos humanos ocorrendo as despesas com vencimentos, salários e gratificações do pessoal dos órgãos ou entidades que participam da execução das ações previstas no § 1º, do art. 2º, nos termos da legislação municipal vigente.

~~IV - na aquisição de equipamentos e materiais permanentes e de consumo, necessários para o desenvolvimento dos planos, programas e projetos da Coordenadoria Municipal da Saúde da Comunidade ou equivalente;~~

IV - na aquisição de equipamentos e materiais permanentes e de consumo, necessários para o desenvolvimento dos planos, programas e projetos da Secretaria Municipal de Saúde da Comunidade ou equivalente; [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 407, de 2020\)](#)

V - no pagamento de remuneração, vencimentos, salários ou gratificações ao pessoal admitido ou contratado em caráter temporário, bem como pela prestação de serviços, para a execução de programas e projetos específicos que gerem receitas próprias para o Fundo;

VI - no atendimento das despesas diversas, de caráter urgente e inadiável, necessárias à execução das ações expressas no § 1º, do art. 2º, desta Lei Complementar; e

VII - na concessão de auxílios e subvenções necessárias para o desenvolvimento da atenção à saúde.

§ 1º Fica o Município de Piracicaba autorizado a aderir aos programas federais e estaduais, bem como a celebrar convênios, contratos e afins com o Estado ou com a União, com vistas à obtenção de transferências financeiras de recursos federais ou estaduais, no âmbito dos programas de trabalho da Rede SUS. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 407, de 2020\)](#)

§ 2º Por meio do Fundo Municipal de Saúde, o Município de Piracicaba fica autorizado a receber repasses financeiros de fundos estaduais e federais, mediante transferências automáticas fundo a fundo, em favor de entidades públicas ou privadas com sede no Município, ficando nestes casos autorizado efetuar a transferência desses recursos diretamente às entidades beneficiadas e indicadas nas respectivas transferências, mediante regular fiscalização da aplicação desses recursos. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 407, de 2020\)](#)

§ 3º Para a realização dos projetos, programas ou ações que visem a efetivar os objetivos do Sistema Único de Saúde nas transferências efetuadas, conforme o disposto no §2º, retro, o Município de Piracicaba fica autorizado a celebrar convênios, termos aditivos e outros instrumentos legais que se façam necessários, com as entidades públicas ou privadas indicadas no âmbito das transferências estaduais ou federais. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 407, de 2020\)](#)

~~Art. 7º O FMS tem duração indeterminada, natureza contábil, gestão autônoma, e será administrado pela Coordenadoria Municipal da Saúde da Comunidade ou equivalente.~~

Art. 7º O FMS tem duração indeterminada, natureza contábil, gestão autônoma, e será administrado pela Secretaria Municipal de Saúde da Comunidade ou equivalente. [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 407, de 2020\)](#)

Art. 8º Fica o Poder Executivo autorizado a criar a Secretaria Executiva do FMS.

~~Parágrafo único. Entre os servidores, lotados na Coordenadoria Municipal da Saúde da Comunidade ou equivalente, o coordenador designará o secretário executivo e os que prestarão serviços na Secretaria, que não serão remunerados de forma alguma.~~

Parágrafo único. Entre os servidores, lotados na Secretaria Municipal de Saúde da Comunidade ou equivalente, o coordenador designará o secretário executivo e os que prestarão serviços na Secretaria, que não serão remunerados de forma alguma. [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 407, de 2020\)](#)

Art. 9º Compete à Secretaria Executiva do FMS:

I - executar os serviços administrativos;

II - executar os serviços de movimentação e controle dos recursos referidos no art. 3º, desta Lei Complementar; e

III - encaminhar, observar as normas legais, a prestação de contas do FMS à Secretaria Municipal de Finanças e Patrimônio, para ser remetida ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Art. 10. Os futuros orçamentos-programas consignarão rubrica para recebimento de valores que constituirão o FMS, bem como a dotação orçamentária por onde ocorrerão as despesas.

CAPÍTULO II DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS)

Art. 11. Fica criado o Conselho Municipal de Saúde (CMS) que constituir-se-á no órgão colegiado máximo, responsável pela coordenação do Sistema Único de Saúde (SUS) a nível do município de Piracicaba.

§ 1º O Conselho terá, como objetivo básico, o estabelecimento, acompanhamento, controle e avaliação da Política Municipal de Saúde, competindo-lhe, outrossim, funções deliberativas, normativas, fiscalizadoras e consultivas.

§ 2º O CMS será composto por representantes dos usuários, de trabalhadores da saúde e do governo na área de saúde pública, de prestadores de serviços de saúde privados conveniados ao Poder Público ou, ainda, daqueles sem fins lucrativos, sendo seu Presidente eleito dentre seus pares, em reunião plenária do Conselho.

§ 3º As funções dos Membros do CMS serão consideradas de relevância pelo Município, não percebendo seus integrantes remuneração de qualquer espécie.

Art. 12. O CMS será composto de acordo com os seguintes percentuais:

I - 50% (cinquenta por cento) de representantes dos usuários;

II - 25% (vinte e cinco por cento) de representantes dos trabalhadores da saúde; e

III - 25% (vinte e cinco por cento) de representantes do governo na área de saúde pública, de prestadores de serviços de saúde privados conveniados ou sem fins lucrativos.

§ 1º A representação de órgãos ou entidades obedecerá ao seguinte critério:

I - representantes dos usuários:

a) 5 (cinco) representantes de Comissões Locais de Saúde, sendo 1 (um), obrigatoriamente, da Zona Rural;

b) 2 (dois) representantes de entidades sindicais, urbanas ou rurais, não ligadas às profissões de saúde; e

c) 3 (três) representantes de Associações de Portadores de Patologias, Organizações Não Governamentais (ONG's) ligadas à saúde e de representantes de movimentos sociais e populares.

II - representantes dos trabalhadores da saúde:

a) 3 (três) representantes de entidades de trabalhadores da área da saúde, sejam eles de associações, sindicatos ou conselhos; e

b) 2 (dois) representantes dos trabalhadores da Rede Pública de Saúde do município de Piracicaba, que não ocupem ou venham a ocupar cargo de direção.

III - representantes do governo na área de saúde pública, de prestadores de serviços de saúde privados conveniados ao Poder Público ou, ainda, daqueles sem fins lucrativos:

a) 2 (dois) representantes da Secretaria Municipal de Saúde (SEMS), sendo um deles o próprio Secretário Municipal;

b) 1 (um) representante dos prestadores de serviço de saúde;

c) 1 (um) representante das instituições de ensino superior, ligadas à área de saúde; e

d) 1 (um) representante das instituições de ensino de nível técnico, ligadas à área de saúde.

§ 2º A Secretaria Executiva do CMS terá a seguinte composição:

I - 4 (quatro) representantes dos usuários;

II - 2 (dois) representantes dos trabalhadores da saúde; e

III - 2 (dois) representantes do governo na área de saúde pública, de prestadores de serviços de saúde privados conveniados ou sem fins lucrativos, sendo um deles o próprio Secretário de Saúde.

§ 3º O CMS deverá observar no exercício de suas atribuições, os princípios e diretrizes estabelecidos na [Constituição Federal](#), nas Leis Federais [nº 8.080, de 19 de setembro de 1990](#) e [nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990](#), nas resoluções do Conselho Nacional de Saúde e naquelas estabelecidas nas Conferências de Saúde, bem como as dispostas em seu Regimento Interno.

Art. 13. O CMS observará, no exercício de suas atribuições, as seguintes diretrizes básicas e prioritárias:

I - a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção, recuperação e reabilitação;

II - as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com os seguintes parâmetros:

a) descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

b) atendimento integral, com prioridades para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais, destacando-se o atendimento de urgência; e

c) participação da comunidade.

III - uma política de saúde pública que assegure o desenvolvimento e a complementaridade entre as dimensões preventivas (saneamento básico), gestão ambiental, educação sanitária e ambiental e assistências, garantindo a universalização e o acesso igualitário a um ambiente sadio e aos serviços de saúde a todos cidadãos do município de Piracicaba;

IV - o aprofundamento da integralidade e melhoria da qualidade ambiental e dos cuidados com a saúde pública nos âmbitos coletivos e individuais;

V - a integração, hierarquização e regionalização dos serviços de saúde, instituindo-se um sistema de referência, com eficiência e eficácia, conforme as características produtivas, ecológicas e epidemiológicas de cada região e do Município;

VI - a descentralização efetiva das ações de saúde, através de mecanismos de incremento de responsabilidade dos locais na gerência do setor;

VII - a constituição e o pleno desenvolvimento de instâncias colegiadas gestoras das ações de saúde, em todos os níveis, com ampla garantia de participação das representações populares e da democratização das decisões; e

VIII - a efetivação de uma política de recursos humanos para o setor de saúde que contemple a admissão somente por concurso público, plano de carreira com cargos, salários e vencimentos, capacitação e reciclagem para as funções, isonomia salarial para cargos de atribuições iguais ou assemelhados, estímulo ao tempo integral geográfico, dedicação exclusiva para o setor público, a contemplação de vencimento devidos às atividades consideradas insalubres, perigosas e contagiosas bem como o trabalho em locais de difícil acesso.

Art. 14. São atribuições do CMS:

I - estabelecer, controlar, acompanhar e avaliar a Política Municipal de Saúde;

II - desenvolver propostas e ações dentro do quadro de diretrizes básicas e prioritárias previstas neste Capítulo, que venham em auxílio da implementação e consolidação do Sistema Municipal de Saúde;

III - garantir a participação e o controle popular através da sociedade civil organizada nas instâncias colegiadas gestoras das ações de saúde;

IV - deliberar, analisar, fiscalizar e apreciar, no Município, o funcionamento e a qualidade do Sistema de Saúde;

V - possibilitar o amplo conhecimento do Sistema Municipal de Saúde à população e às instituições públicas e entidades privadas;

VI - estabelecer instruções e diretrizes gerais para a formação das Comissões locais, municipais e regionais;

VII - definir, controlar, acompanhar e avaliar o Plano Diretor de Saúde do Município;

VIII - apreciar e deliberar sobre a prestação de contas municipal, encaminhada pela Secretaria Executiva do CMS;

IX - apreciar e deliberar a incorporação ou exclusão, ao Sistema Municipal de Saúde, de serviços privados e ou pessoas físicas, de acordo com as necessidades de assistência à população do respectivo sistema local e da disponibilidade orçamentária, a partir de parecer exarado pela Secretaria Executiva do CMS;

X - solicitar, para conhecimento, cópias e balancetes mensais e anuais dos órgãos públicos integrantes do SUS;

XI - fiscalizar a alocação dos recursos econômicos, financeiros, operacionais e de recursos humanos dos órgãos institucionais integrantes do SUS, para que assim possam os mesmos, conforme prioridades orçamentárias, melhor exercer suas atividades e atender eficientemente as necessidades populares nesta área;

XII - solicitar, dentre outras, todas as informações de caráter técnico-administrativo, econômico-financeiro, orçamentário e operacional, recursos humanos, convênios, contratos e termos aditivos, de direito público, que digam respeito a estrutura e pleno funcionamento de todos os órgãos públicos vinculados ao SUS;

XIII - manter audiências com dirigentes dos órgãos vinculados ao SUS sempre que entender necessário, para debater o encaminhamento de assuntos de interesse coletivo e relacionados diretamente às suas atividades específicas;

XIV – concluir e divulgar, amplamente, dados e estatísticas relacionadas com a saúde;

XV - sugerir e examinar propostas orçamentárias acompanhando, inclusive, gestão orçamentária da Coordenadoria de Saúde da Comunidade;

XVI - ter conhecimento pleno dos registros atualizados e fiéis dos quadros de pessoal dos órgãos públicos integrantes do SUS, bem assim como da distribuição por turno de trabalho, carga horária e escala de plantões;

XVII - articular a soma de esforços das diversas instituições, entidades privadas e organizações afins, com o intuito de evitar-se a diluição de recursos e atividades nas áreas de saúde;

XVIII - exercer ampla fiscalização nos órgãos prestadores de serviços na área de saúde, no sentido de que suas ações proporcionem desempenho efetivo e com alto grau de resolutividade ao SUS;

XIX - promover contatos com as várias instituições, entidades privadas e organizações afins, responsáveis pelas ações ligadas as necessidades de saúde da população, para atuação conjunta;

XX - estabelecer critérios gerais de controle e avaliação do SUS, com base em parâmetros de cobertura, cumprimento das metas estabelecidas, produtividade, recomendando mecanismos claramente definidos para correção das distorções, tendo em vista o atendimento pleno das necessidades populacionais;

XXI - incentivar e participar da realização de estudos, promover investigações, pesquisas sobre as causas, prevenção e controle de saúde;

XXII - solicitar aos órgãos públicos integrantes do SUS, através de sua Secretaria Executiva, a colaboração dos servidores de qualquer graduação funcional, para participarem da elaboração de estudos, no esclarecimento de dúvidas, proferir palestras técnicas ou, ainda, prestarem esclarecimento sobre as atividades desenvolvidas pelo órgão a que pertencem;

XXIII - pronunciar-se sobre as prioridades orçamentárias, operacionais e metas estratégicas dos órgãos públicos vinculados ao SUS;

XXIV - promover discussão e aprovação de integração entre os vários municípios, bem como do Plano Regional de Saúde;

XXV - desenvolver gestões junto às Universidades, Entidades e Movimentos ligados à área de saúde de Piracicaba, no sentido de buscar compatibilizar a pesquisa científica na área de saúde, com os interesses prioritários da população, bem como co-participar da direção dos serviços que assistem e se ligam ao SUS;

XXVI - encaminhar propostas de modificação do Regimento Interno para apreciação da Conferência Municipal de Saúde;

XXVII - normatizar as ações de saúde implementadas com base nas deliberações da Conferência Municipal de Saúde para que o funcionamento do SUS seja ordenado e sequencial; e

XXXVIII - apreciar quaisquer outros assuntos que lhe forem submetidos.

Parágrafo único. As deliberações não transgredirão as prerrogativas dos poderes constituídos.

Art. 15. Cabe à Coordenadoria de Saúde da Comunidade ou outro órgão equivalente tomar as medidas administrativas necessárias para a efetivação das decisões do CMS.

Art. 16. O CMS terá um Regimento Interno elaborado pelos membros componentes da Conferência Municipal de Saúde, baixado por Decreto do Poder Executivo.

CAPÍTULO III DA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

~~Art. 17. A Conferência Municipal de Saúde será convocada pelo Prefeito Municipal a cada 2 (dois) anos, competindo-lhe avaliar a situação de saúde do município de Piracicaba e propor as diretrizes da Política Municipal de Saúde.~~

Art. 17. A Conferência Municipal de Saúde será convocada pelo Prefeito Municipal a cada 4 (quatro) anos ou conforme determinação do Governo Federal para integração das ações em âmbito nacional, estadual e municipal, competindo-lhe avaliar a situação de saúde do município de Piracicaba e propor as diretrizes da Política Municipal de Saúde, além de debater temas previamente determinados pela legislação nacional. ([Redação dada pela Lei Complementar nº 400, de 2019](#))

Art. 18. A Conferência Municipal de Saúde terá ampla representação da sociedade, dela podendo participar qualquer pessoa, física ou jurídica, que tenha interesse na matéria.

Art. 19. As propostas de diretrizes da Política Municipal de Saúde serão objeto de votação, desta podendo participar apenas as Entidades e Movimentos Populares de Saúde previamente cadastrados junto à Coordenadoria de Saúde do Município de Piracicaba.

Art. 20. Para efeito de cadastramento mencionado no art. 19, desta Lei Complementar, as Entidades ou Movimentos Populares de Saúde deverão apresentar:

I - cópia de seus Estatutos Sociais;

II - cópia da ata de reunião de deliberação dos principais objetivos e atividades da Entidade ou Movimento Popular de Saúde, à ausência de estatutos sociais; e

III - cópia da ata da reunião onde conste a indicação de 1 (um) representante e 2 (dois) suplentes para a participação na Conferência Municipal de Saúde.

Parágrafo único. As propostas de diretrizes da Política Municipal de Saúde submetidas a votação poderão ser aprovadas por maioria simples.

CAPÍTULO IV DAS COMISSÕES LOCAIS DE SAÚDE

Art. 21. Ficam criadas as Comissões Locais de Saúde, nas unidades públicas municipais, promotoras de saúde, de acordo com art. 14, inciso VI, desta Lei Complementar.

Art. 22. Às Comissões Locais de Saúde compete o acompanhamento, avaliação e indicação de prioridades para as ações de saúde a serem executadas pela unidade.

Art. 23. As Comissões Locais de Saúde tem como objetivo básico o estabelecimento, controle e avaliação da política de saúde na área de abrangência da Unidade de Saúde, seguindo as diretrizes emanadas das Conferências Municipais de Saúde.

Art. 24. As Comissões Locais de Saúde terão composição tripartite, com representação dos trabalhadores, da comunidade e da administração.

Art. 25. Os membros representantes (titulares e suplentes) serão indicados pelas respectivas partes, através de processo de escolha que garanta a participação ampla e democrática de todos os interessados.

§ 1º Os membros representantes da administração serão indicados pela Secretaria Municipal de Saúde (SEMS), em número de 1 (um) titular e 1 (um) suplente.

§ 2º Os membros representantes dos trabalhadores em saúde da unidade serão eleitos em escrutínio secreto da unidade, em dia e horário amplamente divulgado, em número de 1(um) titular e suplente.

§ 3º Os membros representantes dos usuários da unidade, em número de 2 (dois) titulares e 2 (dois) suplentes, serão eleitos através de sufrágio universal e direto, pelo voto secreto facultativo de todos os maiores de 16 (dezesesseis) anos, residentes na área de abrangência da unidade, sendo acompanhada pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS) e por 1 (um) representante da Associação de Moradores ou Centro Comunitário da área abrangida.

§ 4º A eleição de que trata o § 3º deste artigo, será regulamentada mediante resolução do CMS.

§ 5º A substituição dos membros titulares ou suplentes, sempre que entendido necessário pela parte que representa, também se processará nos termos deste artigo.

§ 6º No caso de afastamento temporário ou definitivo de um dos membros titulares, assumirá automaticamente o suplente com direito a voto.

§ 7º Os membros suplentes, quando presentes às reuniões, juntamente com seu titular, terão assegurado o direito a voz.

§ 8º Após 3 (três) faltas consecutivas de 1 (um) representante proceder-se-á a processo eleitoral para escolha de novos representantes.

§ 9º A composição da Comissão Local de Saúde, sempre afixada em quadro visível ao público, na unidade, terá, além do nome dos membros, os seus respectivos endereços residenciais e comerciais.

Art. 26. O mandato dos membros representantes, respeitado o disposto nos arts. 24 e 25 desta Lei Complementar, e seus parágrafos, será de 2 (dois) anos, facultado o direito à reeleição.

Art. 27. São atribuições das Comissões Locais de Saúde:

I - estabelecer, controlar, acompanhar e avaliar a Política de Saúde na área de abrangência da Unidade de Saúde;

II - desenvolver proposta de ação que venha em auxílio da implementação e consolidação da Política Municipal de Saúde;

III - estabelecer e aplicar critérios de avaliação e controle do trabalho desenvolvido pela unidade no seu todo, para cada conjunto ou atividade e cada funcionário, com base em parâmetros de qualidade, cobertura e cumprimento de metas estabelecidas, deliberando-se mecanismos claramente definidos para correção das distorções, tendo em vista o atendimento das prioridades e necessidades da população local;

IV - possibilitar à população amplo conhecimento do Sistema Municipal de Saúde e de dados relacionados com a saúde em geral e com o funcionamento da unidade, em particular;

V - ter conhecimento pleno dos registros atualizados e fiéis do quadro de pessoal da unidade, bem como sua distribuição por turnos, carga horária e escala de plantões;

VI - ter integral acesso e avaliar todas as informações de caráter técnico-administrativo, orçamentário e operacional que digam respeito à estrutura e funcionamento da unidade;

VII - participar do acompanhamento e avaliação do funcionamento do Sistema de Saúde no Município e na região, encaminhando, quando oportuno, propostas e pareceres à SEMS, bem como ao CMS;

VIII - conhecer e pronunciar-se acerca das prestações de contas, municipais, especialmente no que interferirem sobre a área de abrangência da unidade;

IX - participar da elaboração da proposta orçamentária anual no que diz respeito à área da saúde, através da determinação das necessidades específicas da unidade, bem como, pronunciando-se sobre as prioridades e metas;

X - promover contatos com instituições, entidades privadas e organizações afins, responsáveis por ações ligadas às necessidades de saúde da população, para atuação conjunta;

XI - manter audiência com dirigentes dos órgãos vinculados ao Sistema de Saúde, sempre que entender necessário, para debater o encaminhamento de assunto de interesse coletivo e relacionado diretamente as suas atividades específicas;

XII - opinar acerca da incorporação de serviços privados ou pessoas físicas, de sua área de abrangência ao Sistema de Saúde, considerando as necessidades locais; e

XIII - apreciar quaisquer outros assuntos que lhe forem submetidos.

Art. 28. As Comissões Locais de Saúde poderão, quando entender oportuno, convidar para participar de suas reuniões e atividades qualquer pessoa, desde que diretamente envolvida nos assuntos que estiverem sendo tratados, porém, sem direito a voto.

Art. 29. Cabe à direção das Unidades todas as medidas administrativas necessárias à efetivação das decisões das Comissões Locais de Saúde.

Parágrafo único. No caso de não se verificar o disposto neste artigo, as Comissões Locais de Saúde deverão solicitar a intervenção da SEMS com recurso em última instância, ao CMS.

Art. 30. As Comissões Locais de Saúde preservarão em sua atuação o papel específico reservado à Coordenação da Unidade no encaminhamento das questões administrativas, conforme estabelecido nas normas e regulamentos.

Art. 31. As funções dos membros das Comissões Locais de Saúde serão consideradas de relevância pelo Município, não percebendo seus integrantes remuneração de qualquer espécie.

Art. 32. As Comissões Locais de Saúde se reunirão, pelo menos uma vez por mês, em caráter ordinário, sempre nas dependências da Unidade de Saúde ou, a qualquer tempo, extraordinariamente, desde que convocada por qualquer um de seus membros titulares, ou 3% (três por cento) dos usuários da unidade.

Art. 33. As deliberações das Comissões Locais de Saúde dar-se-ão por voto em aberto e por maioria simples de seus membros 50% + 1 (cinquenta por cento mais um).

Parágrafo único. O *quórum* para deliberações será sempre a totalidade de seus membros titulares ou seus suplentes legais.

Art. 34. Os casos omissos no presente Capítulo serão submetidos à apreciação do CMS.

CAPÍTULO V DA COMISSÃO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO AOS ACIDENTES DE TRABALHO E DOENÇAS OCUPACIONAIS (COMSEPRE)

Art. 35. Fica criado, no âmbito do Município de Piracicaba, a Comissão Municipal de Prevenção aos Acidentes de Trabalho e Doenças Relacionadas ao Trabalho, doravante denominado pela sigla COMSEPRE.

Art. 36. A COMSEPRE é um fórum interinstitucional de controle social nos temas específicos de suas atividades, com representação junto ao Conselho Municipal de Saúde (CMS), desde que eleita na Conferência Municipal de Saúde, com atribuição de formular e assessorar as políticas de saúde do trabalhador no Município, nos termos do presente Capítulo.

Parágrafo único. A COMSEPRE deverá reportar-se ao Conselho e à Conferência Municipal de Saúde, de modo a submeter e discutir suas deliberações e, conjuntamente, quando possível, reforçar mutuamente ações e iniciativas privativas ou concorrentes.

Art. 37. À COMSEPRE, compete:

I - em articulação conjunta com o CMS, formular, acompanhar, controlar e avaliar a política de saúde do Município, com ênfase às ações diretamente relacionadas ao bem estar do trabalhador e seu ambiente laboral, que compreendam as diretrizes de prevenção, atenção integral e promoção de atividades de recomposição aos agravos físicos e mentais advindos das relações de trabalho;

II - ter acesso permanente às informações referentes às atividades que comportem riscos à saúde do trabalhador e aos resultados das avaliações realizadas sobre o tema, inclusive no que se refere aos impactos ambientais decorrentes de novos empreendimentos a serem implantados no Município;

III - desenvolver propostas de ações que venham em auxílio da implementação e consolidação da política referente à prevenção dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho;

IV - participar do acompanhamento e avaliação da atuação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) ou outro órgão que vier a substituí-lo, e de todas as unidades da rede do Sistema Único de Saúde (SUS) que mantenham ações com interface à saúde do trabalhador;

V - realizar o acompanhamento das ações das equipes multi-profissionais que atuam nas atividades pertinentes à saúde do trabalhador na rede municipal conveniada ao SUS;

VI - promover contatos e acompanhar a atuação das instituições governamentais, entidades privadas e organizações afins que desenvolvam ações, pesquisas e outras atividades ligadas à saúde do trabalhador e ao ambiente onde são desenvolvidas suas ocupações, em especial à prevenção de acidentes e doenças físicas e mentais diretamente relacionadas ao desempenho do trabalho;

VII - interagir com outras entidades ou instituições públicas e privadas, visando à realização de atividades de capacitação em saúde do trabalhador, dando suporte técnico para que sejam atingidas as metas de qualidade e adequação dos programas, empreendendo esforços para a educação popular e à formação de conselheiros e agentes, a partir de temas específicos condizentes;

VIII - promover a divulgação dos seus serviços e de informações de interesse da população trabalhadora, com a devida orientação de quaisquer interessados;

IX - zelar pela preservação dos serviços de saúde do trabalhador e de suas diretrizes e princípios;

X - apreciar outros assuntos que lhe forem submetidos, de seu interesse específico ou de âmbito coletivo.

§ 1º A COMSEPRE poderá, quando entender oportuno, manter audiência ou convidar para participar de suas reuniões e atividades, qualquer pessoa ou entidade, desde que envolvida nos assuntos que estiverem sendo tratados.

§ 2º Cabe aos representantes da COMSEPRE colaborar com as coordenações dos CEREST, outros fóruns de controle social como o Grupo Regional de Acompanhamento e Implantação da RENAST - GRIAR, sempre que necessário, na realização de trabalhos específicos.

Art. 38. A COMSEPRE terá a seguinte composição:

I - 3 (três) membros titulares e 3 (três) suplentes indicados pelo Conselho das Entidades Sindicais de Piracicaba (CONESPI);

II - 3 (três) membros titulares e 3 (três) suplentes indicados pelas entidades empresariais, assim elencadas:

a) 1 (um) titular e 1 (um) suplente pelo Centro das Indústrias do Estado de São Paulo - Regional de Piracicaba (CIESP);

b) 1 (um) titular e 1 (um) suplente pela Associação Comercial e Industrial de Piracicaba (ACIPI); e

c) 1 (um) titular e 1 (um) suplente pelo Sindicato das Indústrias Metalúrgicas de Piracicaba (SIMESPI);

III - 6 (seis) membros titulares e 6 (seis) suplentes indicados pelos órgãos governamentais, assim elencados:

a) 1 (um) titular e 1 (um) suplente pelo CEREST da Prefeitura do Município de Piracicaba;

- b) 1 (um) titular e 1 (um) suplente pela Direção Regional de Saúde (DIR XV);
 - c) 1 (um) titular e 1 (um) suplente pelo Ministério do Trabalho e Emprego;
 - d) 1 (um) titular e 1 (um) suplente pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), Gerência Piracicaba;
 - e) 1 (um) titular e 1 (um) suplente pelo Serviço Especializado em Engenharia, Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), da Prefeitura do Município de Piracicaba; e
 - f) 1 (um) titular e 1 (um) suplente pela Comissão Permanente de Saúde e Promoção Social da Câmara de Vereadores;
- IV - 1 (um) membro titular e 1 (um) suplente indicados pelo CMS;
- V - 1 (um) membro titular e 1 (um) suplente indicados por Associações de Portadores de Doenças do Trabalho;
- e
- VI - 3 (três) membros titulares e 3 (três) suplentes indicados pela Associação Sindical Classista de Piracicaba e Região (ASESC).

Art. 39. Os membros da Comissão Municipal de Prevenção aos Acidentes de Trabalho e Doenças Ocupacionais serão nomeados pelo Prefeito Municipal, através de Decreto, dentre aqueles indicados pelos órgãos a que se refere o art. 38, desta Lei Complementar.

Art. 40. As funções dos membros da COMSEPRE serão considerados de relevância pública pelo Município, não percebendo, seus integrantes, remuneração de qualquer espécie.

Art. 41. A COMSEPRE elaborará, tendo em consideração as diretrizes emanadas neste Capítulo, o seu Regimento Interno, no prazo de 90 (noventa) dias, após a nomeação de seus membros.

Art. 42. Poderá ser realizada, anualmente, no âmbito do Município, a "Semana de Prevenção aos Acidentes de Trabalho e Doenças Ocupacionais" (SEMPAT), para a discussão das políticas e programas de atuação em saúde do trabalhador, com a elaboração de campanhas que visem à ampla divulgação de métodos de prevenção aos acidentes e as doenças ocupacionais.

Art. 43. A cada 4 (quatro) anos será promovida pela COMSEPRE, com apoio do Governo Municipal e demais entidades, a Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e Saúde Ambiental, que será o fórum específico de elaboração das grandes diretrizes e políticas nesta área de atuação.

§ 1º A eleição e indicação dos membros da COMSEPRE será efetuada durante as Conferências Municipais previstas neste artigo.

§ 2º A Conferência deverá também indicar os planos de ação e de prioridades para o período do mandato subsequente dos membros eleitos.

Art. 44. A COMSEPRE poderá, mediante a participação nas Conferências Municipais de Saúde, ter representação junto ao CMS.

CAPÍTULO VI DOS DIREITOS DOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Seção I Dos direitos dos usuários dos serviços e ações de saúde

Art. 45. A prestação dos serviços de saúde aos usuários, de qualquer natureza ou condição, será universal e igualitária, nos termos do art. 2º da [Lei Complementar Estadual nº 791, de 9 de março de 1995](https://www.legislacaodigital.com.br/Piracicaba-SP/LeisComplementares/791?Export=Printer).

Art. 46. São direitos dos usuários dos serviços de saúde no Município:

- I - ter atendimento digno, atencioso e respeitoso;
- II - ser identificado e tratado pelo seu nome ou sobrenome;
- III - não ser identificado ou tratado por:
 - a) números;
 - b) códigos; e
 - c) ou de modo desrespeitoso ou preconceituoso.

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

- a) nome completo;
- b) função;
- c) cargo; e
- d) nome da instituição.

V - receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre:

- a) diagnósticos realizados;
- b) exames solicitados;
- c) ações terapêuticas;
- d) riscos e benefícios dos tratamentos propostos;
- e) duração prevista do tratamento proposto; e
- f) outras questões que julgar necessárias.

VI - recusar procedimentos diagnósticos ou terapêuticos, em exceção aqueles ligados à risco de vida;

VII - solicitar, a qualquer momento, o seu prontuário, nos termos do art. 3º da [Lei Complementar Estadual nº 791/1995](#);

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

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

X - receber as receitas com nome genérico das substâncias prescritas;

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

XII - ter anotado em seu prontuário, principalmente se inconsciente durante o atendimento todas as medicações, com suas dosagens utilizadas;

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

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

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

XV - ter a presença do pai do nascituro nos exames pré-natais; e

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

XVII - ter assegurado o direito ao Plano de Prevenção às Doenças, o qual através de informação, acompanhamento e encaminhamentos em caso de diagnóstico, objetiva melhorar a qualidade de vida e saúde dos munícipes. ([Incluído pela Lei Complementar nº 311, de 2013](#))

XVIII - para atendimento do disposto no inciso XVII, retro, a Prefeitura Municipal poderá realizar parcerias com empresas, cooperativas médicas, ONGs e associações locais. ([Incluído pela Lei Complementar nº 311, de 2013](#))

XIX - receber alimentação adequada quando transportados pelo Município para outra localidade para tratamento de saúde. ([Incluído pela Lei Complementar nº 458, de 2024](#))

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

§ 2º A internação psiquiátrica observará o disposto conforme a lei vigente.

Art. 47. O direito à igualdade de condições de acesso a todos os serviços, exames, procedimentos e à sua qualidade, nos termos desta Seção, é extensivo às autarquias, institutos, fundações, hospitais universitários e demais entidades, públicas ou privadas, que recebam, a qualquer título, recursos do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 48. O Poder Executivo poderá criar uma cartilha contendo os direitos dos usuários e ações da saúde estabelecidas nesta Seção.

Seção II

Dos direitos à entrada e a permanência de acompanhante em Unidades de Saúde

~~Art. 49. Fica assegurado o direito à entrada e a permanência de 1 (um) acompanhante junto com a pessoa que se encontre internada ou em vias de internação, em Unidades de Saúde sob responsabilidade do Município, exceto nas dependências de tratamento intensivo ou outras equivalentes.~~

Art. 49. Fica assegurado o direito à entrada e à permanência de 01 (um) acompanhante com a pessoa que se encontre internada ou em vias de internação, ou que venha a submeter-se a qualquer procedimento de sedação em Unidades de Saúde sob responsabilidade do Município, exceto nas dependências de tratamento intensivo ou outras equivalentes. [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 460, de 2024\)](#)

~~§ 1º O disposto no caput deste artigo refere-se aos acompanhantes de pessoas que procuram as Unidades de Saúde do Município, para realização de consultas e exames, os quais poderão ingressar e permanecer junto com o paciente nas respectivas salas.~~

§ 1º O disposto no *caput* deste artigo refere-se aos acompanhantes de pessoas que procuram as Unidades de Saúde do Município para realização de consultas, exames e procedimentos de sedação, os quais poderão ingressar e permanecer junto com o paciente nas respectivas salas. [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 460, de 2024\)](#)

§ 2º Nas unidades de tratamento intensivo ou outras equivalentes, a presença e o tempo de permanência do acompanhante serão estabelecidos pelo médico de plantão ou enfermeira chefe, com base na situação clínica do paciente e nas condições operacionais da unidade.

§ 3º Nas unidades de Pronto Atendimento de Urgência (pronto socorro), poderá permanecer 1 (um) acompanhante junto com o paciente, onde a presença e o tempo de permanência do acompanhante serão estabelecidos pelo médico de plantão ou enfermeira chefe da unidade, com base na situação clínica do paciente e nas condições operacionais da unidade.

§ 4º O acompanhante terá direito ao recebimento de alimentação adequada, quando o paciente for transportado pelo Município para outra localidade, para tratamento de saúde. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 458, de 2024\)](#)

Art. 50. A entrada e permanência de 1 (um) acompanhante deverá ser devidamente anotada pela Unidade de Saúde respectiva, oportunidade em que será confiado ao acompanhante crachá de identificação de uso obrigatório.

Art. 51. As Unidades de Saúde deverão afixar em suas dependências, em local visível, de satisfatória circulação e com texto de leitura compreensível, avisos informando aos pacientes, acompanhantes e demais interessados, para o bem estar destes, o direito estipulado pela presente Seção.

~~Parágrafo único. O aviso a que se refere o caput deste artigo deverá estar consubstanciado nos seguintes termos: "Esta Unidade de Saúde garante o direito ao paciente de ser acompanhado em consultas, exames e internações, exceto na Unidade de Terapia Intensiva ou local equivalente, por seu familiar ou outra pessoa que comprovadamente demonstre ser merecedor de sua confiança".~~

Parágrafo único. O aviso a que se refere o *caput* deste artigo deverá estar consubstanciado nos seguintes termos: "Esta Unidade de Saúde garante o direito ao paciente de ser acompanhado em consultas, exames, internações e procedimentos de sedação, exceto na Unidade de Terapia Intensiva ou local equivalente, por seu familiar ou outra pessoa que comprovadamente demonstre ser merecedor de sua confiança. [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 460, de 2024\)](#)

Art. 52. O familiar ou acompanhante indicado pelo paciente para seu acompanhamento deverá firmar termo de responsabilidade, declarando-se ciente das penalidades decorrentes de comportamento que venha a prejudicar os procedimentos considerados adequados ou necessários.

Art. 53. O médico responsável ou o enfermeiro (a) chefe, poderá descredenciar o acompanhante que não cumprir o compromisso assumido ou se comportar erradamente dentro da Unidade de Saúde.

Seção III

Das notificações sobre grávidas usuárias de drogas ilícitas

[\(Incluída pela Lei Complementar nº 329, de 2014\)](#)

Art. 53A. As unidades privadas de saúde do Município ficam obrigadas a proceder a notificação sobre as grávidas usuárias de drogas ilícitas, na forma que especifica. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 329, de 2014\)](#)

§ 1º Deverão ser notificados compulsoriamente ao gestor Municipal de Saúde, os atendimentos de casos de gestantes dependentes químicas. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 329, de 2014\)](#)

I - na notificação referida neste parágrafo deverão constar a espécie e a classificação da droga usada pela gestante; [\(Incluído pela Lei Complementar nº 329, de 2014\)](#)

II - para fins do disposto nesta Seção, consideram-se como drogas as substâncias ou os produtos, naturais ou artificiais, capazes de causar dependência, assim especificados ou relacionados em atos do Poder Executivo Federal; [\(Incluído pela Lei Complementar nº 329, de 2014\)](#)

III - a notificação será sigilosa, de acesso restrito à entidade notificante, à família da gestante e às autoridades competentes, devendo ser formulada por escrito. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 329, de 2014\)](#)

§ 2º O Poder Público poderá, a qualquer momento, incluir o quesito "Atendimento de Gestantes Dependentes Químicas" no Sistema Municipal de Informações de Saúde. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 329, de 2014\)](#)

I - o quesito a que se refere o caput deste parágrafo incluirá informações sobre a idade da gestante, sua condição social e escolar, o tipo de droga utilizada e a região em que mora; [\(Incluído pela Lei Complementar nº 329, de 2014\)](#)

II - as informações constantes no Sistema serão inseridas em caráter impessoal, sem o registro de dados de identificação dos envolvidos, sendo público o seu acesso. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 329, de 2014\)](#)

Seção IV

Das notificações sobre ocorrências de uso de bebidas alcoólicas ou entorpecentes por crianças e adolescentes

[\(Incluído pela Lei Complementar nº 349, de 2015\)](#)

Art. 53B. Os hospitais e unidades de saúde privados do Município ficam obrigados a notificar os Conselhos Tutelares do Município e o Ministério Público do Estado de São Paulo, os casos devidamente diagnosticados de uso de bebidas alcoólicas ou entorpecentes por crianças e adolescentes, atendidos em suas dependências. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 349, de 2015\)](#)

Art. 53C. O processo de elaboração e remessa da notificação será restrito ao pessoal médico, técnico e administrativo diretamente envolvidos no atendimento, sendo responsabilidade dos hospitais e unidades de saúde privados, precaverem-se pela inviolabilidade das informações, preservação da identidade, imagem e dados pessoais, protegendo a privacidade da criança, do adolescente e de sua família. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 349, de 2015\)](#)

Art. 53D. O não atendimento ao disposto nesta Seção, sujeitará ao estabelecimento infrator multa no valor de R\$ 800,00 (oitocentos reais), dobrada a cada reincidência, atualizada, anualmente, pelo índice adotado pelo Executivo Municipal. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 349, de 2015\)](#)

Art. 53E. Fica a critério do Poder Executivo a implementação do disposto nesta Lei Complementar, nos hospitais e unidades de saúde da rede pública municipal. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 349, de 2015\)](#)

Seção IV

~~Da divulgação dos direitos da pessoa portadora de neoplasia maligna (câncer)~~

[\(Incluído pela Lei Complementar nº 355, de 2015\)](#)

~~Art. 53B. Fica assegurada a divulgação dos direitos das pessoas portadoras de neoplasia maligna (câncer), bem como o número dos telefones para informações. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 355, de 2015\)](#)~~

~~Art. 53C. A divulgação deverá ser feita em todos locais de grande concentração de pessoas, através da afixação de cartazes de forma visível ao público, contendo as seguintes informações: [\(Incluído pela Lei Complementar nº 355, de 2015\)](#)~~

~~"Portador de Neoplasia Maligna (Câncer) conheça seus direitos: [\(Incluído pela Lei Complementar nº 355, de 2015\)](#)~~

~~I - auxílio doença, que será concedido ao segurado do INSS; [\(Incluído pela Lei Complementar nº 355, de 2015\)](#)~~

~~II - aposentadoria por invalidez, que será concedido ao segurado do INSS; [\(Incluído pela Lei Complementar nº 355, de 2015\)](#)~~

~~III - isenção de imposto de renda na aposentadoria - poderá ser requerida junto ao INSS; [\(Incluído pela Lei Complementar nº 355, de 2015\)](#)~~

~~IV - isenção de ICMS, para aquisição de veículos automotores que deverá ser requerida junto à Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo; [\(Incluído pela Lei Complementar nº 355, de 2015\)](#)~~

~~V - isenção de IPI na compra de veículos adaptados a ser requerida junto à Secretaria da Receita Federal; [\(Incluído pela Lei Complementar nº 355, de 2015\)](#)~~

~~VI - isenção de IPVA, a ser requerida junto à Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo; [\(Incluído pela Lei Complementar nº 355, de 2015\)](#)~~

~~VII - liberação do Fundo de Garantia e do PIS/PASEP, deve ser requerido junto à Caixa Econômica Federal; [\(Incluído pela Lei Complementar nº 355, de 2015\)](#)~~

~~VIII - cirurgia plástica reparadora de mama pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS), nos casos de mutilação decorrente de tratamento de câncer; e [\(Incluído pela Lei Complementar nº 355, de 2015\)](#)~~

~~IX - quitação do financiamento de imóvel junto à Caixa Econômica Federal sujeito à verificação e composição de renda familiar, desde que convencionado ao contrato de financiamento." [\(Incluído pela Lei Complementar nº 355, de 2015\)](#)~~

~~Art. 53D A pessoa portadora de neoplasia maligna (câncer), deverá guardar todos os laudos, receitas, exames, radioterapias, tomografias, entre outros documentos, além dos seus pessoais, que comprovem o problema de saúde, os quais poderão ser exigidos no momento em que o paciente vier a requerer algum dos benefícios acima mencionados. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 355, de 2015\)](#)~~

Seção V

Da divulgação dos direitos da pessoa portadora de neoplasia maligna (câncer)

[\(Redação dada pela Lei Complementar nº 376, de 2016\)](#)

Art. 53F. Fica assegurada a divulgação dos direitos das pessoas portadoras de neoplasia maligna (câncer), bem como o número dos telefones para informações. [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 376, de 2016\)](#)

Art. 53G. A divulgação deverá ser feita em todos locais de grande concentração de pessoas, através da afixação de cartazes de forma visível ao público, contendo as seguintes informações: [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 376, de 2016\)](#)

"Portador de Neoplasia Maligna (Câncer) conheça seus direitos: [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 376, de 2016\)](#)

I - auxílio doença, que será concedido ao segurado do INSS; [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 376, de 2016\)](#)

II - aposentadoria por invalidez, que será concedido ao segurado do INSS; [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 376, de 2016\)](#)

III - isenção de imposto de renda na aposentadoria - poderá ser requerida junto ao INSS; [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 376, de 2016\)](#)

IV - isenção de ICMS, para aquisição de veículos automotores que deverá ser requerida junto à Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo; [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 376, de 2016\)](#)

V - isenção de IPI na compra de veículos adaptados a ser requerida junto à Secretaria da Receita Federal; [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 376, de 2016\)](#)

VI - isenção de IPVA, a ser requerida junto à Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo; [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 376, de 2016\)](#)

VII - liberação do Fundo de Garantia e do PIS/PASEP, deve ser requerido junto à Caixa Econômica Federal; [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 376, de 2016\)](#)

VIII - cirurgia plástica reparadora de mama pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS), nos casos de mutilação decorrente de tratamento de câncer; e [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 376, de 2016\)](#)

IX - quitação do financiamento de imóvel junto à Caixa Econômica Federal sujeito à verificação e composição de renda familiar, desde que convencionado ao contrato de financiamento." [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 376, de 2016\)](#)

Art. 53H. A pessoa portadora de neoplasia maligna (câncer), deverá guardar todos os laudos, receitas, exames, radioterapias, tomografias, entre outros documentos, além dos seus pessoais, que comprovem o problema de saúde, os quais poderão ser exigidos no momento em que o paciente vier a requerer algum dos benefícios acima mencionados. [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 376, de 2016\)](#)

~~Art. 53-I. Fica assegurado, à pessoa portadora de neoplasia maligna, o direito de atendimento prioritário nos estabelecimentos públicos ou privados, comerciais, de prestação de serviços de qualquer natureza e nas agências bancárias, no âmbito do Município. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 430, de 2021\)](#)~~

Art. 53-I. Fica assegurado à pessoa portadora de neoplasia maligna o direito a atendimento prioritário, bem como a vaga de estacionamento prioritária, nos estabelecimentos públicos ou privados, comerciais, de prestação de serviços de qualquer natureza e nas agências bancárias, no âmbito do Município. [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 444, de 2023\)](#)

§ 1º Para o atendimento do disposto no *caput* deste artigo, o paciente oncológico deverá apresentar declaração médica que ateste sua condição. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 430, de 2021\)](#)

§ 2º Os estabelecimentos a que se refere este artigo deverão dar ampla publicidade ao disposto nesta Lei Complementar. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 430, de 2021\)](#)

CAPÍTULO VII DO ATENDIMENTO PRIORITÁRIO NAS UNIDADES DE SAÚDE

Art. 54. Todo usuário do Sistema de Saúde do Município de Piracicaba, que tenha acima de 60 (sessenta) anos de idade, deverá ter atendimento preferencial, onde deverá ser atendido imediatamente após a confecção da ficha de atendimento.

§ 1º Fica dispensado o atendimento preferencial, na existência de paciente que necessite de atendimento de urgência ou emergência, após a avaliação médica ou na existência de crianças de 0 (zero) a 12 (doze) anos, em Posto de Atendimento que não possua médico pediatra para um atendimento mais específico.

§ 2º Será objeto de atendimento prioritário as pessoas com doenças neoplásicas malignas (câncer) conforme o *caput* deste artigo.

Art. 55. Para o agendamento de consulta pelo Sistema de Saúde do Município deverão ser seguidos os preceitos do presente Capítulo.

Parágrafo único. Entender-se-á como Sistema de Saúde Municipal, todos os Prontos Socorros, Unidades Básicas de Saúde, Centro de Especialidades, Centros de Saúde e Serviço Odontológico Municipal.

Art. 56. Nos referidos Postos de Atendimento deverá haver uma placa de aviso, com os dizeres: "Atendimento Preferencial às pessoas com mais de 60 (sessenta) anos de idade, de acordo com a Lei Municipal nº".

TÍTULO II DOS PROGRAMAS EM GERAL

CAPÍTULO I DO PROGRAMA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO FAMILIAR

Art. 57. Fica o Poder Executivo autorizado a instituir o "Programa Municipal de Planejamento Familiar", sob a responsabilidade da Prefeitura do Município de Piracicaba, através de suas secretarias competentes, para fins de orientar, informar e possibilitar à população planejar e constituir suas famílias de forma saudável e digna, podendo ainda, firmar convênios com instituições públicas ou privadas, para o bom desempenho do programa.

Art. 58. Entenda-se por planejamento familiar o conjunto da vontade, da capacidade e da possibilidade para construir e manter a família dentro de condições adequadas de saúde, educação e bem-estar, observadas as disposições legais vigentes.

§ 1º O planejamento familiar envolve ações preventivas, educativas e a garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade, em populações vulneráveis. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 306, de 2013\)](#)

§ 2º As ações e normas estabelecidas pelo Poder Executivo, poderá criar um grupo de planejamento reprodutivo, com a participação de representantes dos setores públicos e da sociedade civil organizada. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 306, de 2013\)](#)

Art. 59. O "Programa Municipal de Planejamento Familiar" terá as seguintes atribuições:

I - buscar atuação conjunta com instituições de ensino, públicas ou privadas, para preparar professores de 1º e 2º graus, na correta forma de orientar o adolescente quanto às responsabilidades, implicações emocionais e riscos à saúde, devido à promiscuidade e gravidez precoce;

II - dar atendimento e acompanhamento médico aos munícipes que buscarem métodos contraceptivos e contraceptivos, triando-os conforme o quadro geral de cada interessado;

III - colocar à disposição da comunidade, métodos contraceptivos e contraceptivos reversíveis, garantindo o devido acompanhamento médico;

IV - colocar à disposição da comunidade métodos de contracepção cirúrgica, a saber:

b) as operações de laqueaduras de trompas para mulheres só poderão ser realizadas quando houver vontade manifesta e expressa de seu desejo de evitar gravidez por esse método;

c) as operações de vasectomia em homens que, da mesma forma, manifestem seu desejo de interromper ou evitar a fertilidade por esse processo;

d) para as pessoas que tenham residência no município de Piracicaba, no mínimo há 2 (dois) anos comprovados, desde que a gravidez ofereça sério risco de vida à gestante; e

e) para as famílias que tenham, no mínimo, 2 (dois) ou mais filhos, desde que haja problemas de saúde devidamente comprovada por quem de direito, classificando a gestante como de alto risco.

V - os honorários médicos, as taxas hospitalares, o tempo de anestesiologia, quando utilizado, serão pagos de acordo com a tabela de procedimentos cirúrgicos do Sistema Único de Saúde (SUS), ou de outro procedimento equivalente, em pecúnia.

VI - dar todo o atendimento pré e perinatal, bem como à nutriz;

VII - dar todo o atendimento ao recém-nascido; e

VIII - dar apoio jurídico aos munícipes que pretenderem a guarda ou a adoção dos menores.

Parágrafo único. A solicitação da cirurgia deverá ser feita por médico do corpo clínico da unidade hospitalar pública ou filantrópica, onde o mesmo, facultativo realizará a cirurgia, com assentimento formal do (a) paciente ou de quem, segundo as normas éticas aplicáveis, caiba autorizar a intervenção.

Art. 60. Os interessados em métodos contraceptivos ou conceptivos, após orientação e triagem, quando necessário, serão encaminhados ao posto de saúde, hospital, ou serviço contratado, onde serão submetidos ao método escolhido.

Parágrafo único. Todo usuário do "Programa Municipal de Planejamento Familiar" estará isento de qualquer forma de pagamento.

CAPÍTULO II

DO PROGRAMA DE ACONSELHAMENTO GENÉTICO E ASSISTÊNCIA INTEGRAL ÀS PESSOAS PORTADORAS DE HEMOGLOBINOPATIAS

Art. 61. Fica a Prefeitura Municipal de Piracicaba autorizada a instituir, junto à Secretaria Municipal de Saúde (SEMS), o "Programa de Aconselhamento Genético e Assistência Integral às Pessoas Portadoras do Traço Falciforme, Doença Falciforme, Talassemias e Hemoglobinopatias" em geral.

Art. 62. O Programa, instituído no art. 61, desta Lei Complementar, fica sob o comando e responsabilidade da SEMS, que definirá as competências em cada nível de atuação.

Art. 63. Fica assegurado o exame diagnóstico de hemoglobinopatias a todos os cidadãos atendidos na rede de saúde pública do município de Piracicaba.

§ 1º Haverá triagem para anemia falciforme a toda criança recém-nascida; este exame, gentilmente realizado atualmente pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) em Piracicaba, poderá ser assumido pela SEMS, caso haja suspensão do programa por parte da UNICAMP.

§ 2º Outras hemoglobinopatias poderão ser triadas de acordo com o avanço tecnológico e necessidade do serviço.

§ 3º Deverá haver triagem das crianças em fase escolar, para hemoglobinopatias, em moldes técnicos.

§ 4º Qualquer cidadão residente em Piracicaba poderá se submeter à triagem de hemoglobinopatias, com atenção especial àqueles que forem pacientes de casos comprovados, portadores de anemia de difícil controle e que forem encaminhados pelos médicos da rede pública.

Art. 64. Ainda como complemento diagnóstico e como seguimento da evolução da doença e mediante justificativa do médico, deverá, o portador de hemoglobinopatia ter acesso a exames complementares, que se fizerem necessários, existentes ou não na rede pública municipal e rede conveniada.

Art. 65. Poderá a Administração Pública, através da SEMS garantir:

I - cobertura vacinal completa, a todas as pessoas com hemoglobinopatias, inclusive aquelas que não constem da programação oficial, visando a prevenção de agravos;

II - fornecer toda medicação ao tratamento, que não poderá sofrer interrupção; e

III - fornecer bombas de infusão de Desferal para pacientes com ferritina acima de 1.000 mcg/ml (um mil microgramas por mililitro).

Art. 66. Solicitar-se-á, junto ao Hemonúcleo de Piracicaba, para que se organize o esquema de doação específica de sangue, àqueles pacientes em esquema de hipertransfusão.

Art. 67. Solicitar-se-á junto as universidades, preferencialmente à UNICAMP, o fornecimento de estágios, palestras e cursos, visando a formação de uma equipe especializada de médicos e enfermeiros.

Art. 68. A paciente gestante, portadora de hemoglobinopatia, deverá ter acompanhamento especializado no pré-natal e garantia a assistência ao parto.

Art. 69. Pacientes e respectivos parentes, bem como, pessoas que se interessarem, deverão ter acesso ao aconselhamento genético, com exposição de riscos de transmissão e métodos contraceptivos.

Art. 70. Caberá à SEMS a implantação de atendimento ambulatorial especializado, assegurando-lhes a provisão de dotações orçamentárias, para desenvolver processos de atendimentos de boa qualidade, de acordo com protocolos a serem definidos.

Art. 71. O Programa, instituído no art. 61, desta Lei Complementar, poderá ser adaptado a infra-estrutura pré-existente, no entanto, não poderá sobrecarregar a mesma, principalmente laboratórios e profissionais da área.

CAPÍTULO III DO PROGRAMA POPULAR MUNICIPAL DE COMBATE À DESNUTRIÇÃO

Art. 72. Fica criado, no âmbito do município de Piracicaba, o "Programa Municipal de Combate à Desnutrição", destinando áreas localizadas no âmbito do Município para o cultivo de hortaliças, legumes e plantas medicinais, visando a manutenção de trabalhos assistências desenvolvidos por entidades, legalmente instituídas e socialmente reconhecidas, que atuem prioritariamente no combate à desnutrição infantil.

Art. 73. As garantias do presente Programa poderão, também atender as demandas alimentares das comunidades carentes do Município, mediante convênio com entidades, legalmente constituídas, que não tenham fins lucrativos.

Art. 74. O "Programa Popular Municipal de Combate à Desnutrição", será desenvolvido pela Secretaria competente, conforme regulamentação do Executivo, podendo o mesmo celebrar convênios com entidades interessadas.

Art. 75. O Poder Executivo Municipal poderá adotar providências no sentido de que princípios básicos de agricultura e nutrição sejam incluídos no conteúdo de programas escolares, a critério do órgão competente, com a finalidade de despertar na consciência do educando, a necessidade de desenvolvermos alternativas no combate à desnutrição, a importância da atividade agrícola e da preservação ambiental, para que possamos alcançar melhorias na qualidade de vida da população.

Art. 76. Será motivo para notificação compulsória os casos de crianças desnutridas ou com suspeita de desnutrição calórico-proteica, pertencente à faixa etária de 0 (zero) a 5 (cinco) anos de idade.

Art. 77. A notificação de que trata o art. 76, desta Lei Complementar, será feita ao Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), pelas Unidades de Saúde do Município, inclusive aquelas que, mesmo tendo servidores federais ou estaduais, pertencem ao Sistema Único de Saúde (SUS), o qual procederá as anotações, processamento e acompanhamento dos casos identificados como desnutrição.

Art. 78. As crianças identificadas como desnutridas deverão ter acesso às ações programáticas habituais, constantes do [Decreto nº 6.981, de 28 de abril de 1995](#), que implantou o SISVAN no município de Piracicaba.

Art. 79. Com a notificação, as crianças deverão receber cuidados adicionais e preferenciais do Município, nas áreas de saúde, educação e desenvolvimento social, sempre com o encaminhamento oficial do SISVAN.

Art. 80. O Serviço de Vigilância Epidemiológica e o SISVAN deverão realizar a Análise Epidemiológica da Desnutrição no Município e divulgá-la periodicamente.

Art. 81. O Município e o SISVAN, além de contar com o apoio da Vigilância Epidemiológica, poderão contar com a parceria de instituições privadas, filantrópicas, clubes de serviços, universidades, bem como da sociedade civil organizada.

CAPÍTULO IV
DO PROGRAMA MUNICIPAL DE COMBATE E PREVENÇÃO À DENGUE

CAPÍTULO IV
DO PLANO MUNICIPAL DE CONTROLE DA DENGUE - PMCD

(Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013)

Seção I
Dos estabelecimentos em geral

Seção I
Dos estabelecimentos em geral

(Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013)

~~Art. 82. Fica instituído, no município de Piracicaba, o “Programa Municipal de Combate e Prevenção à Dengue”, a ser coordenado pela Secretaria Municipal de Saúde (SEMS).~~

Art. 82. Fica instituído, no Município de Piracicaba, o “Plano Municipal de Controle da Dengue - PMCD”, aprovado pela COSEMS - Conselho Municipal de Saúde e coordenado pela Secretaria Municipal de Saúde (SEMS). (Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013)

~~Art. 83. A SEMS manterá serviço permanente de esclarecimento sobre as formas de prevenção à dengue, inclusive disponibilizando linhas telefônicas para essa finalidade.~~

Art. 83. A SEMS manterá serviço permanente de esclarecimento sobre as formas de prevenção à dengue, inclusive disponibilizando linhas telefônicas exclusivas para essa finalidade, nos períodos considerados epidêmicos. (Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013)

~~Art. 84. Ficam os responsáveis por borracharias, empresas de recauchutagem, desmanches, depósitos de veículos e outros estabelecimentos afins obrigados a adotar medidas que visem a evitar a existência de criadouros de transmissores da dengue e outras moléstias.~~

~~Parágrafo único. Os estabelecimentos a que se refere este artigo, ficarão proibidos de jogar os pneus e cortes de pneus inaproveitáveis em terrenos baldios.~~

Art. 84. Ficam os responsáveis por borracharias, empresas de recauchutagem, revendedores de pneus, desmanches, depósitos de veículos, oficinas mecânicas e de concertos automotivos, garagens e oficinas de empresas de transporte, pátios de empresas montadoras de veículos e máquinas e estacionamentos a adotar medidas que visem a evitar o acúmulo de água em pneus ou quaisquer recipientes, conferindo assim, a não existência de criadouros de transmissores da dengue e outras moléstias. (Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013)

§ 1º Os estabelecimentos a que se refere o *caput* deste artigo ficarão obrigados a descartar os pneus, independente do estado de conservação que se encontra, ao Ponto de Coleta Municipal em endereço determinado pela Secretaria Municipal de Defesa do Meio Ambiente, ou outro meio que garanta o destino final ambientalmente correto ao material. (Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013)

§ 2º Jogar pneus, câmaras de borracha em seu todo ou em partes ou pedaços, assim como lixo ou qualquer material inservível e entulho em terrenos baldios é considerado infração ambiental, estando seu autor sujeito às penalidades previstas na consolidação da legislação que disciplina o Código de Posturas do Município e dá outras providências. (Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013)

~~Art. 85. O Poder Executivo realizará ampla campanha educativa dirigida aos proprietários de borracharias e empresas de recauchutagem, alertando sobre os riscos de manutenção desses criadouros.~~

Art. 85. Os responsáveis por imobiliárias, administradoras de condomínio, corretores autônomos e demais empresas ligadas ao setor imobiliário, bem como os responsáveis por construtoras, empreiteiras, sindicatos, casas de material de construção e demais entidades afins, ligados ao ramo da construção civil, deverão colaborar com o Poder Público na divulgação da campanha de combate à dengue, orientando seus colaboradores e clientes, através de materiais informativos, quanto aos riscos de manutenção destes criadouros e o destino ambientalmente correto dos pneumáticos. (Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013)

~~Art. 86. Ficam os responsáveis pela administração e manutenção dos cemitérios públicos ou particulares, obrigados a exercer rigorosa fiscalização em suas áreas, determinando remoção imediata de quaisquer vasos ou recipientes que contenham ou possam reter água em seu interior, permitindo o uso apenas daqueles que contenham terra.~~

~~Parágrafo único. As empresas, empreiteiras ou responsáveis por obras de construção ou manutenção dos túmulos nos cemitérios do Município, não poderão disponibilizar vasos, floreiras ou outros compartimentos que possam acumular água.~~

~~Art. 86. Ficam os responsáveis pela administração e manutenção dos cemitérios públicos ou particulares, obrigados a exercer rigorosa fiscalização em suas áreas, determinando remoção imediata de quaisquer vasos ou recipientes que contenham ou possam reter água em seu interior, permitindo o uso apenas daqueles que contenham terra. (Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013)~~

~~Parágrafo único. As empresas, empreiteiras ou responsáveis por obras de construção ou manutenção dos túmulos nos cemitérios do Município, não poderão disponibilizar vasos, floreiras ou outros compartimentos que possam acumular água. (Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013)~~

Art. 86. Fica proibida a colocação e manutenção de vasos, floreiras e outros recipientes destinados à colocação de flores, bem como buquês que estejam acondicionados em sacos plásticos ou outro material que impeçam o escoamento de água, nos cemitérios existentes no município de Piracicaba. (Redação dada pela Lei Complementar nº 414, de 2020)

Art. 86A. Será permitido o uso de vasos e recipientes preenchidos com areia e que possuam perfurações na sua base, com a finalidade de permitir o escoamento total da água. (Incluído pela Lei Complementar nº 414, de 2020)

Art. 86B. Os titulares de túmulos e jazigos terão o prazo de 30 (trinta) dias a contar da vigência desta Lei Complementar, para promoverem as adequações dos mesmos. (Incluído pela Lei Complementar nº 414, de 2020)

Art. 86C. Os cemitérios existentes no Município deverão dar ampla divulgação do disposto nesta Lei Complementar. (Incluído pela Lei Complementar nº 414, de 2020)

~~Art. 87. Os proprietários de imóveis onde haja construção civil e os responsáveis pela execução das respectivas obras, públicas ou privadas, ficam obrigados a adotar medidas de proteção, respeitadas as normas e posturas municipais, de modo a evitar acúmulo de água, originadas ou não de chuvas, bem como a realizar manutenção e limpeza dos locais sob sua responsabilidade, providenciando o descarte ambientalmente correto de materiais inservíveis que possam acumular água, esteja à obra em plena execução ou temporariamente paralisada.~~

Art. 87. Os proprietários de imóveis onde haja construção civil e os responsáveis pela execução das respectivas obras, públicas ou privadas, ficam obrigados a adotar medidas de proteção, respeitadas as normas e posturas municipais, de modo a evitar o acúmulo de água em recipientes, tambores, depósitos d'água ligados ou não a rede de abastecimento, peças, máquinas, equipamentos, solos, pisos, cavas de fundação, piscinas, fontes, espelhos d'água, fossos de elevadores, calhas, lajes ou pavimentos, promovendo o esgotamento, drenagem, cobertura ou vedação adequada ou tratamento dos acúmulos ou depósitos d'água, além de realizar a manutenção e limpeza dos locais sob sua responsabilidade, providenciando o descarte ambientalmente correto de materiais inservíveis que possam acumular água, esteja a obra em plena execução ou temporariamente paralisada. (Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013)

~~Art. 88. Os responsáveis por imóveis dotados de piscinas ficam obrigados a manter tratamento adequado da água das mesmas, de forma a não permitir, nelas, a instalação ou proliferação de mosquitos.~~

Art. 88. Os responsáveis por imóveis dotados de piscinas, tanques, fontes, chafarizes, espelhos d'água, aquários e outras coleções hídricas deverão mantê-los limpos, higienizados inclusive em suas bordas e tratados adequadamente, de forma a não permitir a instalação ou proliferação de mosquitos. (Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013)

~~Art. 89. Nas residências, nos estabelecimentos comerciais, em instituições públicas e privadas, bem como em terrenos, nos quais existam caixas d'água, ficam os responsáveis obrigados a mantê-las permanentemente tampadas, com vedação segura, impeditiva da proliferação de mosquitos.~~

Art. 89. Nas residências, nos estabelecimentos comerciais, em instituições públicas e privadas, bem como em terrenos e construções nos quais existam caixas d'água ou depósitos de água, ligados ou não à rede de abastecimento, ficam os responsáveis obrigados a mantê-las permanentemente tampadas, com vedação segura, impeditiva da proliferação de mosquitos. (Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013)

~~Art. 90. Os terrenos baldios ou estabelecimentos onde são mantidos ou comercializados produtos armazenados em embalagens descartáveis, materiais recicláveis de qualquer natureza, apontados pelo setor competente como sendo de risco à proliferação de mosquitos, ficam seus proprietários ou responsáveis obrigados a manter os materiais sob cobertura apropriada e aprovada pela autoridade sanitária municipal, respeitadas as demais normas legais aplicáveis à espécie.~~

~~Parágrafo único. As embalagens descartáveis armazenadas, que não forem ser utilizadas, deverão ser encaminhadas, pelos estabelecimentos comerciais, a entidades públicas ou privadas, cooperativas e associações que recolham materiais recicláveis.~~

Art. 90. Nos imóveis residenciais, comerciais, terrenos baldios ou quaisquer estabelecimentos onde estão mantidos ou comercializados produtos armazenados em embalagens descartáveis, materiais recicláveis de qualquer natureza, apontados pelo setor competente como sendo de risco a proliferação de mosquitos, animais peçonhentos, insetos vetores de doenças, de importância para saúde pública ou incômodos a população, ficam seus proprietários ou responsáveis obrigados a manter os materiais sob cobertura apropriada e aprovada pela autoridade sanitária municipal, respeitadas as demais normas legais aplicáveis à espécie. ([Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013](#)).

~~Art. 91. O descumprimento de qualquer dispositivo na presente Seção será considerado infração sanitária, estando seu autor sujeito às penalidades previstas na Consolidação da legislação que disciplina o Código de Posturas do Município e dá outras providências.~~

Art. 91. O descumprimento de qualquer dispositivo na presente Seção será considerado infração sanitária, estando seu autor sujeito às penalidades previstas na Consolidação da legislação que disciplina o Código de Posturas do Município e dá outras providências. ([Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013](#)).

~~Art. 92. O Poder Executivo Municipal promoverá ações de polícia administrativa, visando a impedir hábitos e práticas que exponham a população ao risco de contrair doenças transmitidas por vetores, especialmente pelo *Aedes Aegypti* e *Aedes Albopictus*.~~

Art. 92. O Poder Executivo Municipal promoverá ações de polícia administrativa, visando impedir hábitos e práticas que exponham a população ao risco de contrair doenças ou agravos à saúde provocados por animais peçonhentos e outros animais sinantrópicos. ([Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013](#)).

~~Art. 93. A responsabilidade pelo controle dos mosquitos transmissores da dengue e febre amarela, bem como de outros vetores compete:~~

~~I – à SEMS, que, através do Setor de Vigilância Sanitária e do Setor de Zoonoses, fará a orientação técnica e educativa, com ou sem auxílio dos serviços especializados, e, também, o controle dos vetores, o levantamento e a avaliação dos resultados;~~

~~II – ao setor competente da Prefeitura Municipal, o saneamento dos criadouros e abrigos associados ao lixo ou entulhos e das canalizações nas vias e logradouros públicos;~~

~~III – às escolas, a ação educativa junto aos escolares;~~

~~IV – aos particulares, a manutenção das condições higiênicas nos imóveis que ocupem; e~~

~~V – aos proprietários, a higiene e limpeza dos imóveis não ocupados.~~

Art. 93. A responsabilidade pelo controle dos mosquitos transmissores da dengue e febre amarela, bem como de outros vetores compete: ([Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013](#))

I - à SEMS, que, através do Setor de Vigilância Sanitária e do Setor de Zoonoses, fará a orientação técnica e educativa, com ou sem auxílio dos serviços especializados, e, também, o controle dos vetores, o levantamento e a avaliação dos resultados; ([Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013](#))

II - ao setor competente da Prefeitura Municipal, o saneamento dos criadouros e abrigos associados ao lixo ou entulhos e das canalizações nas vias e logradouros públicos; ([Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013](#))

III - às escolas, a ação educativa junto aos escolares; ([Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013](#))

IV - aos particulares, a manutenção das condições higiênicas nos imóveis que ocupem; e ([Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013](#))

V - aos proprietários, a higiene e limpeza dos imóveis não ocupados. ([Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013](#))

~~Art. 94. A competência para a fiscalização dos locais onde possa haver criadouros dos vetores de doenças e, em especial, da dengue, é da SEMS.~~

~~§ 1º A existência de focos dos vetores mencionados no caput deste artigo deverá ser comunicada pelos demais órgãos da SEMS à Vigilância Sanitária Municipal para que esta adote as medidas legais necessárias à eliminação desses focos, com a aplicação da legislação mencionada no art. 91 da presente Lei Complementar.~~

~~§ 2º Os proprietários, locatários, possuidores ou responsáveis a qualquer título, além de manterem os imóveis livres de criadouros do mosquito, são obrigados a permitir o ingresso, em seus respectivos imóveis, do agente de saúde ou qualquer outra autoridade sanitária responsável pelo trabalho de controle da dengue, para a realização de inspeção, verificação, orientação, informação, aplicação de inseticida ou qualquer outra atividade específica de combate à dengue.~~

~~§ 3º Havendo impedimento ao ingresso no imóvel para os fins acima, o morador poderá ser notificado no ato para que entre em contato, em até 48h (quarenta e oito horas), com o Poder Público e agende a presença de um agente de saúde ou qualquer outra autoridade sanitária responsável pelo trabalho de controle da dengue. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 259, de 2010\)](#)~~

~~§ 4º Na hipótese de impossibilidade do ingresso por ausência de pessoas que possam abrir a porta, as autoridades sanitárias poderão adotar o seguinte procedimento: [\(Incluído pela Lei Complementar nº 259, de 2010\)](#)~~

~~I - registrar a ausência em auto de fiscalização sanitária, cuja cópia será deixada no imóvel e que servirá de notificação ao morador de nova visita técnica das autoridades competentes na data nela indicada; [\(Incluído pela Lei Complementar nº 259, de 2010\)](#)~~

~~II - caso a situação descrita acima persista na segunda visita, será repetido o procedimento previsto no inciso anterior, notificado para que, em até 48h (quarenta e oito horas), entre em contato com o Poder Público e agende a presença de um agente de saúde ou qualquer outra autoridade sanitária responsável pelo trabalho de controle da dengue. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 259, de 2010\)](#)~~

~~§ 5º Na hipótese de imóvel abandonado, a localização do seu proprietário deverá ser feita através do Cadastro Municipal de Imóveis, notificando-o para que, em até 48h (quarenta e oito horas), entre em contato com o Poder Público e agende a presença de um agente de saúde ou qualquer outra autoridade sanitária responsável pelo trabalho de controle da dengue. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 259, de 2010\)](#)~~

~~§ 6º O não atendimento às instruções sanitárias indicadas nos §§ 3º, 4º e 5º deste artigo, o Poder Público poderá aplicar pena de multa ao proprietário do imóvel. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 259, de 2010\)](#)~~

~~§ 7º Esgotados todos os esforços previstos neste instrumento legal e dado o insucesso de adentrar ao imóvel, poderá então, a autoridade sanitária, com ordem judicial e apoio da autoridade policial competente, realizar as efetivas medidas de controle dos focos do mosquito no imóvel. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 259, de 2010\)](#)~~

~~Art. 94. A competência para a fiscalização dos locais onde possa haver criadouros dos vetores de doenças e, em especial, da dengue, é da SEMS. [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013\)](#) [\(Revogado pela Lei Complementar nº 322, de 24 de junho de 2014\)](#)~~

~~§ 1º A existência de focos dos vetores mencionados no caput deste artigo deverá ser comunicada pelos demais órgãos da SEMS à Vigilância Sanitária Municipal para que esta adote as medidas legais necessárias à eliminação desses focos, com a aplicação da legislação mencionada no art. 91 da presente Lei Complementar. [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013\)](#) [\(Revogado pela Lei Complementar nº 322, de 24 de junho de 2014\)](#)~~

~~§ 2º Os proprietários, locatários, possuidores ou responsáveis a qualquer título, bem como imobiliárias ou administradoras de condomínios que estejam responsáveis por administrar imóveis disponíveis para locação ou venda, além de manterem os imóveis livres de criadouros do mosquito, são obrigados a permitir o ingresso, em seus respectivos imóveis, do agente de saúde ou qualquer outra autoridade sanitária responsável pelo trabalho de controle da dengue, para a realização de inspeção, verificação, orientação, informação, aplicação de inseticida ou qualquer outra atividade específica de combate à dengue. [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013\)](#) [\(Revogado pela Lei Complementar nº 322, de 24 de junho de 2014\)](#)~~

~~§ 3º Havendo impedimento ao ingresso no imóvel para os fins acima, o morador poderá ser notificado no ato para que entre em contato, em até 48h (quarenta e oito horas), com o Poder Público e agende a presença de um agente de saúde ou qualquer outra autoridade sanitária responsável pelo trabalho de controle da dengue. [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013\)](#) [\(Revogado pela Lei Complementar nº 322, de 24 de junho de 2014\)](#)~~

~~§ 4º Na hipótese de impossibilidade do ingresso por ausência de pessoas que possam abrir a porta, as autoridades sanitárias poderão adotar o seguinte procedimento: [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013\)](#) [\(Revogado pela Lei Complementar nº 322, de 24 de junho de 2014\)](#)~~

~~I - registrar a ausência em auto de fiscalização sanitária, cuja cópia será deixada no imóvel e que servirá de notificação ao morador de nova visita técnica das autoridades competentes na data nela indicada; [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013\)](#) [\(Revogado pela Lei Complementar nº 322, de 24 de junho de 2014\)](#)~~

~~II - caso a situação descrita acima persista na segunda visita, será repetido o procedimento previsto no inciso anterior, notificado para que, em até 48h (quarenta e oito horas), entre em contato com o Poder Público e agende a presença de um agente de saúde ou qualquer outra autoridade sanitária responsável pelo trabalho de controle da dengue. [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013\)](#) [\(Revogado pela Lei Complementar nº 322, de 24 de junho de 2014\)](#)~~

~~§ 5º Na hipótese de imóvel abandonado, a localização do seu proprietário deverá ser feita através do Cadastro Municipal de Imóveis, notificando-o para que, em até 48h (quarenta e oito horas), entre em contato com o Poder Público e agende a presença de um agente de saúde ou qualquer outra autoridade sanitária responsável pelo trabalho de controle da dengue. [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013\)](#) [\(Revogado pela Lei Complementar nº 322, de 24 de junho de 2014\)](#)~~

~~§ 6º O não atendimento às instruções sanitárias indicadas nos §§ 3º, 4º e 5º deste artigo, o Poder Público poderá aplicar pena de multa ao proprietário do imóvel. (Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013). (Revogado pela Lei Complementar nº 322, de 24 de junho de 2014)~~

~~§ 7º Esgotados todos os esforços previstos neste instrumento legal e dado o insucesso de adentrar ao imóvel, poderá então, a autoridade sanitária, com ordem judicial e apoio da autoridade policial competente, realizar as efetivas medidas de controle dos focos do mosquito no imóvel. (Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013). (Revogado pela Lei Complementar nº 322, de 24 de junho de 2014)~~

~~II - caso a situação descrita acima persista na segunda visita, será repetido o procedimento previsto no inciso anterior, notificado para que, em até 48h (quarenta e oito horas), entre em contato com o Poder Público e agende a presença de um agente de saúde ou qualquer outra autoridade sanitária responsável pelo trabalho de controle da dengue. (Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013). (Revogado pela Lei Complementar nº 322, de 24 de junho de 2014)~~

~~§ 5º Na hipótese de imóvel abandonado, a localização do seu proprietário deverá ser feita através do Cadastro Municipal de Imóveis, notificando-o para que, em até 48h (quarenta e oito horas), entre em contato com o Poder Público e agende a presença de um agente de saúde ou qualquer outra autoridade sanitária responsável pelo trabalho de controle da dengue. (Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013). (Revogado pela Lei Complementar nº 322, de 24 de junho de 2014)~~

~~§ 6º O não atendimento às instruções sanitárias indicadas nos §§ 3º, 4º e 5º deste artigo, o Poder Público poderá aplicar pena de multa ao proprietário do imóvel. (Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013). (Revogado pela Lei Complementar nº 322, de 24 de junho de 2014)~~

~~§ 7º Esgotados todos os esforços previstos neste instrumento legal e dado o insucesso de adentrar ao imóvel, poderá então, a autoridade sanitária, com ordem judicial e apoio da autoridade policial competente, realizar as efetivas medidas de controle dos focos do mosquito no imóvel. (Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013). (Revogado pela Lei Complementar nº 322, de 24 de junho de 2014)~~

~~Art. 95. O Pelotão Ambiental, auxiliará a Vigilância Sanitária no cumprimento dos dispositivos da presente Seção.~~

Art. 95. O Pelotão Ambiental auxiliará a Vigilância Sanitária no cumprimento dos dispositivos da presente Seção. (Redação dada pela Lei Complementar nº 310, de 2013)

Seção II

Dos estabelecimentos que comercializem plantas e flores

Art. 96. Os proprietários, ou responsáveis, por floriculturas, comércios atacadistas ou varejistas de flores naturais, de vasos, floreiras ou similares, deverão adotar medidas de forma a impedir o acúmulo de água nos recipientes ali comercializados, ou àqueles que permaneçam apenas para exposição.

§ 1º Os estabelecimentos citados no *caput* deste artigo, afixarão em local visível, orientações sobre medidas para evitar a existência de criadouros das larvas do *Aedes Aegypti* e *Aedes Albopictus*.

§ 2º As orientações previstas no § 1º deste artigo, devem conter os itens estabelecidos pela Vigilância Sanitária do Município.

Art. 97. O Poder Executivo poderá realizar ampla campanha educativa dirigida aos proprietários dos estabelecimentos de comercialização de plantas e flores, informando da necessidade dos mesmos serem multiplicadores de tais orientações.

Art. 98. O não cumprimento ao disposto nesta Seção e ao estabelecido nas campanhas realizadas pelo Poder Executivo, acarretará em multa de R\$ 107,16 (cem e sete reais e dezesseis centavos), dobradas a cada reincidência.

CAPÍTULO V

DO PROGRAMA "SANGUE É VIDA"

Art. 99. Fica criado o "Programa Sangue é Vida", com o objetivo de desenvolver, junto ao funcionalismo público municipal e a rede pública de ensino, a consciência sobre a necessidade de doar sangue a órgãos oficiais da Saúde.

Art. 100. O programa de doação de sangue atuará com a participação do Hemocentro de Piracicaba, podendo o Executivo Municipal celebrar convênio com esta entidade ligada ao Hospital da Irmandade da Santa Casa de Piracicaba.

Art. 101. Serão desenvolvidas pelo "Programa Sangue é Vida", com a colaboração do Hemocentro de Piracicaba, as seguintes atividades:

I - efetuar campanha de divulgação e esclarecimento junto a todos os servidores municipais da Administração Direta, da Indireta e Entidades Fundacionais com a finalidade de estimular a doação de sangue ao órgão oficial;

II - elaborar o cadastramento de todos os servidores municipais que, voluntariamente, se dispõem a doar sangue;

III - expedir aos servidores municipais doadores de sangue uma "carteira de identidade de doador"; e

IV - elaborar uma agenda para coletar o sangue dos doadores, de forma a não ocorrer mais de duas doações por ano e mesmo assim somente com autorização do órgão controlador; e

V - realizar palestras de conscientização da importância da doação de sangue na rede pública de ensino, já que a educação é o processo do desenvolvimento da capacidade física, intelectual e moral da criança, do jovem e do ser humano em geral.

CAPÍTULO VI DO PROGRAMA MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA HEPATITE "C"

Art. 102. Fica instituído, o "Programa Municipal de Prevenção e Tratamento da Hepatite C", no âmbito do município de Piracicaba.

Art. 103. O "Programa Municipal de Prevenção e Tratamento da Hepatite C" tem por finalidade:

I - facilitar e promover o acesso dos portadores às políticas públicas de tratamento e combate à Hepatite C;

II - esclarecer a população sobre os perigos e riscos de infecção e formas de prevenção e possibilidades de tratamento contra a Hepatite C; e

III - defender os direitos dos portadores de Hepatite C.

Art. 104. Fica constituído, um Grupo Especial de Estudos e Análise, visando o acompanhamento atualizado das pesquisas de combate à Hepatite C, contribuindo também tal equipe para o estabelecimento de normas de tratamento e prevenção da Hepatite C no município de Piracicaba.

Art. 105. Serão feitas campanhas de detecção dos infectados junto à população, além de campanhas de esclarecimento, em especial, junto a grupos específicos que lidam com tatuagens, *piercings*, instrumentos cirúrgicos e odontológicos, acupuntura, depilação, manicuro e pedicuro, além de usuários de drogas injetáveis e pessoas que de qualquer modo tenham histórico de transfusão de sangue antes de 1992.

Art. 106. É proibido qualquer tipo de ato de discriminação contra portadores de Hepatite C no município de Piracicaba.

Art. 107. Para maior conscientização do Programa ora criado, fica instituído no âmbito do município de Piracicaba o "Dia Municipal de Luta contra a Hepatite C", que será comemorado no dia 19 de maio de cada ano.

Art. 108. Caberá ao órgão competente da municipalidade a implantação e fiscalização do presente Programa, com a colaboração das demais secretarias afins.

CAPÍTULO VII DO PROGRAMA DE INCENTIVO À DOAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Art. 109. Fica implantado no município de Piracicaba, o "Programa de Incentivo à Doação de Medicamentos".

Parágrafo único. Todas as doações deverão ser entregues aos órgãos competentes da municipalidade, os quais ficarão sob a guarda do farmacêutico responsável.

Art. 110. Serão aceitos somente medicamentos dentro do prazo de validade e em condições de uso.

Parágrafo único. Após a triagem dos medicamentos, os mesmos deverão ser encaminhados às entidades cadastradas junto ao Poder Público.

CAPÍTULO VIII DO PROGRAMA MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA ANOREXIA E BULIMIA

Art. 111. Fica criado o "Programa Municipal de Prevenção e Controle da Anorexia e Bulimia", visando conscientizar a população, em especial os adolescentes, sobre as causas da anorexia e bulimia e suas consequências para a saúde em geral.

Parágrafo único. Para os efeitos deste Capítulo, considera-se adolescente a pessoa com idade entre 12 (doze) e 18 (dezoito) anos.

Art. 112. Das ações destinadas à prevenção da anorexia e bulimia em adolescentes realizadas nos estabelecimentos de ensino pertencentes à rede pública municipal ou conveniados constarão, entre outras:

I - estímulo e desenvolvimento de ações educativas, destinadas aos adolescentes sobre as causas e consequências da anorexia e bulimia;

II - observação do comportamento do adolescente que fica sempre na defensiva e há contínuo isolamento social com tendências a depressão;

III - observação da pessoa que exagera nas atividades físicas, tem mania de perfeição na escola, no trabalho e uma grande cobrança em relação aos cuidados com o corpo; e

IV - cessão, conforme a disponibilidade, de espaço para a realização de palestras ou outras atividades destinadas a informar e conscientizar a comunidade sobre as causas e consequências.

Art. 113. Das ações destinadas à prevenção e ao controle da anorexia e bulimia em adolescentes realizadas nos serviços públicos de saúde constarão, entre outras:

I - atendimento médico nas Unidades Básicas de Saúde do Município e nas entidades conveniadas por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), aos adolescentes que apresentarem problemas psicológicos, pele seca e amarelada por causa da desnutrição e bradicardia;

II - orientação nutricional adequada para reverter ou prevenir a anorexia e bulimia;

III - elaboração e manutenção de banco de dados destinado a suprir os órgãos envolvidos nas ações e nos serviços de que trata o presente Capítulo, com as informações necessárias e o estabelecimento de estratégias e ações conjuntas a avaliação dos resultados deste Programa;

IV - ampla divulgação das consequências da anorexia e bulimia para a saúde das pessoas, bem como dos locais em que são prestados esclarecimentos e assistência;

V - realização de campanhas permanentes de incentivo, juntamente com equipe multidisciplinar composta por médicos, psicólogos e nutricionistas; e

VI - estímulo e desenvolvimento de ações educativas que garantam a efetiva aplicação deste Capítulo.

CAPÍTULO IX

DO PROGRAMA MUNICIPAL DE INCENTIVO À DOAÇÃO DE MEDULA ÓSSEA E DE SANGUE DO CORDÃO UMBILICAL E PLACETÁRIO (PROMEDULA)

Art. 114. Fica instituído no âmbito Municipal o "Programa de Incentivo à Doação de Medula Óssea e de Sangue do Cordão Umbilical e Placentário (PROMEDULA)", com os seguintes objetivos:

I - estimular a doação voluntária de medula óssea e do sangue do cordão umbilical e placentário, visando a ampliação das possibilidades de localização de doadores compatíveis;

II - informar, sensibilizar, conscientizar e difundir a necessidade da existência de doadores de medula óssea e de sangue do cordão umbilical e placentário;

III - desenvolver atividades de orientação, capacitação e educação continuada sobre transplantes, doação e identificação de doadores, para profissionais da área da saúde, especialmente aos que atuam nas unidades de obstetrícia, oncologia e no Programa de Saúde da Família;

IV - alertar o doador cadastrado para a importância de manter seus dados atualizados no referido cadastro e efetivamente comparecer para realizar a doação, quando chamado a fazê-lo;

V - estimular a criação de pontos fixos e móveis de coleta de sangue para fins de tipagem e cadastro de doadores voluntários de medula óssea;

VI - prover informações centralizadas e atualizadas aos profissionais de saúde, visando melhorar a qualidade do atendimento e do encaminhamento de doadores; e

VII - divulgar endereços e horários de atendimento dos Centros de Transplantes e Hemocentros, públicos e privados, cadastrados e credenciados junto ao Ministério da Saúde.

Art. 115. Para a consecução dos objetivos do Programa PROMEDULA e para viabilizar a infra-estrutura necessária a sua manutenção, poderão ser realizadas parcerias entre o Poder Público Municipal e outros órgãos governamentais, municipais, estaduais e federais, organizações não-governamentais (ONG's) e empresas privadas.

CAPÍTULO X

DO PROGRAMA PERMANENTE DE PREVENÇÃO DAS DOENÇAS ÓPTICAS EM RECÉM NASCIDOS

Art. 116. Fica criado no âmbito do município de Piracicaba o "Programa Permanente de Prevenção das Doenças Ópticas em Recém Nascidos".

Art. 117. O "Programa Permanente de Prevenção das Doenças Ópticas em Recém Nascidos", será implantado em maternidades e estabelecimentos hospitalares congêneres do Município, através de convênios com a Secretaria Municipal de Saúde (SEMS).

Art. 118. O Programa responderá pela realização de exame de diagnóstico clínico de retinopatia da prematuridade, catarata e glaucoma congênitos, infecções, traumas de parto e cegueira em todas as crianças nascidas em suas dependências, através da técnica conhecida com "Reflexo Vermelho" (Teste do Olhinho).

§ 1º O exame a que se refere o *caput* deste artigo será realizado segundo a orientação técnica do pediatra responsável pela respectiva Unidade de Saúde.

§ 2º Caso o resultado seja negativo, a família deverá receber um relatório sobre a realização do exame e apontando seu resultado.

Art. 119. Caberá ao Executivo Municipal a formulação de diretrizes para viabilizar a plena execução do "Programa Permanente de Prevenção das Doenças Ópticas em Recém Nascidos" no município de Piracicaba.

CAPÍTULO X-A DO PLANO DE PREVENÇÃO DA INFECÇÃO NEONATAL POR STREPTOCOCCUS AGALACTIAE

[\(Incluído pela Lei Complementar nº 339, de 2015\)](#)

Art. 119A. Fica instituído o "Plano de Prevenção da Infecção Neonatal por Streptococcus agalactiae," também chamado de Streptococcus do grupo B (EGB), no âmbito do Município, voltado ao combate a infecção neonatal precoce. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 339, de 2015\)](#)

Art. 119B. O "Plano de Prevenção da Infecção Neonatal por Streptococcus agalactiae," tem como objetivos: I - facilitar e promover o acesso das gestantes às políticas públicas de prevenção, tratamento e combate a Infecção Neonatal por Streptococcus agalactiae; e II - esclarecer a gestante sobre os perigos e os riscos de infecção e a forma de tratamento. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 339, de 2015\)](#)

Art. 119C. Os hospitais e maternidades particulares do Município de Piracicaba ficam obrigados a realizar o Exame do Cotonete (Exame de cultura de Streptococcus B) no exame pré-natal das gestantes atendidas em suas dependências. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 339, de 2015\)](#)

§ 1º O exame de cultura de Streptococcus B será realizado entre a 35ª e 37ª semana de gestação. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 339, de 2015\)](#)

§ 2º Fica a critério do Poder Executivo a aplicação do disposto neste artigo, nos hospitais e maternidades da rede pública municipal. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 339, de 2015\)](#)

CAPÍTULO X-B DO PLANO DE PREVENÇÃO DA SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL (SAF)

[\(Incluído pela Lei Complementar nº 340, de 2015\)](#)

Art. 119D. Fica instituído o Plano de Prevenção da Síndrome Alcoólica Fetal (SAF), voltado à orientação e saúde da gestante e à saúde do feto. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 340, de 2015\)](#)

Art. 119E. O Plano de Prevenção da Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) tem como objetivos: [\(Incluído pela Lei Complementar nº 340, de 2015\)](#)

I - facilitar e promover o acesso das gestantes às políticas públicas de prevenção e combate ao consumo de bebidas alcoólicas ingeridas durante a gestação; e [\(Incluído pela Lei Complementar nº 340, de 2015\)](#)

II - esclarecer a gestante sobre os perigos e os sérios prejuízos que a ingestão de bebidas alcoólicas pode causar à saúde do feto. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 340, de 2015\)](#)

Parágrafo único. Os estabelecimentos de saúde e os estabelecimentos que vendem bebidas alcoólicas, no âmbito do município, deverão dar ampla divulgação ao público, especialmente às mulheres gestantes, de que as bebidas alcoólicas ingeridas durante a gestação podem causar sérios prejuízos à saúde do feto. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 340, de 2015\)](#)

CAPÍTULO XI DA POLÍTICA MUNICIPAL DE PREVENÇÃO ÀS DOENÇAS DA TERCEIRA IDADE

Art. 120. Em consonância com o art. 7º, inciso VI, da [Lei Orgânica do Município](#), o Poder Público implementará a "Política Municipal de Prevenção às Doenças da Terceira Idade", que consiste em:

I - campanhas de esclarecimento da população em geral e do segmento das pessoas com idade superior a 60 (sessenta) anos em especial, sobre as típicas ou de grande incidência na Terceira Idade, principalmente no aspecto preventivo;

II - implementação de Programas específicos de tratamento e acompanhamento das doenças da Terceira Idade; e

III - desenvolvimento de campanhas de vacinação de pessoas da Terceira Idade.

IV - apoio e conscientização aos portadores das doenças de Alzheimer e Parkinson realizando atividades conducentes a: [\(Incluído pela Lei Complementar nº 343, de 2015\)](#)

a) integração das pessoas portadoras das doenças em todos os níveis sociais; [\(Incluído pela Lei Complementar nº 343, de 2015\)](#)

b) esclarecimento à comunidade em geral quanto às causas das respectivas doenças; tratamentos adequados; [\(Incluído pela Lei Complementar nº 343, de 2015\)](#)

c) quais sintomas e necessidades de apoio familiar e comunitário aos portadores dessas enfermidades; [\(Incluído pela Lei Complementar nº 343, de 2015\)](#)

d) seminários, encontros e atividades afins, com vista à troca de experiências e informações entre familiares, responsáveis e demais envolvidos com pessoas portadoras das doenças do Alzheimer e Parkinson; e [\(Incluído pela Lei Complementar nº 343, de 2015\)](#)

e) campanhas educativas visando a conscientização quanto as problemáticas das pessoas portadoras das doenças. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 343, de 2015\)](#)

Art. 121. O Poder Público promoverá campanhas de vacinação anti-gripal, anualmente; anti-pneumococo a cada 5 (cinco) anos e anti-tetânica a cada 10 (dez) anos entre os cidadãos com idade superior a 60 (sessenta) anos.

Parágrafo único. Fica o último sábado do mês de abril designado como "Dia Municipal da Vacinação do Idoso", data na qual serão desenvolvidas as atividades de vacinação;

Art. 122. O Poder Público promoverá também a vacinação de pessoas idosas internadas em instituições municipais conveniadas ou contratadas, bem como os internados em instituições asilares, casas de repouso e casas geriátricas, sendo que, em todos os casos serão priorizados os pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) - dependentes.

Art. 123. Para o desenvolvimento das campanhas de esclarecimentos, o Poder Público buscará a atuação conjunta com entidades filantrópicas, assistenciais, organizações não governamentais, grupos da Terceira Idade e outras entidades que tenham por objetivo o bem estar da população da Terceira Idade.

Art. 124. A todos os idosos vacinados será fornecida a Caderneta de Vacinação do Adulto, onde constará a data de vacinação bem como o período de retorno para eventuais reforços.

Art. 125. Nas Campanhas de Vacinação dos Idosos, a pessoa idosa será vacinada em seu domicílio, sempre que houver impossibilidade de deslocamento desta ao local onde estiver sendo realizada a vacinação.

Parágrafo único. Para aplicação do disposto neste Capítulo, a vacinação somente ocorrerá em domicílio quando solicitada.

Art. 126. Para fins do disposto neste Capítulo, serão oferecidas vacinas em asilos, casa de repouso e similares.

Parágrafo único. Poderão também ser oferecidas as vacinas, desde que solicitado pelo responsável e avaliado pela Secretaria competente, nos seguintes locais:

I - associação de bairro;

II - associação de classe;

III - clube recreativo;

IV - clube de serviço;

V - igrejas; e

VI - outras entidades que possam agrupar idosos para recebimento da vacina.

CAPÍTULO XII

DO PROGRAMA MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA OBESIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Art. 127. Fica criado o "Programa Municipal de Prevenção e Controle da Obesidade em Crianças e Adolescentes".

Art. 128. O "Programa Municipal de Prevenção e Controle da Obesidade em Crianças e Adolescentes" visa à promoção de ações e serviços destinados a prevenir e controlar a ocorrência de sobrecarga ponderal em crianças e adolescentes e conscientizar a população sobre as causas da obesidade e suas consequências para a saúde em geral.

Art. 129. Para efeito deste Capítulo, considera-se criança, a pessoa até doze anos de idade incompletos e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.

Art. 130. Das ações destinadas à prevenção da obesidade em crianças e adolescentes realizadas nos estabelecimentos de ensino pertencentes à rede pública municipal ou conveniados, constarão, entre outras:

I - estímulo e desenvolvimento de ações educativas destinadas às crianças e aos adolescentes sobre as causas e consequências da obesidade;

II - realização de exame biométrico capaz de diagnosticar a presença de sobrepeso ponderal ou de indicativos da predisposição à obesidade;

III - fornecimento de informações aos professores, servidores, alunos, pais e responsáveis sobre ações e os serviços prestados pela municipalidade, por meio de entidades próprias ou conveniadas, destinadas às finalidades do presente Capítulo;

IV - cardápio das refeições a serem servidas às crianças e aos adolescentes elaborado por nutricionista do quadro de servidores do município de Piracicaba;

V - estimular a prática de exercícios físicos adequados a cada faixa etária e inclusão, dentre as aulas a serem ministradas, de matérias sobre a importância da alimentação equilibrada; e

VI - sessão, conforme a disponibilidade, de espaço para a realização de palestras ou outras atividades destinadas a informar e conscientizar a comunidade sobre as causas e consequências da obesidade.

Art. 131. Das ações destinadas à prevenção e ao controle da obesidade em crianças e adolescentes realizadas nos serviços públicos de saúde, constarão entre outras:

I - atendimento médico às crianças e aos adolescentes com sobrepeso ponderal nas Unidades Básicas de Saúde do Município e nas entidades conveniadas por meio do Sistema Único de Saúde (SUS);

II - adoção de medidas destinadas a detectar, entre as crianças e os adolescentes usuários dos serviços de saúde, os que estejam apresentando sobrepeso ponderal ou com predisposição a desenvolvê-lo;

III - orientação nutricional adequada para reverter ou prevenir a obesidade;

IV - realização de exames biométrico ou outros capazes de auxiliar o diagnóstico de sobrecarga ponderal ou da obesidade;

V - realização de ações de saúde voltadas à vigilância e ao acompanhamento das crianças e dos adolescentes quanto a seu crescimento e desenvolvimento;

VI - elaboração e manutenção de banco de dados destinado a suprir os órgãos envolvidos nas ações e nos serviços de que trata o presente Capítulo com as informações necessárias e o estabelecimento de estratégias, ações conjuntas e avaliação dos resultados deste Programa;

VII - realização de exames destinados a diagnosticar preventivamente a ocorrência de efeitos secundários da obesidade;

VIII - cursos gratuitos permanentes de orientação sobre a obesidade em crianças e adolescentes; e

IX - ampla divulgação das consequências da obesidade para a saúde das pessoas, bem como dos locais em que são prestados esclarecimentos e assistência.

Art. 132. No cumprimento do presente Capítulo, fica assegurado à população em geral, o direito à informação permanente em todos os meios de comunicação disponíveis do Município com recursos do orçamento próprio da área de saúde pública.

Art. 133. No ato da matrícula nas unidades escolares da rede pública municipal ou conveniados, os pais ou responsáveis pelas crianças e adolescentes, responderão a um questionário, o qual, juntamente com o exame biométrico, auxiliarão na identificação dos estudantes com sobrepeso ponderal, obesos ou com tendência a tal.

§ 1º Analisadas as respostas e o exame biométrico e evidenciados a obesidade ou sobrepeso ponderal, os pais ou responsáveis serão orientados a comparecer a um dos órgãos ou entidades do serviço público de saúde para consulta e exames.

§ 2º Uma vez diagnosticados o sobrepeso ponderal ou a obesidade, a criança ou o adolescente, juntamente com seus pais ou responsáveis, serão encaminhados à nutricionista, que elaborará cardápio adequado às necessidades do atendido, prestará orientação e acompanhará os resultados.

Art. 134. Nos cardápios de restaurantes, lanchonetes e fast foods constarão, ao lado do produto comercializado, informações sobre a quantidade média de calorias de cada porção ou seu valor calórico.

CAPÍTULO XIII DO PROGRAMA MUNICIPAL DE PREVENÇÃO A LER/DORT AOS FUNCIONÁRIOS MUNICIPAIS

Art. 135. Fica instituído o "Programa Municipal de Prevenção a LER/DORT", em ação de desenvolvimento permanente, destinado a todos os funcionários públicos municipais.

Art. 136. O "Programa Municipal de Prevenção a LER/DORT", tem como finalidade conscientizar para a importância da prevenção e tratamento de doenças como:

- I - a tendinite;
- II - a tenossinovite;
- III - a bursite; e
- IV - outros distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho.

Art. 137. O Programa deverá ser proporcionado em todas as repartições, setores, postos e ambientes de trabalho, da administração direta, indireta e fundacional, visando à prevenção dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho, através de:

- I - implementação de campanhas de esclarecimento à população em geral e aos funcionários em especial, sobre a importância do prevençãoismo, no que tange a doença profissional; e
- II - desenvolvimento e implantação de programas específicos para o tratamento da doença profissional.

Art. 138. Poderá o Executivo realizar convênios com órgãos públicos federais ou estaduais, além de entidades não-governamentais, para a implantação e desenvolvimento do Programa.

CAPÍTULO XIV DO PROGRAMA MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA DIABETES

Art. 139. Fica criado o "Programa Municipal de Prevenção e Controle da Diabetes", visando o desenvolvimento de ações para prevenção e controle da ocorrência dos distúrbios causados pelos açúcares, e conscientização da população sobre a diabetes.

Parágrafo único. O Programa ora instituído abrange toda população do Município.

Art. 140. Das ações destinadas à prevenção e controle da diabetes, constarão, entre outras:

- I - estímulo e desenvolvimento de ações educativas, destinadas a população sobre os sintomas, as consequências e prevenções sobre as questões relativas às diabetes;
- II - realização de exame laboratorial para diagnosticar valores anormais de glicose no sangue;
- III - desenvolvimento de cardápios de refeições, elaborados por nutricionistas do quadro de servidores do Município, adequado e apropriados aos portadores de diabetes;
- IV - realização de campanhas permanentes de incentivo a mudança de hábitos alimentares e a prática de atividades físicas aos propensos às diabetes, assegurando informação e participação da população nas ações de saúde voltadas a prevenção, diagnóstico e controle da ocorrência da diabetes; e
- V - capacitar profissionais da área de saúde para a execução do Programa instituído por este Capítulo.

CAPÍTULO XIV-A DO PLANO DE PREVENÇÃO E RASTREAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

(Incluído pela Lei Complementar nº 342, de 2015)

Art. 140A. Fica instituído o "Plano de Prevenção e Rastreamento da Hipertensão" no âmbito do Município, voltado à prevenção, combate e controle da hipertensão arterial. Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei Complementar, entende-se por rastreamento, o processo de identificação de indivíduos que apresentam um risco suficientemente mais elevado de uma doença, que justifique maior investigação ou uma ação direta. (Incluído pela Lei Complementar nº 342, de 2015)

Art. 140B. O "Plano de Rastreamento da Hipertensão", tem como objetivos detectar precocemente os casos de hipertensão não diagnosticados, para desenvolvimento das seguintes ações posteriores: [\(Incluído pela Lei Complementar nº 342, de 2015\)](#).

I - confirmação diagnosticada e início da terapêutica; [\(Incluído pela Lei Complementar nº 342, de 2015\)](#).

II - cadastramento e vinculação dos portadores de hipertensão arterial aos serviços de saúde, uma vez confirmado, para acompanhamento e tratamento; [\(Incluído pela Lei Complementar nº 342, de 2015\)](#).

III - avaliação do impacto da campanha de rastreamento e da implementação das ações subsequentes relativas ao combate e controle da hipertensão arterial. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 342, de 2015\)](#).

IV - reorganização da atenção à hipertensão através da atualização dos profissionais da rede básica, da garantia do diagnóstico e da vinculação do paciente às unidades de saúde para tratamento e acompanhamento, promovendo assim a reestruturação e a ampliação do atendimento resolutivo e de qualidade para o portador dessa patologia. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 342, de 2015\)](#).

CAPÍTULO XV

DO PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO, PRIMEIROS SOCORROS E PREVENÇÃO DE ACIDENTES A IDOSOS

Art. 141. Fica criado no município de Piracicaba, o "Programa de Orientação, Primeiros Socorros e Prevenção de Acidentes a Idosos".

Art. 142. O treinamento para o "Programa de Orientação, Primeiros Socorros e Prevenção de Acidentes a Idosos", deverá ser realizado por profissionais municipais ou voluntários, durante os encontros nos Centros de Atividades para os Idosos ou nos grupos de Convivência da 3ª Idade.

Parágrafo único. Quando da realização dos treinamentos de que trata o *caput* do presente artigo deverão ser prestadas informações acerca do uso correto e da forma de execução de atividades físicas pelos idosos nos aparelhos públicos de ginástica. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 382, de 2017\)](#).

CAPÍTULO XVI

DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO, CONSCIENTIZAÇÃO E ORIENTAÇÃO SOBRE A FISSURA LÁBIO - PALATINA

Art. 143. Fica criado no município de Piracicaba o "Programa de Educação, Conscientização e Orientação sobre a Fissura Lábio - Palatina", com os seguintes objetivos:

I - elevar a consciência sanitária da população sobre a fissura lábio - palatina;

II - promover atividades de educação em saúde sobre a fissura lábio - palatina;

III - realizar ações de identificação precoce da fissura lábio - palatina;

IV - capacitar os servidores públicos para as ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação de pacientes com fissura lábio - palatina; e

V - estimular os profissionais de saúde a realizarem o diagnóstico precoce e a notificação das crianças portadoras de fissura lábio - palatina.

Art. 144. Para a consecução dos objetivos do Programa, o Poder Público poderá realizar parcerias com órgãos governamentais, municipais, estaduais e federais, organizações não governamentais (ONG's) e empresas privadas.

TÍTULO III

DAS CAMPANHAS, SEMANAS E DATAS COMEMORATIVAS

CAPÍTULO I

DA SEMANA DA SAÚDE

Art. 145. Fica instituída, no município de Piracicaba, a "Semana da Saúde", a qual será comemorada anualmente, no período de 1º a 7 de abril, culminando na data em que se comemora o Dia Mundial da Saúde.

Art. 146. A "Semana da Saúde", a que alude o art. 145 da presente Lei Complementar, constará de um ciclo de palestras sobre o problema de saúde e higiene, com exibição de filmes e outros meios de comunicação, nos grupos escolares do Município.

Art. 147. Fica a cargo da Coordenadoria de Educação, Saúde e Promoção Social do Município a organização e a promoção desta "Semana da Saúde".

CAPÍTULO II

DA SEMANA DO ALEITAMENTO MATERNO

Art. 148. Fica instituído, como parte integrante do calendário oficial do município de Piracicaba, a "Semana de Aleitamento Materno", que será realizada anualmente nos dias 1º a 7 do mês de agosto.

Parágrafo único. A "Semana de Aleitamento Materno" terá como objetivo:

- I - conscientizar a comunidade sobre a superioridade do leite materno;
- II - incentivar o aleitamento materno até os 2 (dois) anos, sendo este exclusivo até os 6 (seis) meses de idade;
- III - esclarecer sobre a importância do aleitamento materno para a economia doméstica, do Município e do País;
- IV - incentivar adoção de condutas adequadas para uma boa amamentação; e
- V - informar sobre a qualidade e o benefício do aleitamento materno para completo desenvolvimento "biopsicossocial".

Art. 149. Durante a "Semana de Aleitamento Materno", deverá ser exposto um tema atual e de impacto para ajudar a proteger, fomentar e apoiar o aleitamento materno, sendo desenvolvida uma programação dirigida às escolas e à comunidade em geral, incentivando a criatividade na introdução do aleitamento materno na nossa cultura.

CAPÍTULO III DA SEMANA MUNICIPAL DE COMBATE E PREVENÇÃO À OBESIDADE INFANTIL

Art. 150. Fica instituída, a "Semana Municipal de Combate e Prevenção à Obesidade Infantil", a ser realizada, anualmente, na semana do dia 11 de outubro, Dia Mundial de Combate à Obesidade.

Art. 151. A "Semana Municipal de Combate e Prevenção à Obesidade Infantil" terá por objetivo conscientizar a população, através de procedimentos informativos, educativos e organizativos sobre os males provocados pela obesidade infantil, suas causas, consequências e formas de evitá-la ou de tratá-la.

Art. 152. A "Semana Municipal de Combate e Prevenção à Obesidade Infantil" será comemorada com destaque e amplamente divulgada, podendo o Poder Público Municipal, através das Secretarias Municipais de Educação, Saúde, Desenvolvimento Social e Ação Cultural, a estabelecer e organizar calendários de atividades a serem desenvolvidas durante a Semana ora instituída.

Art. 153. Membros da Sociedade Brasileira de Pediatria, nutricionistas, membros da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade (ABESO), bem como pessoas com conhecimentos específicos em áreas relativas à questão da obesidade, poderão ser convidadas a participar da definição dos procedimentos informativos, educativos e organizativos relacionados à Semana.

CAPÍTULO IV DA SEMANA DE ORIENTAÇÃO E PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ PRECOCE

Art. 154. Fica instituída, passando a integrar o calendário oficial do Município, a "Semana de Orientação e Prevenção da Gravidez Precoce", a ser comemorada na segunda semana do mês de outubro de cada ano.

Art. 155. A "Semana de Orientação e Prevenção da Gravidez Precoce" terá como objetivos:

- I - contribuir para a diminuição do índice de gravidez na adolescência;
- II - diminuir as situações de exclusão social decorrente da gravidez precoce;
- III - informar, sensibilizar e envolver a sociedade em torno da situação da adolescente-mãe e da paternidade precoce; e
- IV - informar às mulheres, em especial, e interessados, sobre os prejuízos causados à saúde pelo uso dos métodos contraceptivos antinaturais.

Art. 156. A "Semana de Orientação e Prevenção da Gravidez Precoce" compreenderá a realização de seminários, ciclos de palestras e ações educativas nos estabelecimentos da rede pública de ensino, bem como a divulgação de programas e serviços oferecidos às gestantes.

Parágrafo único. Para a realização das atividades previstas no *caput*, o Poder Executivo poderá celebrar convênios e parcerias com instituições públicas e privadas com atuação voltada para as questões pertinentes à adolescência.

CAPÍTULO V DA SEMANA DE PREVENÇÃO AO ABORTO

Art. 157. Fica instituída, no âmbito do município de Piracicaba, a "Semana de Prevenção ao Aborto", a ser comemorada na segunda semana do mês de outubro de cada ano.

Art. 158. A Semana ora instituída tem como objetivo informar a população, em especial, às mulheres, sobre os prejuízos causados à saúde devido ao uso dos métodos contraceptivos antinaturais e as consequências para o feto e gestante, decorrentes da prática hedionda de crime de aborto.

Parágrafo único. As informações de que trata o *caput* deste artigo poderão ser feitas na forma de seminários, palestras, filmes, vídeos e material publicitário institucional.

CAPÍTULO VI DA SEMANA DE PREVENÇÃO AO JOGO PATOLÓGICO

Art. 159. Fica instituída, no âmbito do município de Piracicaba, a "Semana de Prevenção ao Jogo Patológico", a ser realizada, anualmente, na última semana do mês de agosto.

Parágrafo único. Para efeitos deste Capítulo, entende-se por "Jogo Patológico", a persistência e recorrência do comportamento de apostar em jogos de azar, ocasionando prejuízos em diversas áreas da vida.

Art. 160. A Semana ora instituída, tem como objetivo informar a população que o Jogo Patológico também é uma forma de dependência, alertando sobre a gravidade do quadro e incentivando seu diagnóstico precoce.

Parágrafo único. As informações de que trata o *caput* deste artigo poderão ser feitas na forma de seminários, palestras, filmes, vídeos, e material publicitário institucional.

CAPÍTULO VII DA SEMANA DA SAÚDE BUCAL

Art. 161. Fica instituído, no Calendário de Atividades Oficiais do município de Piracicaba, a "Semana da Saúde Bucal", a ser realizada na última semana do mês de outubro de cada ano.

Art. 162. A critério do Chefe do Executivo, poderão ser realizadas diversas atividades pertinentes à saúde bucal, pediátrica e adulta, inclusive com parcerias público-privada, amplamente divulgadas, que poderão ser editadas por meio de Decreto Regulamentador.

CAPÍTULO VII-A DA SEMANA MUNICIPAL DE ORIENTAÇÃO DE NOÇÕES DE PRIMEIROS SOCORROS

[\(Incluído pela Lei Complementar nº 391, de 2017\)](#)

Art. 162A. Fica instituída no Calendário Oficial de Eventos do Município, a "Semana Municipal de Orientações de Noções de Primeiros Socorros", a ser realizada, anualmente, na segunda semana do mês de setembro, ocasião em que se comemora o "Dia Mundial dos Primeiros Socorros". [\(Incluído pela Lei Complementar nº 391, de 2017\)](#)

Art. 162B. A Semana a que se refere o art. 162A, retro, tem por objetivo a orientação de como agir em situações de emergências. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 391, de 2017\)](#)

CAPÍTULO VIII DO DIA MUNICIPAL DE PREVENÇÃO AO CÂNCER DE MAMA

Art. 163. Fica instituído, no dia 3 de maio, o "Dia Municipal de Prevenção ao Câncer de Mama", com o objetivo de conscientizar a mulher sobre diagnósticos preventivos, inclusive a triagem médica.

CAPÍTULO IX DA CAMPANHA "FAÇA UMA FAXINA NA SUA CIDADE"

Art. 164. Fica instituída, no município de Piracicaba, a Campanha "Faça uma faxina na sua cidade", que será realizada, anualmente, na última semana do mês de maio.

Art. 165. A Campanha instituída por este Capítulo tem por objetivo promover a limpeza em terrenos baldios, córregos, margens de rodovias e vias de acesso, parques, praças e vias públicas, além de despertar a conscientização da comunidade para a preservação do meio ambiente.

Art. 166. A Campanha será realizada sob a coordenação da Prefeitura Municipal, através do órgão responsável pelo meio ambiente, com a participação de outras organizações ligadas ao meio ambiente, Câmara de Vereadores, associações comunitárias, clubes de serviço, empresas, comércio, indústrias, instituições religiosas, escolas e comunidade em geral.

CAPÍTULO X DA CAMPANHA DE CONTROLE POPULACIONAL DE CÃES E GATOS

Art. 167. Fica instituída, no município de Piracicaba a "Campanha de Controle Populacional de Cães e Gatos", a ser realizada anualmente, na primeira semana do mês de outubro.

§ 1º O Governo Municipal manterá convênios em caráter permanente, com clínicas e hospitais veterinários do Município, para castração de cães e gatos, machos e fêmeas, pertencentes a pessoas de renda máxima de 4 (quatro) salários mínimos.

§ 2º Será opcional a participação dos estabelecimentos veterinários.

§ 3º A Campanha referida no *caput* deste artigo será feita mediante o cadastramento das clínicas e hospitais veterinários junto ao Centro de Referência de Controle de Zoonoses, que realizarão, no período abrangido por ela, castrações a preços reduzidos.

§ 4º Os preços das castrações serão estabelecidos em comum acordo entre os estabelecimentos, organismos da categoria e a Secretaria Municipal de Saúde (SEMS).

Art. 168. O cadastramento a que se refere o § 2º do art. 167 da presente Lei Complementar, deverá ser efetuado até 90 (noventa) dias antes da data de início da Campanha instituída por este Capítulo.

Parágrafo único. A SEMS deverá fazer gestões junto às entidades representativas dos médicos veterinários e junto à Sociedade Piracicabana de Proteção aos Animais (SPPA), visando divulgar vantagens e importância do controle populacional de cães e gatos, bem como do processo de castração.

Art. 169. Encerrado o prazo anual para o cadastramento das clínicas e hospitais veterinários, a SEMS providenciará listagens para serem divulgadas e distribuídas à população, indicando, por região, os estabelecimentos onde a castração será procedida, bem como os valores.

Art. 170. A SEMS deverá providenciar também, para divulgação e distribuição à população, material informativo e educativo sobre animais doméstico, contendo instruções relativas:

I - à importância da vacinação e da vermifugação;

II - às zoonoses;

III - às noções de cuidados com estes animais;

IV - aos problemas gerados pelo excesso de população de animais domésticos e às necessidades de controle populacional desses animais;

V - a mitos que envolvem a esterilização e cuidados pós-operatórios; e

VI - a outros itens que os técnicos julgarem importantes.

Art. 171. Verificando algum impedimento para a castração, o veterinário responsável pela avaliação deverá prestar esclarecimentos ao proprietário.

§ 1º O veterinário responsável pela castração fornecerá ao proprietário instruções sobre o pós-operatório e marcará a data de retorno à clínica ou hospital veterinário, se houver necessidade.

§ 2º A clínica ou hospital veterinário deverá fornecer ao proprietário comprovante da castração contendo, no mínimo:

I - o nome e endereço do estabelecimento;

II - o nome do veterinário responsável;

III - espécie, sexo, cor, idade exata ou aproximada e o porte do animal castrado; e

IV - valor cobrado.

§ 3º Uma cópia do comprovante de castração descrito no § 2º, deste artigo, deverá permanecer no estabelecimento, para efeito de estatística.

TÍTULO IV DOS PRODUTOS PREJUDICIAIS À SAÚDE

CAPÍTULO I DA QUALIDADE DA ÁGUA

Seção I Das nascentes contaminadas

Art. 172. O Município, na preservação da saúde pública e na prevenção às doenças de caráter infecto-contagioso, adotará às seguintes medidas com relação às nascentes e fontes de águas naturais usadas regularmente pela população:

I - cadastramento de todas as nascentes e fontes de águas naturais, usadas regularmente pela população, existente no Município;

II - realização de exames semanais avaliando a qualidade das referidas nascentes e fontes de águas naturais, visando a detecção de colônias de bactérias ou agentes que possam causar danos à saúde da população; e

III - realização de análises físico-químicas, semestrais, para avaliar a qualidade das referidas fontes e nascentes de águas naturais.

Art. 173. Todas as nascentes e fontes de águas naturais, usadas regularmente pela população, deverão estar sinalizadas por placas que contenham as seguintes informações:

I - a qualidade da água e se a mesma é apropriada para o consumo humano;

II - a necessidade de fervura, por quanto tempo e se existe a necessidade de adicionamento de cloro na água antes da mesma ser consumida; e

III - a presença ou não de colônias de bactérias ou agentes que possam causar prejuízos à saúde da população, caso estes tenham sido detectados em exames realizados previamente pela municipalidade.

Art. 174. Os exames de que trata o art. 172 e seus incisos, da presente Lei Complementar, serão realizados pelo Serviço Municipal de Água e Esgoto (SEMAE).

Art. 175. O Município fará ampla divulgação dos exames que vier a realizar nas águas das nascentes e fontes de águas da cidade tanto através dos meios de comunicação oficiais como, na medida do possível, nos meios de comunicação em geral, visando o aprimoramento da educação sanitária da população.

Seção II Dos reservatórios

Art. 176. Fica obrigatória a realização periódica de limpeza nas caixas e reservatórios de água que abastecem os estabelecimentos de ensino e de saúde da rede pública do município de Piracicaba.

Art. 177. Fica obrigatório o exame semestral das águas utilizadas em estabelecimentos de ensino e saúde, públicos ou privados, localizados no território no Município.

Art. 178. Os resultados serão publicados no Diário Oficial do Município e terão cópias afixadas em local visível em cada estabelecimento, para consulta.

Art. 179. O Poder Executivo regulamentará o calendário de realização dos serviços de limpeza e exames, os níveis máximos de tolerância de contaminação, os prazos e ações necessários à regularização do fornecimento e as sanções impostas pela não realização e publicação dos resultados dos exames.

CAPÍTULO II DA SEMANA DE COMBATE AO TABAGISMO

Art. 180. Fica estabelecida a última semana do mês de maio, no âmbito municipal, como a "Semana de Combate ao Tabagismo".

Art. 181. Neste período, a Prefeitura Municipal, através dos órgãos competentes, determinará a realização de atividades alusivas a esta semana, divulgando os malefícios do fumo e os benefícios de uma vida livre de vícios.

Art. 182. Durante a Semana de Combate ao Tabagismo, a Secretaria Municipal da Ação Cultural (SEMAC) organizará um concurso nas categorias de desenho, redação e poesia, sendo que a cada ano deverá ser escolhido um tema diferente para o concurso, de livre escolha do primeiro e segundo Júri.

§ 1º Poderão participar do concurso de que trata o *caput* do presente artigo estudantes de 1º e 2º graus, sendo que os 3 (três) melhores trabalhos por categoria serão premiados com medalhas.

§ 2º O primeiro e segundo Júri de que trata este artigo terão a seguinte composição:

I - primeiro Júri:

- a) 3 (três) representantes de grupos literários;
- b) 1 (um) representante da Secretaria Municipal da Ação Cultural (SEMAC), e
- c) 1 (um) representante da Secretaria Municipal de Educação (SME).

II - segundo Júri:

- a) 2 (dois) representantes das Escolas de Desenho de Piracicaba;

- b) 1 (um) representante da Associação dos Artistas Plásticos de Piracicaba (APASPI);
- c) 1 (um) representante da Secretaria Municipal da Ação Cultural (SEMC); e
- d) 1 (um) representante da Secretaria Municipal de Educação (SME).

§ 3º Os membros dos Júris de que trata o *caput* deste artigo terão a responsabilidade de elaborar o regulamento do concurso e de avaliar o trabalho dos inscritos.

§ 4º Pelos trabalhos desenvolvidos na Semana de Combate ao Tabagismo os membros do primeiro e segundo Júri não receberão qualquer tipo de remuneração, sendo seus trabalhos considerados de relevância para o Município.

CAPÍTULO III DAS SEMANAS MUNICIPAIS

Seção I Da Semana Municipal Antidrogas

~~Art. 183. Fica instituída no município de Piracicaba a "Semana Municipal Antidrogas", que será comemorada sempre no período compreendido entre os dias 20 a 26 de junho de cada ano.~~

~~Parágrafo único. A fixação do período de 20 a 26 de junho para a comemoração prevista no *caput* tem correspondência com o dia internacional contra o abuso e tráfico de drogas definidos pela Organização das Nações Unidas (ONU), bem como com o Decreto Presidencial publicado no dia 4 de maio de 1998, que instituiu o dia 26 de junho para ser comemorado o "Dia Nacional Antidrogas".~~

~~Parágrafo único. A fixação do período de 20 a 26 de junho para comemoração prevista no *caput* tem correspondência com o Dia Internacional Contra o Abuso e Tráfico de Drogas, definidos pela Organização das Nações Unidas - ONU, bem como o decreto presidencial publicado no dia 4 de maio de 1998, que instituiu o dia 26 de junho para ser comemorado o "Dia Nacional sobre Álcool e outras Drogas. ([Redação dada pela Lei Complementar nº 250, de 2010](#))~~

Art. 183. Fica instituída no município de Piracicaba a "Semana Municipal sobre Álcool e Outras Drogas", que será comemorada sempre no período compreendido entre os dias 20 a 26 de junho de cada ano. ([Redação dada pela Lei Complementar nº 250, de 2010](#))

Parágrafo único. A fixação do período de 20 a 26 de junho para a comemoração prevista no *caput* tem correspondência com o Dia Internacional contra o Abuso e Tráfico de Drogas definidos pela Organização das Nações Unidas (ONU), bem como com o Decreto Presidencial publicado no dia 28 de maio de 1999, que instituiu o dia 26 de junho para ser comemorado o "Dia Internacional Sobre Álcool e outras Drogas. ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

~~Art. 184. No período acima mencionado serão desenvolvidas atividades relativas ao tema, que poderão se dar na forma de debates, seminários, palestras, projeções, competições esportivas, gincanas, passeios ciclísticos, concursos diversos, exposições, show artístico, entre outros, objetivando conscientizar e instrumentalizar a população para o combate ao uso e ao tráfico de drogas, voltado principalmente para as crianças, adolescentes e jovens.~~

Art. 184. No período acima mencionado serão desenvolvidas atividades relativas ao tema, que poderão se dar na forma de debates, seminários, palestras, projeções, competições esportivas, gincanas, passeios ciclísticos, concursos diversos, exposições, show artístico, entre outros, objetivando conscientizar e instrumentalizar a população sobre a oferta e uso de drogas, com ênfase na prevenção, no tratamento e na reabilitação dos indivíduos. ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

~~Parágrafo único. As atividades mencionadas no *caput* poderão ser desenvolvidas, prioritariamente, junto às escolas, sem contudo, excluir as demais instituições públicas e privadas da nossa cidade.~~

Parágrafo único. As atividades mencionadas no *caput* deste artigo poderão ser desenvolvidas, prioritariamente, junto às escolas e unidades básicas de saúde, sem contudo, excluir as demais instituições públicas e privadas da nossa cidade. ([Redação dada pela Lei Complementar nº 304, de 2013](#))

Art. 185. A organização e a realização das atividades previstas nesta Seção, será de responsabilidade conjunta da Câmara de Vereadores de Piracicaba com o Conselho Municipal sobre Álcool e outras Drogas (COMAD).

§ 1º Para cumprir com o disposto no *caput* deste artigo, será constituída uma comissão formada por 4 (quatro) representantes indicados pela Câmara de Vereadores e 5 (cinco) representantes indicados pelo COMAD.

§ 2º Os 4 (quatro) representantes da Câmara de Vereadores serão indicados pelo Presidente da Mesa Diretora, e os 5 (cinco) representantes do COMAD, serão indicados através do seu Presidente, de modo a garantir maior representatividade dos vários segmentos que constituem a sua composição.

Seção II

Do Conselho Municipal sobre Álcool e outras Drogas (COMAD)

Art. 186. O Conselho Municipal sobre Álcool e outras Drogas (COMAD) instituído no município de Piracicaba, constitui-se em órgão deliberativo e consultivo que, juntamente com os órgãos federais e estaduais, promoverá ações conjuntas na elaboração de políticas públicas para as áreas de prevenção e redução da oferta de drogas, bem como de tratamento, recuperação e reinserção social de seus dependentes, dedicando-se ao pleno desenvolvimento dessas políticas públicas, no âmbito municipal, para redução da demanda do uso de drogas.

§ 1º Ao COMAD caberá atuar como coordenador das atividades de todas as instituições e entidades municipais, responsáveis pelo desenvolvimento das políticas públicas de que trata o *caput* do presente artigo, assim como dos movimentos comunitários organizados e representações das instituições federais e estaduais existentes no município e dispostas a cooperar com o esforço municipal.

~~§ 2º O COMAD como coordenador das atividades mencionadas no parágrafo anterior, deverá integrar-se ao Sistema Nacional Antidrogas (SISNAD), de que trata o [Decreto Federal nº 3.696, de 21 de dezembro de 2000](#).~~

§ 2º O COMAD como coordenador das atividades mencionadas no parágrafo anterior, deverá integrar-se ao Sistema Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas (SISNAD), de que trata o [Decreto Federal nº 3.696, de 21 de dezembro de 2000](#). [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016\)](#)

~~§ 3º A Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SEMDES) designará um servidor público municipal de seu quadro de pessoal para atuar como gestor do Fundo de Combate às Drogas (FCD), instituído pelo art. 192, desta Lei Complementar, sendo que a deliberação quanto à forma de utilização desses recursos ficará a cargo do COMAD, o qual empenhará esforços, inclusive, para arrecadar receitas para constituição do referido Fundo, dentre as mencionadas no art. 194 deste diploma legal.~~

§ 3º A Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SEMDES) designará um servidor público municipal de seu quadro de pessoal para atuar como gestor do Fundo de Ações Relacionadas ao Uso de Álcool e outras Drogas (FARAD), instituído pelo art. 192, desta Lei Complementar, sendo que a deliberação quanto à forma de utilização desses recursos ficará a cargo do COMAD, o qual empenhará esforços, inclusive, para arrecadar receitas para constituição do referido Fundo, dentre as mencionadas no art. 194 deste diploma legal. [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016\)](#)

§ 4º Para fins desta Seção, considera-se:

I - redução de demanda como o conjunto de ações relacionadas à prevenção do uso indevido de drogas, ao tratamento, à recuperação e à reinserção social dos indivíduos que apresentam transtornos decorrentes do uso indevido dessas drogas;

II - droga como toda substância natural ou produto químico que, em contato com o organismo humano, atua como depressor, estimulante ou perturbador, alterando o funcionamento do sistema nervoso central, provocando mudanças no humor, na cognição e no comportamento, podendo causar dependência química, sendo, por isso, classificadas como ilícitas e lícitas, destacando-se, dentre essas últimas, o álcool, o tabaco e os medicamentos; e

~~III - drogas ilícitas aquelas assim especificadas em lei nacional e tratados internacionais firmados pelo Brasil, e outras, relacionadas periodicamente pelo órgão competente do Ministério da Saúde, informada a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) e o Ministério da Justiça (MJ).~~

III - drogas ilícitas aquelas assim especificadas em lei nacional e tratados internacionais firmados pelo Brasil, e outras, relacionadas periodicamente pelo órgão competente do Ministério da Saúde, informada a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) e o Ministério da Justiça (MJ). [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016\)](#)

~~Art. 187. São atribuições do COMAD:~~

~~I - instituir e desenvolver o Programa Municipal Antidrogas (PROMAD), destinado à realização de ações de redução da demanda pelo uso de drogas, compatibilizando esse programa com a política estadual, proposta pelo Conselho Estadual Antidrogas, acompanhando sua execução;~~

~~II - acompanhar o desenvolvimento das ações de fiscalização e repressão, executadas pelo Estado e pela União;~~

~~III - propor, ao Prefeito e a Câmara Municipal, as medidas que assegurem o cumprimento dos objetivos constantes da presente Lei Complementar;~~

~~IV - coordenar, desenvolver e estimular políticas públicas voltadas para a prevenção da disseminação do tráfico e do uso indevido e abusivo de drogas;~~

~~V - estimular e cooperar com as políticas públicas executadas pelos serviços que visam o encaminhamento e tratamento de dependentes de drogas;~~

~~VI - colaborar, acompanhar e formular sugestões para as ações de prevenção e repressão às drogas, executadas pelo Estado ou pela União;~~

~~VII - apresentar sugestões sobre temas de competência do COMAD, para fins de encaminhamento à autoridades e órgãos federais, estaduais e de outros municípios;~~

~~VIII - articular, junto a órgãos e entidades existentes no Município, criando políticas públicas para atividades voltadas à prevenção e redução da oferta de drogas, bem como ao tratamento, recuperação e reinserção social de seus dependentes;~~

~~IX - despertar e estimular a participação popular, em seus diversos segmentos sociais, organizados ou não, na elaboração de planos e projetos que tenham por finalidade a prevenção, fiscalização e redução do uso de drogas, bem como, a recuperação e reinserção de seus dependentes;~~

~~X - promover a participação de setores representativos da sociedade civil, através de palestras, debates, reuniões, encontros, círculos de estudos, simpósios, seminários, painéis, conferências e outras atividades similares, na elaboração, implantação, manutenção, modificação, execução e avaliação das diretrizes, metas, planos e projetos do COMAD;~~

~~XI - participar e colaborar em campanhas educativas relacionadas à prevenção e redução da oferta de drogas, bem como à necessidade do tratamento, recuperação e reinserção social de seus dependentes;~~

~~XII - empenhar esforços para obtenção das receitas de que trata o art. 194 desta Lei Complementar, as quais constituirão o FCD;~~

~~§ 1º - O COMAD deverá avaliar, periodicamente, a conjuntura municipal, mantendo sempre informados o Prefeito e a Câmara Municipal, quanto aos resultados de suas ações;~~

~~§ 2º - Com a finalidade de contribuir para o aprimoramento dos Sistemas Nacional e Estadual Antidrogas, o COMAD, por meio de remessa de relatórios, deverá manter a SENAD e o Conselho Estadual Antidrogas, permanentemente informados sobre os aspectos de interesse relacionados à sua atuação;~~

Art. 187. São atribuições do COMAD: ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

I - instituir e desenvolver o Plano de Atenção ao Usuário de Álcool e outras Drogas (PLANAD), destinado à realização de ações de redução da demanda pelo uso de drogas; ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

II - acompanhar o desenvolvimento das ações executadas pelo Estado e pela União; ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

III - propor, ao Prefeito e a Câmara Municipal, as medidas que assegurem o cumprimento dos objetivos constantes da presente Lei Complementar; ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

IV - coordenar, desenvolver e estimular políticas públicas voltadas para a disseminação do tráfico e do uso indevido e abusivo de drogas; ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

V - estimular e cooperar com as políticas públicas executadas pelos serviços que visam à reabilitação de dependentes químicos, bem como sua rede de suporte: familiares e demais grupos sociais; ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

VI - colaborar, acompanhar e formular sugestões para as ações de prevenção, tratamento e reabilitação ao uso abusivo de drogas, executadas pelo Estado ou pela União; ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

VII - apresentar sugestões sobre temas de competência do COMAD, para fins de encaminhamento às autoridades e órgãos federais, estaduais e de outros Municípios; ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

VIII - articular, junto a órgãos e entidades existentes no Município, criando políticas públicas para atividades voltadas à prevenção e redução da oferta de drogas, bem como a reabilitação e reinserção social de seus dependentes; ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

IX - despertar e estimular a participação popular, em seus diversos segmentos sociais, organizados ou não, na elaboração de planos e projetos que tenham por finalidade a prevenção, fiscalização e redução do uso de drogas, bem como, a reabilitação e reinserção social de seus dependentes; ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

X - promover a participação de setores representativos da sociedade civil, através de palestras, debates, reuniões, encontros, círculos de estudos, simpósios, seminários, painéis, conferências e outras atividades similares, na elaboração, implantação, manutenção, modificação, execução e avaliação das diretrizes, metas, planos e projetos do COMAD; ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

XI - participar e colaborar em campanhas educativas relacionadas à prevenção e redução da oferta de drogas, bem como à necessidade de reabilitação e reinserção social de seus dependentes; ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

XII - empenhar esforços para obtenção das receitas de que trata o art. 194 desta Lei Complementar, as quais constituirão o FARAD. ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

§ 1º O COMAD deverá avaliar, periodicamente, a conjuntura Municipal, mantendo sempre informados o Prefeito e a Câmara Municipal, quanto aos resultados de suas ações. ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

§ 2º Com a finalidade de contribuir para o aprimoramento dos Sistemas Nacional e Estadual de Políticas sobre Drogas, o COMAD, por meio de remessa de relatórios, deverá manter a SENAD e o Conselho Estadual sobre Drogas, permanentemente informados sobre os aspectos de interesse relacionados à sua atuação. ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

Art. 188. O COMAD será integrado, de forma paritária, pelos seguintes membros e seus respectivos suplentes:

I - representantes do Poder Executivo:

~~a) 2 (dois) representantes da Secretaria Municipal de Saúde (SEMS);~~

a) 2 (dois) representantes da Secretaria Municipal de Saúde (SEMS), sendo 1 (um) da Atenção Básica e 1 (um) da Saúde Mental; ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

b) 1 (um) representante da Secretaria Municipal de Educação (SME);

c) 1 (um) representante da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SEMDES);

d) 1 (um) representante da Procuradoria Geral do Município;

e) 1 (um) representante da Guarda Civil do Município de Piracicaba;

f) 1 (um) representante da Secretaria Municipal de Esportes, Lazer e Atividades Motoras (SELAM);

h) 1 (um) representante da Secretaria Municipal de Ação Cultural (SEMAC).

i) 1 (um) representante da Secretaria Municipal de Trabalho e Renda (SEMTRE). ([Incluído pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

~~II - 9 (nove) membros e seus respectivos suplentes, representantes da sociedade civil envolvidos, direta ou indiretamente, com questões inerentes às finalidades do COMAD, devendo todos eles representar instituições, associações, organizações não governamentais (ONG's), movimentos sociais, entidades terapêuticas ou universidades públicas ou particulares, sendo por elas indicados.~~

II - 10 (dez) membros e seus respectivos suplentes, representantes da sociedade civil envolvidos, direta ou indiretamente, com questões inerentes às finalidades do COMAD, devendo todos eles representar instituições, associações, organizações não governamentais (ONG's), movimentos sociais, entidades terapêuticas ou universidades públicas ou particulares, sendo por elas indicados. ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

§ 1º Os representantes da sociedade civil indicados pelas entidades acima relacionadas deverão participar de uma eleição em Assembléia Geral, conforme estabelecido no Regimento Interno do COMAD.

§ 2º Os membros do COMAD terão mandato de 2 (dois) anos, permitida uma única recondução aos membros representantes do Poder Executivo.

~~§ 3º A cada 2 (dois) anos deverá ser realizada nova Assembléia Geral para eleição dos membros representantes da sociedade civil, podendo nela concorrer os membros nomeados na gestão que se finda, porém sendo permitida a recondução de apenas 4 (quatro) membros.~~

§ 3º A cada 2 (dois) anos deverá ser realizada nova Assembleia Geral para eleição dos membros representantes da sociedade civil, podendo nela concorrer os membros nomeados na gestão que se finda, porém sendo permitida a recondução de apenas 5 (cinco) membros. ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

§ 4º Os trabalhos realizados pelos integrantes do COMAD serão considerados de relevância para o Município, não cabendo a seus membros qualquer remuneração por seu desempenho.

§ 5º A nomeação dos membros do COMAD se dará através da edição de Decreto Municipal, após indicação do Executivo e eleição, em Assembléia Geral, das entidades representativas da sociedade civil.

Art. 189. O COMAD será organizado da seguinte forma:

I - colegiado;

II - coordenadoria; e

III - secretaria-executiva.

§ 1º O colegiado será composto pelos membros do COMAD, podendo dele participar pessoas convidadas, porém, essas sem direito a voto.

§ 2º Os membros da coordenadoria e da secretaria-executiva serão escolhidos por seus pares, podendo haver substituição a qualquer tempo, conforme decisão do colegiado.

§ 3º As atribuições dos coordenadores, dos secretários-executivos e dos membros do COMAD constarão do Regimento Interno a ser aprovado pelo Conselho.

Art. 190. O COMAD poderá organizar fóruns ou conferências municipais, para debate com toda a sociedade, com entidades representativas da sociedade civil, conselhos estaduais e federais antidrogas, representantes do poder público local, de questões relacionadas à promoção de ações de prevenção e redução da oferta de drogas, bem como, de tratamento, recuperação e reinserção social de seus dependentes no Município.

Parágrafo único. O COMAD deverá manter um cadastro de todas entidades que promovam a prevenção e redução da oferta de drogas, bem como, o tratamento, recuperação e reinserção social de seus dependentes no Município.

Art. 191. Fica vedada a participação de servidores públicos municipais como representantes da sociedade civil junto ao COMAD.

~~Art. 192. Fica instituído o Fundo de Combate às Drogas (FCD) como instrumento de suporte financeiro para o desenvolvimento de atividades, serviços e ações de prevenção, fiscalização e combate ao uso indevido e abusivo de drogas, entorpecentes ou substâncias que determinem dependência física ou psíquica executados pelos órgãos da administração pública e coordenado pelo COMAD.~~

Art. 192. Fica instituído o Fundo de Ações Relacionadas ao Uso de Álcool e outras Drogas (FARAD) como instrumento de suporte financeiro para o desenvolvimento de atividades, serviços e ações de prevenção, fiscalização e combate ao uso indevido e abusivo de drogas, entorpecentes ou substâncias que determinem dependência física ou psíquica executados pelos órgãos da administração pública e coordenado pelo COMAD. ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

~~Art. 193. O FCD, será vinculado ao orçamento da SEMDES, a qual poderá fornecer, além dos valores vinculados ao referido Fundo, outras receitas, dentro de suas possibilidades financeiras, visando a regular execução dos trabalhos do COMAD.~~

Art. 193. O FARAD, será vinculado ao orçamento da SEMDES, a qual poderá fornecer, além dos valores vinculados ao referido Fundo, outras receitas, dentro de suas possibilidades financeiras, visando a regular execução dos trabalhos do COMAD. ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

Art. 194. Constituirão receitas financeiras do Fundo:

I - as dotações consignadas no orçamento do Município e créditos adicionais que lhe sejam designados;

II - os saldos de exercícios anteriores;

III - os auxílios, subvenções, contribuições, transferências e participações em convênios, consórcios, contratos, acordos ou ajustes;

IV - as doações de pessoas físicas ou jurídicas, públicas ou privadas, nacionais ou internacionais;

V - o produto de operações de crédito realizadas pelo Executivo, observada a legislação pertinente e destinadas a esse fim específico;

VI - rendimentos, acréscimos, juros e correções monetárias provenientes de aplicação de seus recursos;

VII - o produto de alienação de materiais ou equipamentos inservíveis; e

VIII - outras receitas especificamente destinadas ao Fundo.

~~§ 1º Todos os recursos destinados ao FCD deverão ser contabilizados como receita orçamentária municipal, a ela alocados através de dotação consignada na Lei Orçamentária ou créditos adicionais, obedecendo suas aplicações às normas gerais do direito financeiro.~~

§ 1º Todos os recursos destinados ao FARAD deverão ser contabilizados como receita orçamentária municipal, a ela alocados através de dotação consignada na Lei Orçamentária ou créditos adicionais, obedecendo suas aplicações às normas gerais do direito financeiro. ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

~~§ 2º O FCD poderá ainda receber doações, legados, contribuições e outras receitas para a execução de programas específicos.~~

§ 2º O FARAD poderá ainda receber doações, legados, contribuições e outras receitas para a execução de programas específicos. ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

Art. 195. Os equipamentos e materiais permanentes, adquiridos com recursos do Fundo, será incorporado ao patrimônio do município sob administração do órgão competente.

~~Art. 196. Os recursos do FCD, serão destinados, entre outros:~~

Art. 196. Os recursos do FARAD, serão destinados, entre outros: ([Redação dada pela Lei Complementar nº 378, de 2016](#))

I - aos programas de educação preventiva sobre o uso de drogas; e

II - aos programas de esclarecimento ao público.

TÍTULO V DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

CAPÍTULO I DO PROGRAMA DE PREVENÇÃO DA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS) E DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Art. 197. As escolas públicas municipais poderão desenvolver programas anuais específicos de prevenção da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e demais doenças sexualmente transmissíveis destinadas a totalidade dos alunos matriculados.

CAPÍTULO II DA SEMANA DE COMBATE E PREVENÇÃO À SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS)

Art. 198. Fica instituída no âmbito do Município a "Semana de Combate e Prevenção a AIDS" a ser desenvolvida anualmente no período de 1º a 7 de dezembro.

CAPÍTULO III DAS MEDIDAS DE PROTEÇÃO ESPECIAL ÀS CRIANÇAS PORTADORAS DA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS)

Art. 199. Fica proibido no âmbito do município de Piracicaba qualquer tipo de discriminação às crianças portadoras da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) em todos os estabelecimentos da rede municipal de ensino, seja no aspecto de matrícula, realização de atividades pedagógicas, tratamentos diferenciados e outras atitudes que caracterizem segregação.

Art. 200. Na matrícula de uma criança portadora da AIDS, caberá ao responsável comunicar o fato a Direção da Unidade Escolar, que por sua vez notificará a Secretaria Municipal de Saúde (SEMS) e a Secretaria Municipal de Educação (SME).

Parágrafo único. Caso se comprove, na forma da Lei, a discriminação de crianças portadoras da AIDS, na rede municipal de ensino, seja no ato de sua matrícula ou durante sua permanência na unidade escolar, o servidor ou servidores responsáveis serão demitidos a bem do serviço público, aplicando-se também o disposto no parágrafo único do art. 202 desta Lei Complementar.

Art. 201. Caberá à SEMS o acompanhamento do quadro de saúde da criança portadora da AIDS, matriculada na rede municipal de ensino, visando colocá-la a salvo de infecções secundárias que possam oferecer riscos às demais crianças da unidade escolar.

Art. 202. As escolas infantis e similares, conveniadas ou não com a municipalidade, que atendam crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos, sediadas no Município, caso apresentem de forma comprovada qualquer tipo de discriminação à criança portadora da AIDS, receberão, dentre outras, as seguintes sanções:

I - advertência, por escrito; e

II - em caso de reincidência, cassação da licença e denúncia de convênio.

Parágrafo único. Independentemente e concomitantemente às aplicações das sanções estabelecidas neste artigo, a discriminação constatada será denunciada ao órgão competente do Ministério da Educação, bem como ao Curador da Infância e Juventude.

Art. 203. O Poder Executivo fica autorizado a desenvolver programas de caráter preventivo e educativo referentes a AIDS, envolvendo o funcionalismo municipal, entidades de apoio a luta e prevenção da AIDS, bem como a sociedade em geral.

CAPÍTULO IV

DO FORNECIMENTO DE PRESERVATIVOS MASCULINO PELOS MOTÉIS E ESTABELECIMENTOS SIMILARES

Art. 204. Os motéis e estabelecimentos similares fornecerão aos seus frequentadores ou hóspedes, preservativos masculinos.

§ 1º O preservativo de que trata o *caput* deste artigo, deverá obedecer às normas técnicas estabelecidas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

§ 2º O preservativo fará parte dos utensílios de higiene pessoal, devendo ser renovado, em número de 2 (dois), a cada mudança de hóspede ou a cada 4 (quatro) horas.

Art. 205. Os estabelecimentos de que trata o art. 204 desta Lei Complementar deverão fixar cartazes em local de fácil visualização e distribuir folhetos contendo informações detalhadas sobre doenças sexualmente transmissíveis e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), forma de acompanhamento e necessidade de procura de auxílio médico.

§ 1º Os folhetos, de natureza informativa e educativa, deverão estar dispostos em local de fácil acesso, preferentemente, junto aos preservativos masculinos.

§ 2º Os estabelecimentos de que trata o art. 204 desta Lei Complementar, poderão produzir folhetos e cartazes contendo as informações previstas no *caput* deste artigo, e os submeterem à prévia avaliação da Coordenadoria de Saúde da Comunidade, para a posição do APROVO.

Art. 206. Os estabelecimentos que não cumprirem o presente Capítulo, serão multados em R\$ 612,51 (seiscentos e doze reais e cinquenta e um centavos).

Parágrafo único. Havendo reincidência será suspenso o alvará de funcionamento do estabelecimento.

CAPÍTULO V

DA AFIXAÇÃO DE CARTAZES NOS BANHEIROS QUE ESPECIFICA, CONTENDO INFORMAÇÕES SOBRE AS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS - DSTS.

[\(Incluído pela Lei Complementar nº 395, de 2018\)](#)

Art. 206A. Os estabelecimentos comerciais existentes no âmbito do Município e que disponibilizam banheiros para uso público, deverão afixar cartazes em local de fácil visualização e leitura, contendo as seguintes informações: [\(Incluído pela Lei Complementar nº 395, de 2018\)](#)

"Previna-se contra as Doenças Sexualmente Transmissíveis - DSTs [\(Incluído pela Lei Complementar nº 395, de 2018\)](#)

Em caso de dúvidas ligue para o Centro de Doenças Infecto [\(Incluído pela Lei Complementar nº 395, de 2018\)](#)

Contagiosas - CEDIC: 3437-7800" [\(Incluído pela Lei Complementar nº 395, de 2018\)](#)

TÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES DIVERSAS

CAPÍTULO I

DOS BENEFÍCIOS AOS SERVIDORES DO CENTRO DE ATENDIMENTO A PORTADORES DE DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS (CEDIC)

Art. 207. Fica criado o adicional especial pelo desempenho de atividades com risco de contaminação por doenças infecto-contagiosas aos servidores públicos municipais, estatutários ou celetistas, que desempenham suas atividades no Centro de Atendimento a Portadores de Doenças Infecto-Contagiosas (CEDIC) correspondente a 30% (trinta por cento) do salário-base desses servidores.

§ 1º O servidor que fizer *jus* ao recebimento do adicional previsto no *caput* deste artigo e também aos adicionais de insalubridade ou periculosidade deverá optar por apenas um desses benefícios.

§ 2º A concessão do benefício de que trata este artigo perdurará enquanto o servidor estiver desempenhando funções no CEDIC.

Art. 208. O adicional especial será concedido aos servidores em caráter provisório, integrando o salário exclusivamente para fins de pagamento de férias e 13º (décimo terceiro) salário.

CAPÍTULO II

DA CRIAÇÃO DO SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS (SVO)

Art. 209. Fica autorizado o Poder Executivo a criar o Serviço de Verificação de Óbitos (SVO), diretamente ligado à Secretaria Municipal de Saúde (SEMS) - Setor de Vigilância Sanitária.

Art. 210. Compete ao SVO, o seguinte:

I - determinar a *causa mortis* de pessoas falecidas sem assistência médica, no município de Piracicaba; e

II - determinar, sempre que houver dúvida, a *causa mortis* de pessoas falecidas com assistência médica, ou quando houver necessidade de apurar a exatidão do diagnóstico.

Art. 211. O SVO se encarregará de proceder a necropsia de todos os cadáveres de que tratam os incisos I e II, do art. 210 desta Lei Complementar, preenchendo e expedindo os respectivos atestados de óbito em 2 (duas) vias.

Art. 212. Após a realização da necropsia e exames que se fizerem necessários, o cadáver, reconstituído, será entregue à família.

Parágrafo único. Quando se tratar de indigente, o próprio Serviço Funerário de Plantão se encarregará do sepultamento.

Art. 213. Nenhuma necropsia será realizada pelo SVO, sem a apresentação da guia fornecida pela autoridade policial de plantão.

Art. 214. O SVO, conterà todas as instalações necessárias à necropsia e laboratórios para exames complementares à anatomia patológica, bioquímica e toxicológicos, para efeito de elucidação diagnóstica.

CAPÍTULO III

DA INSTITUIÇÃO DA CARTEIRA DE SAÚDE

Art. 215. Fica o Poder Executivo autorizado a instituir e conceder aos munícipes a Carteira de Saúde do município de Piracicaba, a ser distribuída pelos seus órgãos competentes, observando-se o seguinte:

I - às crianças situadas na faixa etária de 0 (zero) a 5 (cinco) anos será fornecido o “Cartão da Criança”, de acordo com a Portaria nº 346, de 25 de abril de 1991, do Ministério da Saúde;

II - às pessoas situadas na faixa de 6 (seis) aos 18 (dezoito) anos será fornecida a “Carteira da Criança e do Adolescente”; e

III - às gestantes e pessoas da terceira idade serão fornecidas as “Carteiras Específicas”.

Art. 216. O Cartão e as Carteiras de que trata o art. 215 desta Lei Complementar, serão fornecidos aos usuários, das unidades básicas, unidades mistas, ambulatório de especialidades e centros de referências.

Parágrafo único. A Carteira de Saúde de que trata o *caput* deste artigo, conterà as seguintes informações:

I - identificação do paciente;

II - informações sobre doenças crônicas;

III - informações sobre doenças congênitas;

IV - antecedentes mórbidos e relevantes;

V - tipo sanguíneo e fator Rh;

VI - informações sobre o estado vacinal;

VII - tratamento ambulatorial, já recebido;

VIII - medicação em uso;

IX - síndrome alérgica a medicamentos; e

X - informações sobre doenças ocupacionais.

Art. 217. O preenchimento da referida Carteira de Saúde será feito por profissionais credenciados da rede municipal de saúde, no local de atendimento do usuário, sempre que necessário e de forma sempre legível.

Art. 218. Fica o Poder Executivo autorizado a celebrar convênios, com entidades privadas e com fundações para consecução deste Capítulo.

CAPÍTULO IV

DO INCENTIVO À PESQUISA E PRODUÇÃO DE PRODUTOS FITOTERÁPICOS E USO DE PLANTAS MEDICINAIS

Art. 219. Fica instituída no município de Piracicaba a política de incentivo à pesquisa e produção de produtos fitoterápicos e uso de plantas medicinais, com o objetivo de promover, no Sistema Municipal de Saúde, o uso desses medicamentos na prevenção, diagnóstico e tratamento de enfermidades.

Parágrafo único. Para efeito de aplicação deste Capítulo, entende-se por produto fitoterápico o medicamento obtido e produzido através de matérias-primas vegetais, com finalidade terapêutica ou diagnóstica e farmacotécnica adequada.

Art. 220. Na produção de produtos fitoterápicos serão utilizadas, preferencialmente, plantas tradicionalmente encontradas no Município e que sejam cientificamente validadas.

Art. 221. As atividades relativas à fitoterapia deverão ser desenvolvidas por médicos, farmacêuticos e agrônomos, cada qual dentro de sua área de atuação, competência e grupos técnicos auxiliares treinados na área.

Parágrafo único. Consideram-se atividades de fitoterapia, para os efeitos deste Capítulo, cultivo, produção farmacotécnica, orientação de preparação caseira, prescrição e dispensação de produtos fitoterápicos.

Art. 222. A regulamentação do presente Capítulo, respeitará os seguintes princípios:

I - a pesquisa científica voltada para a identificação e a classificação de plantas para análise de suas qualidades terapêuticas;

II - o cultivo de plantas medicinais;

III - a pesquisa científica voltada para o desenvolvimento do processo de produção de produtos fitoterápicos;

IV - a produção de produtos fitoterápicos;

V - a distribuição dos produtos fitoterápicos no âmbito do Sistema Municipal de Saúde;

VI - controle de qualidade dos produtos fitoterápicos; e

VII - divulgação dos produtos fitoterápicos com vista a orientar a comunidade médico-usuário da saúde a respeito de sua utilização.

Parágrafo único. Para execução das ações previstas neste artigo, o Município poderá firmar convênio com instituições públicas ou privadas.

CAPÍTULO V

DA OBRIGATORIEDADE DO USO DE DESINTEGRADOR DE AGULHAS HIPODÉRMICAS

Art. 223. Fica estabelecida aos Hospitais, Pronto-Socorros, Clínicas Médicas (odontológicas, farmacêuticas e veterinárias), Laboratórios de Análises Clínicas, Bancos de Sangue, Centros de Hemodiálise e similares a obrigatoriedade do uso de aparelho desintegrador de agulhas hipodérmicas usadas para infusão ou coleta de materiais, sendo esta desintegração imediata após o uso das referidas agulhas hipodérmicas.

Art. 224. O aparelho desintegrador deverá ter capacidade de destruir agulhas hipodérmicas, escalpes de infusão intermitentes dos gauges 15g à 30g de qualquer comprimento, bem como agulhas de fístulas, coletas e infusões de sangue.

Art. 225. A fiscalização dos estabelecimentos mencionados no art. 223 desta Lei Complementar deverá ser efetuada pelos órgãos competentes do Município.

Art. 226. O Poder Executivo estabelecerá as penalidades pelo não cumprimento deste Capítulo.

CAPÍTULO VI

DA OBRIGATORIEDADE DA VACINAÇÃO ANTI-RÁBICA

Art. 227. A vacinação anti-rábica, deverá ser devidamente comprovada no ato de matrícula de cães, mediante a apresentação de atestado assinado por profissional legalmente habilitado.

Art. 228. Os cães apreendidos pela Prefeitura e recolhidos ao Canil Municipal, só poderão ser retirados pelos respectivos donos depois de pagas as devidas taxas e feita a exibição do atestado de vacinação anti-rábica.

Parágrafo único. Na falta do atestado, a Prefeitura determinará a vacinação do animal, cobrando dos interessados as despesas realizadas.

CAPÍTULO VII
DOS MEDICAMENTOS

Seção I

Da divulgação da relação de medicamentos na rede municipal

Art. 229. A relação de medicamentos existentes e daqueles que se encontram em falta, como também do local onde encontrá-los na rede municipal de saúde do município de Piracicaba, será disponibilizada através do Serviço de Informações a População (SIP) - 156, da Prefeitura do Município de Piracicaba.

§ 1º A relação de medicamentos de que trata o *caput* do presente artigo poderá ser disponibilizada nas Unidades de Saúde do Município de Piracicaba, na medida em que essas avançarem em seu processo de informatização de dados.

§ 2º Visando a divulgação do SIP - 156, a Secretaria Municipal de Saúde (SEMS) poderá afixar esse número em todas as suas unidades, informando inclusive, a que fim se destina o referido Serviço.

Art. 230. A relação de medicamentos de Atenção Básica disponíveis e daqueles que se encontram em falta, deverá estar divulgada na página oficial da Prefeitura do Município de Piracicaba na Internet, e atualizada periodicamente.

Seção I-A

Da lista de medicamentos fornecidos pelo Ministério da Saúde

[\(Incluído pela Lei Complementar nº 371, de 2016\)](#)

Art. 230A. As farmácias e drogarias, cadastradas no programa "Farmácia Popular", instalados no âmbito do Município, ficam obrigadas a disponibilizar ao público para consulta, exemplar de lista de medicamentos fornecidos pelo Ministério da Saúde. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 371, de 2016\)](#)

Parágrafo único. A lista de medicamentos a que se refere o *caput* deste artigo deverá ser afixada em local visível e de fácil acesso ao público. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 371, de 2016\)](#)

Seção II

Da distribuição gratuita de medicamentos

Art. 231. Todas as Unidades Básicas de Saúde e Pronto-Socorros da rede pública municipal de saúde, deverão afixar em locais visíveis ao público em geral, cartaz informativo sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores de doenças crônicas.

Art. 232. O cartaz deverá ter as dimensões de 40 cm (quarenta centímetros) de altura por 60 cm (sessenta centímetros) de comprimento e deverá conter os seguintes dizeres:

"Você portador de doença crônica informe-se aqui sobre a distribuição gratuita de medicamentos e tenha uma vida melhor".

Seção III

Dos postos de coleta de medicamentos

Art. 233. Ficam criados, no âmbito do município de Piracicaba, postos de coleta de medicamento de uso doméstico com prazo de validade vencido.

Parágrafo único. Os resíduos a que se refere o *caput* deste artigo, deverão ser destinados a coleta de lixo hospitalar.

Seção IV

Da proibição da disponibilização de medicamentos nos estabelecimentos que especifica.

[\(Incluído pela Lei Complementar nº 348, de 2015\)](#)

Art. 233A. Fica proibido a disponibilização de qualquer tipo de medicamentos à população, em bares, lanchonetes, restaurantes, salões de festas e estabelecimentos similares. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 348, de 2015\)](#)

CAPÍTULO VIII

DA INSTALAÇÃO DE LOCAL APROPRIADO COM SERVIÇOS DE PRIMEIROS SOCORROS

Art. 234. Ficam as empresas que exploram os serviços de parque de diversão no município de Piracicaba, obrigadas a terem um local apropriado para atendimento de serviços de primeiros socorros médicos, em casos emergenciais.

Parágrafo único. Somente será autorizado o funcionamento, se as empresas comprovarem o cumprimento das exigências contidas no *caput* do presente artigo.

CAPÍTULO IX DA APRESENTAÇÃO DO COMPROVANTE DE VACINAÇÃO

Art. 235. Fica estabelecida a obrigatoriedade da apresentação do comprovante de vacinação nos seguintes casos:

- I - nas consultas médicas nas Unidades de Saúde da rede municipal;
- II - nas matrículas em Creches, Pré-Escola, Ensino Fundamental e Ensino Médio;
- III - para efeito de recebimento de benefícios sociais concedidos pelo Governo Municipal; e
- IV - para efeitos de contratação trabalhista nas instituições públicas.

§ 1º O comprovante de vacinação poderá ser fornecido ou atualizado por médico ou enfermeiros responsáveis pelas Unidades de Saúde e pelas Clínicas privadas de vacinação, desde que estejam de acordo com a legislação vigente, devidamente carimbado e assinado contendo o número da unidade que está fornecendo, bem como o número do lote e laboratório produtor da vacina aplicada.

§ 2º As vacinas obrigatórias e seus respectivos comprovantes serão gratuitos na rede pública dos serviços de saúde.

§ 3º Nos casos em que ocorrer a inexistência ou desatualização do comprovante de vacinação, será concedido prazo de 60 (sessenta) dias para regularização do mesmo.

CAPÍTULO IX-A DOS CARTAZES SOBRE AS VACINAS INFANTIS OBRIGATÓRIAS

(Incluído pela Lei Complementar nº 399, de 2018)

Art. 235A. Os estabelecimentos de saúde do Município de Piracicaba, unidades de saúde, hospitais, creches e escolas de educação infantil da rede pública e privada afixarão nas suas dependências, em local visível e de fácil acessibilidade, cartazes informativos sobre as vacinas infantis obrigatórias. (Incluído pela Lei Complementar nº 399, de 2018)

CAPÍTULO X DA PROIBIÇÃO DA EXIGÊNCIA DE RECIBOS DE PAGAMENTO PARA ACESSO A SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES

Art. 236. Os hospitais, serviços médicos ou afins, em atuação no município de Piracicaba, estão proibidos de exigir, como condição para atendimento ou para qualquer finalidade, os comprovantes de pagamento de Plano de Saúde, Seguro-Saúde ou qualquer outra modalidade de contrato que envolva a prestação de serviços deste gênero, mesmo que seja explorado por cooperativa ou instituição financeira.

Art. 237. São entendidos como comprovantes de pagamento, para fins deste Capítulo, qualquer meio pelo qual seja demonstrada materialmente a adimplência do beneficiário e cujo ônus de comprová-la seja deste, tais como recibos de mensalidades ou cupons demonstrativos.

Art. 238. Caberá ao usuário de tais serviços declarar tão somente, para acesso aos mesmos, que está vinculado, como beneficiário, a algum dos contratos mencionados no art. 236 desta Lei Complementar, identificando a si próprio e a empresa responsável, cabendo a esta e ao Município a verificação dos demais dados, inclusive quanto à adimplência, não podendo tal verificação retardar o atendimento ou prejudicar a sua qualidade técnica.

Art. 239. As entidades e os profissionais que violarem este Capítulo estão sujeitos ao pagamento de multa, no valor variável de R\$ 1.071,59 (um mil e setenta e um reais e cinquenta e nove centavos) a R\$ 107.159,37 (cento e sete mil e cento e cinquenta e nove reais e trinta e sete centavos), corrigido anualmente conforme o índice de correção oficial adotado pelo Município.

Art. 240. As multas serão aplicadas em conformidade com a gravidade da infração, do número de prejudicados e da reincidência do infrator, sem prejuízo das demais sanções administrativas e penais cabíveis, além da obrigação indenização material e moral ao usuário lesado.

CAPÍTULO XI DA MANUTENÇÃO DE DESFIBRILADORES

Art. 241. Os *shoppings centers*, supermercados (conjunto arquitetônico onde são realizadas atividades comerciais), estádios de futebol, e ginásios de esportes (onde são realizadas competições desportivas, de qualquer modalidade, espetáculos de lazer que tenham como objetivo a promoção social) ou qualquer outro local destinado a eventos esportivos, artísticos ou culturais, com concentração ou circulação média diária de 1.500 (um mil e quinhentas) pessoas, ficam obrigados a colocar à disposição dos usuários e frequentadores, aparelho desfibrilador externo automático.

§ 1º Com a finalidade de estabelecer os parâmetros de conduta a serem seguidos na utilização do desfibrilador externo automático, os estabelecimentos a que se refere o *caput* deste artigo, deverão promover a capacitação de pelo menos 30% (trinta por cento) de seu pessoal, através de curso de "suporte básico de vida", ministrado por entidades credenciadas pelo Conselho Nacional de Ressuscitação.

§ 2º Os responsáveis pelos estabelecimentos a que se refere o *caput* deste artigo, deverão manter os usuários informados acerca da existência do aparelho desfibrilador e do pessoal capacitado, através de placas informativas nas quais conste o telefone para contato deste pessoal.

§ 3º Considera-se desfibrilador externo automático, o aparelho médico, que estimula o coração fazendo-o voltar a bater, utilizado na ocorrência de parada cardiorrespiratória.

Art. 242. A Secretaria Municipal de Saúde (SEMS) sempre que necessário, a seu critério, poderá exigir a exibição do desfibrilador.

Art. 243. O não cumprimento do disposto no *caput* do art. 241 desta Lei Complementar, acarretará multa ao infrator.

Art. 244. O Poder Executivo poderá firmar convênios com órgãos federais, estaduais e entidades representativas da sociedade civil de assistência médica, objetivando o fiel cumprimento deste Capítulo.

CAPÍTULO XII DA ISENÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA PARA PORTADORES DE HEPATOPATIA GRAVE

Art. 245. Os Hospitais, Unidades Básicas de Saúde, Pronto-Socorros e todo estabelecimento público e particular onde são prestados serviços de saúde no município de Piracicaba, afixarão em local visível, placas com informação sobre a isenção de Imposto de Renda para portadores de Hepatopatia Grave, conforme dispõe a [Lei Federal nº 11.052, de 29 de dezembro de 2004](#).

Parágrafo único. As placas a que se refere o *caput* deste artigo deverão fazer referência expressa à Lei Federal.

Art. 246. As infrações ao presente Capítulo implicarão em multa de R\$ 542,40 (quinhentos e quarenta e dois reais e quarenta centavos), sendo que, em caso de reincidência a mesma será aplicada em dobro.

CAPÍTULO XIII DO PROTOCOLO DE EXAMES LABORATORIAIS

Art. 247. As Unidades de Saúde do Município, responsáveis pelo recebimento de exames laboratoriais encaminhados pelos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), procederão à protocolização dos mesmos.

Art. 248. Os comprovantes de protocolo deverão conter dia, horário e nome do funcionário que recebeu referido exame.

Art. 249. As Unidades de Saúde do Município, em nenhuma hipótese, poderão recusar-se a expedir o protocolo de que trata o presente Capítulo, sob pena de responsabilidade do agente.

Art. 250. No caso de perda ou extravio dos exames protocolados, além da responsabilização daqueles que deram a sua causa, será providenciado, de imediato, pelo órgão responsável a realização de novo exame.

CAPÍTULO XIV DO FORNECIMENTO DE ÁLCOOL GEL OU PRODUTOS SIMILARES E MÁSCARA FACIAL NAS UNIDADES DE SAÚDE

[\(Incluído pela Lei Complementar nº 373, de 2016\)](#)

Art. 250A. Fica obrigatória a disponibilização de álcool em gel 70% (setenta por cento) ou produto similar para higienização das mãos e o fornecimento de máscara facial descartável aos pacientes nas áreas de circulação e internação, nas unidades de saúde localizadas no Município. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 373, de 2016\)](#)

§ 1º Os recipientes abastecidos com o álcool gel ou produto similar, bem como os recipientes com as máscaras faciais, deverão estar disponibilizados nos lugares de maior circulação de pessoas, em locais de fácil visualização e acesso, inclusive que facilite a utilização por portadores de deficiência. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 373, de 2016\)](#)

§ 2º Aplica-se a obrigatoriedade do fornecimento de máscara facial descartável somente nos períodos de Endemia, Epidemia ou Pandemia, doenças emergentes ou reemergentes, ficando facultativo em outros períodos. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 373, de 2016\)](#)

§ 3º Os estabelecimentos a que se refere o art. 250A, devem disponibilizar os recipientes em número suficiente para atender a demanda específica e em locais de fácil identificação. [\(Incluído pela Lei Complementar nº 373, de 2016\)](#)

TÍTULO VII DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 251. Os valores monetários constantes desta Lei Complementar serão atualizados pelo Índice Geral de Preço do Mercado/Fundação Getúlio Vargas (IGPM/FGV).

Art. 252. A revogação formal das Leis incorporadas à esta consolidação não modifica o alcance nem interrompe a força normativa dos dispositivos consolidados.

Art. 253. Havendo necessidade, o Poder Executivo baixará normas regulamentadoras, traçando diretrizes para a boa execução da presente Lei Complementar.

Art. 254. Para atender as despesas com a execução da presente Lei Complementar, serão consignadas dotações orçamentárias suficientes.

Art. 255. Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação e revoga as seguintes Leis n.ºs: [380, de 2 de outubro de 1953](#); [438, de 19 de agosto de 1954](#); [1.170, de 28 de dezembro de 1962](#); [1.272, de 1º de outubro de 1964](#); [1.281, de 26 de outubro de 1964](#); [1.407, de 20 de abril de 1966](#); [2.029, de 3 de julho de 1973](#); [2.050, de 2 de outubro de 1973](#); [3.126, de 22 de dezembro de 1989](#); [3.127, de 28 de dezembro de 1989](#); [3.245, de 7 de dezembro de 1990](#); [3.304, de 2 de julho de 1991](#); [3.305, de 2 de julho de 1991](#); [3.308, de 2 de julho de 1991](#); [3.460, de 29 de maio de 1992](#); [3.484, de 16 de julho de 1992](#); [3.611, de 9 de julho de 1993](#); [3.618, de 9 de julho de 1993](#); [3.619, de 9 de julho de 1993](#); [3.656, de 29 de setembro de 1993](#); [3.687, de 12 de novembro de 1993](#); [3.840, de 27 de setembro de 1994](#); [3.886, de 19 de janeiro de 1995](#); [4.089, de 24 de maio de 1996](#); [4.093, de 3 de junho de 1996](#); [4.095, de 11 de junho de 1996](#); [4.202, de 6 de dezembro de 1996](#); [4.232, de 27 de dezembro de 1996](#); [4.376, de 18 de dezembro de 1997](#); [4.455, de 25 de maio de 1998](#); [4.485, de 6 de julho de 1998](#); [4.509, de 11 de setembro de 1998](#); [4.752, de 20 de dezembro de 1999](#); [4.813, de 15 de maio de 2000](#); [4.825, de 5 de junho de 2000](#); [5.004, de 3 de julho de 2001](#); [5.019, de 11 de setembro de 2001](#); [5.031, de 13 de setembro de 2001](#); [5.040, de 3 de outubro de 2001](#); [5.089, de 21 de dezembro de 2001](#); [5.107, de 14 de março de 2002](#); [5.118, de 8 de abril de 2002](#); [5.127, de 19 de abril de 2002](#); [5.182, de 6 de setembro de 2002](#); [5.212, de 7 de novembro de 2002](#); [5.218, de 16 de dezembro de 2002](#); [5.274, de 12 de junho de 2003](#); [5.453, de 6 de julho de 2004](#); [5.546, de 4 de abril de 2005](#); [5.572, de 10 de junho de 2005](#); [5.619, de 3 de outubro de 2005](#); [5.621, de 3 de outubro de 2005](#); [5.627, de 20 de outubro de 2005](#); [5.628, de 21 de outubro de 2005](#); [5.631, de 27 de outubro de 2005](#); [5.640, de 11 de novembro de 2005](#); [5.660, de 12 de dezembro de 2005](#); [5.692, de 6 de março de 2006](#); [5.702, de 28 de março de 2006](#); [5.704, de 28 de março de 2006](#); [5.705, de 29 de março de 2006](#); [5.763, de 4 de julho de 2006](#); [5.765, de 4 de julho de 2006](#); [5.766, de 4 de julho de 2006](#); [5.768, de 6 de julho de 2006](#); [5.771, de 10 de julho de 2006](#); [5.792, de 13 de julho de 2006](#); [5.798, de 15 de agosto de 2006](#); [5.815, de 6 de setembro de 2006](#); [5.821, de 14 de setembro de 2006](#); [5.840, de 5 de outubro de 2006](#); [5.869, de 8 de novembro de 2006](#); [5.880, de 23 de novembro de 2006](#); [5.926, de 15 de janeiro de 2007](#); [5.935, de 19 de março de 2007](#); [5.941, de 26 de março de 2007](#); [5.959, de 20 de abril de 2007](#); [5.966, de 2 de maio de 2007](#); [6.017, de 4 de julho de 2007](#); [6.033, de 23 de julho de 2007](#); [6.051, de 12 de setembro de 2007](#); [6.058, de 28 de setembro de 2007](#); [6.081, de 26 novembro de 2007](#) e [6.239, de 28 de maio de 2008](#).

Prefeitura do Município de Piracicaba, em 18 de agosto de 2008.

Barjas Negri
Prefeito Municipal

Fernando Ernesto Cárdenas
Secretário Municipal de Saúde

Milton Sérgio Bissoli
Procurador Geral do Município

Publicada no Diário Oficial do Município de Piracicaba.

Marcelo Magro Maroun
Chefe da Procuradoria Jurídico-administrativa

***Este texto não substitui a publicação oficial.**