

PROJETO DE LEI

Nº 17/2018

LEI Nº **11.706**

AUTÓGRAFO Nº

43/2018

Nº



SECRETARIA

Autoria: PÉRICLES REGIS MENDONÇA DE LIMA

Assunto: Dispõe sobre a emissão de documentos legíveis por profissionais da saúde no Município de Sorocaba e dá outras providências.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

PROJETO DE LEI Nº 17/2018

Dispõe sobre a emissão de documentos legíveis por profissionais da saúde no Município de Sorocaba e dá outras providências.

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta:

Art. 1º Profissionais de saúde, que atuam em estabelecimentos públicos e privados no Município de Sorocaba, independentemente da função ou cargo que ocupam, ficam obrigados a preencher de forma legível prontuários, pedidos de exames, atestados, declarações, laudos e, em especial, prescrições de medicamentos.

Art. 2º Os profissionais de saúde que atuam em estabelecimentos públicos de saúde ficam obrigados a fazer constar na prescrição de medicamentos os nomes dos princípios ativos na forma de Denominação Comum Brasileira – DCB ou da Denominação Comum Internacional – DCI e os que atuam em estabelecimentos privados ficam recomendados.

Parágrafo Único. Os medicamentos genéricos prescritos devem estar em conformidade com regulamentos e normas vigentes que tratam do tema, em especial Lei Federal nº 9787 de 10 de fevereiro de 1999.

Art. 3º Todos os estabelecimentos de saúde, bem como os profissionais liberais que fazem prescrições de medicamentos, ficam obrigados a afixar placas informativas a respeito da presente Lei, da seguinte forma:

- I - utilizar material antirreflexo;
- II – alocá-las em lugares visíveis aos pacientes;
- III - ter tamanho mínimo de 30cm de altura e 40cm de comprimento;
- IV – ter o fundo verde, tipografia com boa legibilidade, na cor branca, preenchendo toda a extensão da placa;

§ 1º - Tratando-se de estabelecimentos públicos, a placa deverá conter as seguintes informações: “PACIENTE, FIQUE ATENTO! A PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS DEVE SER CLARA, LEGÍVEL E CONTER O NOME GENÉRICO. EM CASO DE DESCUMPRIMENTO, DENUNCIE À VILIGÂNCIA SANITÁRIA. Lei Municipal nº”.

SECRETARIA DE SOROCABA
29/04/2018 16:00 17/085 1/2



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

§ 2º - Tratando-se de estabelecimentos privados, a placa deverá conter as seguintes informações: “PACIENTE, FIQUE ATENTO! A PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS DEVE SER CLARA, LEGÍVEL E CONTER O NOME GENÉRICO, SEMPRE QUE APLICÁVEL. EM CASO DE DESCUMPRIMENTO, DENUNCIE À VILIGÂNCIA SANITÁRIA. Lei Municipal nº”.

Art. 4º Os estabelecimentos privados e os profissionais liberais que descumprirem os termos desta lei serão:

I – Advertidos por escrito por ocasião de seu primeiro descumprimento, orientando-os sobre os termos desta lei;

II – O Poder Executivo, num segundo momento, aplicará multa de 10 UFESP (Unidade Fiscal do Estado de São Paulo), dobrando-a a cada reincidência.

Parágrafo único – Os valores arrecadados com as multas deverão ser destinados à Secretaria da Saúde Municipal para ações da Atenção Primária.

Art. 5º Os estabelecimentos públicos que descumprirem os termos desta lei serão notificados para sanar as irregularidades e aplicar as medidas administrativas cabíveis ao servidor infrator.

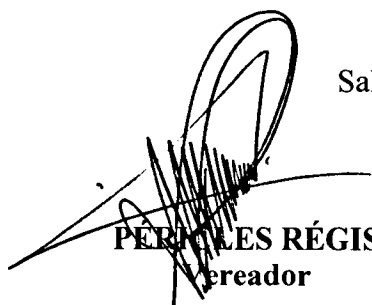
Parágrafo único – Se comprovado que o estabelecimento, devidamente notificado, não sanou as irregularidades, qualquer pessoa ou órgão poderá provocar o Ministério Público para que tome as medidas cabíveis.

Art. 6º As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta de dotação orçamentária própria.

84

Art. 7º Esta Lei entra em vigor em 120 (cento e vinte) dias a contar de sua publicação.

Sala das Sessões, 29 de janeiro de 2018.


PÉRIELES RÉGIS
Preador

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA
29 de janeiro de 2018 16:00 17:00 2/2



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

JUSTIFICATIVA

1. Preliminarmente

O presente Projeto de Lei objetiva colaborar com as boas práticas dos profissionais da saúde, resguardando sua vida profissional, bem como a proteção dos direitos dos pacientes. Mais do que isso, objetiva-se a proteção de nosso bem maior: **a vida**.

Com efeito, foram consideradas várias questões de suma importância que, injustificavelmente, se arrastam por décadas, embora já tenham sido largamente discutidas e legalmente sanadas. Logo, a justificativa reside em criar mecanismos para se aplicar o que já foi determinado como obrigação profissional.

Como veremos, no tocante a legibilidade dos documentos a fundamentação jurídica encontra-se em Leis Federais, Estaduais e Municipais, em especial Códigos de Ética dos profissionais de saúde e em recomendações de seus respectivos Conselhos Federais e Regionais de Classe.

Além das questões da legibilidade dos documentos, discute-se também a obrigatoriedade dos estabelecimentos de saúde públicos prescrevem o princípio ativo dos medicamentos (genérico) e a recomendação desta prática, em relação aos estabelecimentos particulares e profissionais liberais.

2. Da ilegibilidade de documentos preenchidos por profissionais de saúde

Não são raros os enganos decorrentes da dificuldade de se compreender a letra do profissional da saúde em prontuários, laudos, atestados, pedidos de exame, prescrições de medicamentos (e orientações de uso), declarações, quer por parte do paciente/consumidor, quer por enfermeiros, farmacêuticos entre outros profissionais.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

A importância do tema foi objeto de diversos artigos, dentre os quais podemos citar o de autoria do Conselheiro e Pneumologista Dr. João Ladislau Rosa denominado “Receituários Médicos”¹.

Destaca que um laudo médico pode desabilitar uma pessoa do exercício de seus direitos civis. Uma receita médica ilegível pode ser aviada de forma equivocada, ser seguida com a posologia errada e tornar realidade o ditado popular: **“a diferença entre o medicamento e o veneno é somente a dose”**.

O Instituto de Medicina da Academia Nacional das Ciências (IOM) publicou um estudo realizado em 2007 onde se apurou que cerca de sete mil americanos morrem em virtude de interpretações equivocadas de receituários ilegíveis e outro um milhão e meio de pacientes são anualmente afetados pela mesma razão.

No Brasil há poucas estatísticas e acompanhamento sobre o tema, mas sabe-se que a realidade é tão assustadora quanto na medida em que as discussões são intensas e constantes sobre o tema, envolvendo várias classes profissionais, inclusive.

Além da morosidade e insegurança gerada nas tentativas de interpretação dos documentos, a falta de clareza enseja:

- alto risco de geração de dano de difícil ou de impossível reparação no caso do comprometimento da saúde ou morte do paciente;
- animosidade entre os profissionais envolvidos, frise-se: de categorias de classes diversas, comprometendo, assim, o ambiente de trabalho;
- gasto desnecessário de medicamento ou realização de exame errado, comprometendo cofres públicos ou até mesmo orçamento doméstico dos pacientes;
- comprometimento da vida profissional daquele que foi induzido ao erro ao tentar interpretar o documento ilegível causando-lhe dano moral de difícil reparação;
- ações judiciais envolvendo profissionais (responsabilidade subjetiva) e o próprio Município (responsabilidade objetiva), que atravança ainda mais a Justiça.

¹ Publicado na página 10 do Jornal do CREMESP (Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo), ed. 268 – 3/2010.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

3. Das disposições legais referentes à obrigatoriedade de letra legível

Por mais incrível que pareça, desde 1932 temos normas tratando da problemática e, de lá para cá, incontáveis leis Estaduais e Municipais foram promulgadas na tentativa de se reverter o negativo quadro.

O Decreto Federal nº 20.931 de 11 de janeiro de 1932, revigorado pelo Decreto de 12 de julho de 1991, em seu artigo 15, alínea “b” determina que um dos deveres dos médicos é **“escrever as receitas por extenso, legivelmente, em vernáculo”**.

Na mesma linha segue o artigo 35, alínea “a” da Lei Federal n.º 5.991 de 17 de dezembro de 1973, em vigor desde 1975:

“Art. 35 - Somente será aviada a receita:

a) que estiver escrita a tinta, em vernáculo, por extenso e de modo legível, observados a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais;”

O Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1931/09), em seu artigo 11, veda ao médico receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível.

Incontáveis são os pareceres por parte dos Conselhos Regionais de Medicina de diversos Estados brasileiros sobre o assunto. Vejamos o que estabelece o Conselho do Estado de São Paulo:

RESOLUÇÃO CREMESP Nº 278, DE 23 DE SETEMBRO DE 2015.

CONSIDERANDO que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, nos termos do artigo 196 da Constituição Federal;

CONSIDERANDO a importância da prescrição médica no âmbito da relação entre médico e paciente;

CONSIDERANDO que a prescrição médica deve obedecer aos critérios éticos que regem a profissão;

CONSIDERANDO que a prescrição médica de medicamentos é fundamental ao acesso à saúde no âmbito do Sistema Público e Privado;

CONSIDERANDO a Portaria MS nº 971/2012, que regulamenta o Programa Farmácia Popular do Brasil;



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CONSIDERANDO que os medicamentos a serem prescritos devem estar liberados para sua utilização pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);

CONSIDERANDO, finalmente, o quanto decidido na 4687ª Sessão Plenária de 22 de setembro de 2015.

RESOLVE:

Artigo. 1º. A prescrição médica de medicamentos deve obedecer aos seguintes critérios mínimos: **Letra legível ou por meio impresso;**

A resolução da Anvisa RDC n.º 67, de 08 de outubro de 2007, autoriza o farmacêutico a avaliar a receita pelos critérios de legibilidade antes de aviá-la, **podendo barrá-la pelos riscos que uma interpretação errônea pode causar.**

O Código de Ética da Enfermagem estabelece no parágrafo único do artigo 37 que “O profissional de enfermagem poderá recusar-se a executar prescrição medicamentosa e terapêutica em caso de identificação de erro ou ilegibilidade.”

Bem se vê, pois, que o mérito da obrigatoriedade não se discute. A desobediência é ainda mais inaceitável posto que nos dias atuais a tecnologia é farta e acessível. Ainda que inexistisse tal recurso, trata-se de dever profissional expresso em lei escrever de forma legível por se tratar de um documento de interesse sanitário.

4. Das disposições legais e benefícios quanto à prescrição dos medicamentos genéricos

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, “Denominação Comum Brasileira (DCB) é a denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo aprovada pelo órgão federal responsável pela vigilância sanitária (Lei n.º 9.787/1999).”

Na ausência de DCB deve-se utilizar a Denominação Comum Internacional – DCI, que é o nome oficial não comercial ou genérico de uma substância farmacológica estabelecido pelo Comitê de Nomenclaturas da Organização Mundial da Saúde (OMS) em sua resolução WHA3.11 em 1950.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Medicamentos genéricos são produtos comprovadamente bioequivalentes que só entram no mercado faltando poucos meses para a expiração da patente do original. Logo, não se trata de modismo ou algo passageiro, mas sim uma alternativa importante para a ampliação ao acesso de medicamentos, pois representa para muitas pessoas uma alternativa economicamente mais viável.

De acordo com a Internacional Federation of Pharmaceutical Manufacturers Association (IFPMA), associação composta por produtores de medicamentos do mundo inteiro, a implementação de uma política de medicamentos genéricos depende dos níveis médios dos preços dos medicamentos vigentes em cada País. Onde a indústria farmacêutica pratica preços muito altos, como Estados Unidos², Inglaterra, Holanda, Alemanha, Brasil dentre outros, o mercado de genéricos tende a evoluir cada vez mais.

Vale esclarecer, no que se refere a segurança e confiabilidade, a empresa que deseja produzir um genérico é obrigada a apresentar à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) um rigoroso projeto.

A Lei Federal n 9.787, de 1999, conhecida como Lei dos Genéricos, foi apoiada desde seu início por Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP e pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo - CRFSP, pois visa beneficiar a população brasileira com o barateamento dos custos dos medicamentos, sem diminuição de qualidade, conforme exposto anteriormente.

O CREMESP tem trabalhado a fim de prevenir falhas éticas causadas pela desinformação. Para tanto deixa claro:

- Não há impedimento legal para se utilizarem medicamentos similares ou genéricos em substituição ao medicamento de referência prescrito por médico, desde que a legislação sanitária da intercambialidade seja cumprida;

- A solicitação de convênios para que se prescrevam medicamentos genéricos ou similares, sempre que houver, desde que estes estejam devidamente autorizados pela Anvisa, tem amparo ético e legal;

² Os genéricos surgiram em meados de 1960. Os Estados Unidos foram os primeiros a adotar essa política. Atualmente representam 72% das prescrições medicamentosas.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

- Não há óbice técnico científico para a utilização dos mesmos, vez que há a garantia governamental, por meio da Anvisa, de que o medicamento genérico e/ou similar tenham equivalência farmacológica com o medicamento de referência.

Certo é que, a constituição de uma relação de medicamentos padronizados a ser seguida pelas prescrições emitidas por profissionais de saúde que obedeçam estritamente às normas éticas e legais, é ato administrativo que visa racionalizar recursos, e assim, propiciar a chance de que um maior número de pessoas possa ser atendido de modo adequado.

Indiscutivelmente a liberdade da escolha deve ser única e exclusiva do paciente que, de acordo com sua realidade financeira, poderá optar adquirir medicamento de referência ou genérico, observando as leis sanitárias por meio da atuação do profissional farmacêutico.

Por fim, questão delicada, embora cada vez mais em desuso, é o fato de profissionais da saúde aceitarem vantagens de laboratórios para prescreverem determinados medicamentos, atitude condenada pelo Código de Ética Médica, como também pelas resoluções do Conselho Federal de Medicina.

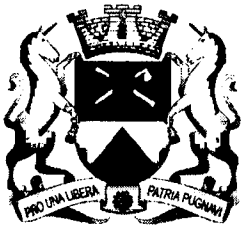
“Art. 20. Permitir que interesses pecuniários, políticos, religiosos ou de quaisquer outras ordens, do seu empregador ou superior hierárquico ou do financiador público ou privado da assistência à saúde interfiram na escolha dos melhores meios de prevenção, diagnóstico ou tratamento disponíveis e cientificamente reconhecidos no interesse da saúde do paciente ou da sociedade.”

A população confia e respeita grandemente as opiniões de tais profissionais. Logo, se alegam que tal marca mostra-se mais eficaz no tratamento da enfermidade, evidente que o paciente irá dar preferência à ela na hora da compra.

Segundo o citado Código é vedado ao médico:

“Art. 40. Aproveitar-se de situações decorrentes da relação médico-paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou de qualquer outra natureza.

(...)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 68. Exercer a profissão com interação ou dependência de farmácia, indústria farmacêutica, óptica ou qualquer organização destinada à fabricação, manipulação, promoção ou comercialização de produtos de prescrição médica, qualquer que seja sua natureza.”

Ademais, a Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, por meio da Resolução SS-126, de 13 de agosto de 2009, dispõe sobre a obrigatoriedade de prescrição e dispensação de medicamentos com o nome genérico das substâncias que os compõe.

5. Conclusão

Uma Lei na esfera municipal se mostra necessária para reforçar tudo aquilo que já foi feito e para efetivamente dar aplicabilidade as obrigações legais. A informação aos pacientes do dever da legibilidade dos documentos e a prescrição de medicamentos genéricos em muito ajudará a saúde dos nossos munícipes, além da preservação da vida profissional dos envolvidos.

Assim, estando justificado o presente projeto de lei, contamos com o apoio dos nobres colegas para sua aprovação.

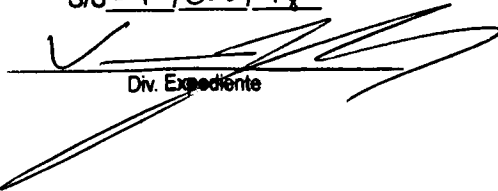
Sala das Sessões, 29 de janeiro de 2018.



PÉRICLES RÉGIS
VEREADOR


Recebido na Div. Expediente
29 de Janeiro de 18

A Consultoria Jurídica e Comissões
S/SO1 102/18


Div. Expediente

RECEBIDO NA SECRETARIA JURÍDICA

01 / 02 / 18



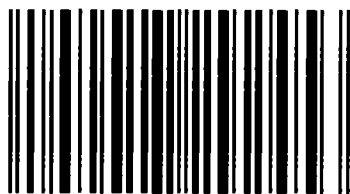
Recibo Digital de Proposição

Autor : Péricles Regis Mendonça de Lima

Tipo de Proposição : Projeto de Lei Ordinária

Ementa : Dispõe sobre a emissão de documentos legíveis por profissionais da saúde no Município de Sorocaba e dá outras providências.

Data de Cadastro : 29/01/2018



8102017292453



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA JURÍDICA

EXMO. SR. PRESIDENTE

PL 17/2018

Péricles Régis.

Esta Proposição é de autoria do Vereador

Trata-se de Projeto de Lei que dispõe sobre a emissão de documentos legíveis por profissionais da saúde no Município de Sorocaba e dá outras providências.

Profissionais de saúde, que atuam em estabelecimentos públicos e privados no Município de Sorocaba, independentemente da função ou cargo que ocupam, ficam obrigados a preencher de forma legível prontuários, pedidos de exames, atestados, declarações, laudos e, em especial, prescrições de medicamentos (Art. 1º); os profissionais de saúde que atuam em estabelecimentos públicos de saúde ficam obrigados a fazer constar na prescrição de medicamentos os nomes dos princípios ativos na forma de Denominação Comum Brasileira – DCB ou da Denominação Comum Internacional – DCI e os que atuam em estabelecimentos privados ficam recomendados. Os medicamentos genéricos prescritos devem estar em conformidade com regulamentos e normas vigentes que tratam do tema, em especial Lei Federal nº 9787 de 10 de fevereiro de 1999 (Art. 2º); todos os estabelecimentos de saúde, bem como os profissionais liberais que fazem prescrições de medicamentos, ficam obrigados a afixar placas informativas a respeito da presente Lei, da seguinte forma: utilizar material antirreflexo; colocá-las em lugares visíveis aos pacientes; ter tamanho mínimo de 30cm de altura e 40cm de comprimento; ter o fundo verde, tipografia com boa legibilidade, na cor branca,



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA JURÍDICA

preenchendo toda a extensão da placa. Tratando-se de estabelecimentos públicos, a placa deverá conter as seguintes informações: "PACIENTE, FIQUE ATENTO! A PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS DEVE SER CLARA, LEGÍVEL E CONTER O NOME GENÉRICO. EM CASO DE DESCUMPRIMENTO, DENUNCIE À VILIGÂNCIA SANITÁRIA. Lei Municipal nº". Tratando-se de estabelecimentos privados, a placa deverá conter as seguintes informações: "PACIENTE, FIQUE ATENTO! A PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS DEVE SER CLARA, LEGÍVEL E CONTER O NOME GENÉRICO, SEMPRE QUE APLICÁVEL. EM CASO DE DESCUMPRIMENTO, DENUNCIE À VILIGÂNCIA SANITÁRIA. Lei Municipal nº" (Art. 3º); os estabelecimentos privados e os profissionais liberais que descumprirem os termos desta lei serão: advertidos por escrito por ocasião de seu primeiro descumprimento, orientando-os sobre os termos desta lei; o Poder Executivo, num segundo momento, aplicará multa de 10 UFESP (Unidade Fiscal do Estado de São Paulo), dobrando-a a cada reincidência. Os valores arrecadados com as multas deverão ser destinados à Secretaria da Saúde Municipal para ações da Atenção Primária (Art. 4º); os estabelecimentos públicos que descumprirem os termos desta lei serão notificados para sanar as irregularidades e aplicar as medidas administrativas cabíveis ao servidor infrator. Se comprovado que o estabelecimento, devidamente notificado, não sanou as irregularidades, qualquer pessoa ou órgão poderá provocar o Ministério Público para que tome as medidas cabíveis (Art. 5º); cláusula de despesa (Art. 6º); esta Lei entra em vigor em 120 (cento e vinte) dias a contar de sua publicação (Art. 7º).

Este Projeto de Lei encontra respaldo em nosso Direito Positivo, neste diapasão passa-se a expor:

Constata-se que este PL dispõe sobre a disciplina de emissão de documentos legíveis por profissionais da saúde no Município e dá outras providências; destaca-se que:



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA JURÍDICA

O PL em exame visa implementar o direito à informação, sendo tal direito considerado na Constituição da República Federativa do Brasil, como direito fundamental, *in verbis*:

Título II

Dos Direitos e Garantias Fundamentais

Capítulo I

DOS DIREITOS E DEVERES INDIVIDUAIS E COLETIVOS

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

XIV – é assegurado a todos o acesso à informação e resguardando o sigilo da fonte, quando necessário ao exercício profissional.

Nas palavras do Ministro do Supremo Tribunal Federal, Carlos Ayres Brito: “No Brasil, o direito à informação tem o mais sólido lastro constitucional. Se traduz no direito de informar, se informar e ser informado.”

O direito à informação está incluído nos direitos fundamentais de segunda dimensão, denominados de direitos sociais, econômicos e culturais. Esses direitos impõem ao Estado (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) uma operação prestacional, voltada para a satisfação das carências da coletividade.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA JURÍDICA

Soma-se, ainda, ao fato que, em conformidade com o Art. 1º do arquétipo constitucional, a República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Município e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito.

E destaca-se como princípio democrático a constituição de uma democracia representativa e participativa, pluralista, e que seja garantia geral da vigência e eficácia dos direitos fundamentais.

Face a todo o exposto, constata-se que este Projeto de Lei encontra guarida na Constituição da República Federativa do Brasil, **sendo que, sob o aspecto jurídico, nada a opor**, ressalta-se, porém, que:

Está em vigência a Lei infra descrita, que normatiza sobre o assunto disposto no presente PL, nos termos seguintes:

LEI Nº 5.679, de 25 de maio de 1998.

Dispõe sobre a obrigatoriedade aos médicos e dentistas da rede pública municipal de saúde, prescrever as receitas médicas ou odontológicas escritas à tinta, de modo legível, isto é, em letras de forma, ou seja, letra de imprensa.

Projeto de Lei n.º 100/97 - Vereador FRANCISCO MOKO YABIKU.

Art. 1º Ficam os médicos e dentistas da rede pública municipal de saúde obrigados a prescreverem aos usuários desses serviços os receituários de medicamentos, quando escritos à mão, de modo legível, independentemente do formato das



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA JURÍDICA

letras. (Redação dada pela Lei nº 6.851/2013)

Art. 2º O Poder Executivo aplicará as penas previstas nos Estatutos dos Servidores Públicos Municipais em caso de desobediência ao Art. 1º da presente Lei.

Art. 3º As despesas com a execução da presente Lei, correrão por conta das verbas próprias consignadas no orçamento.

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

Palácio dos Tropeiros, em 25 de maio de 1998, 344º da fundação de Sorocaba.

Ressalta-se que está estabelecido na Constituição da República Federativa do Brasil que Lei Complementar disporá sobre a elaboração, redação, alteração e consolidação das leis, nos termos seguintes:

Art. 59. O processo legislativo compreende a elaboração de:

I- Emendas à Constituição;

II – leis complementares;

III – leis ordinárias;

IV – leis delegadas;

V - medidas provisórias;



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA JURÍDICA

VI – decretos legislativos;

VII – resoluções;

Paragrafo único. Lei Complementar disporá sobre a elaboração, redação, alteração e consolidação das lei. (g.n.)

Face aos ditames constitucionais foi editada Lei Complementar Federal que normatiza sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis, estabelecendo que o mesmo assunto não poderá ser disciplinado por mais de uma lei, exceto quando a subsequente se destine a complementar lei considerada básica, vinculando-se a esta por remissão expressa, in verbis:

Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998.

Dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e consolidação das leis, conforme determina o parágrafo único do art. 59 da Constituição Federal, e estabelece normas para a consolidação dos atos normativos que menciona.

Art. 7º O primeiro artigo texto indicará o objetivo da lei e o respectivo âmbito de aplicação, observados os seguintes princípios:

IV – o mesmo assunto não poderá ser disciplinado por mais de uma lei, exceto quando a subsequente se destine a complementar lei considerada básica, vinculando-se a esta por remissão expressa. (g.n.)




CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA JURÍDICA

Por fim, sublinha-se que, este Projeto de Lei visa normatizar inteiramente a matéria estabelecida na Lei 5679, de 1998, sendo necessário inserir no PL cláusula de revogação expressa, em observância ao art. 9º, Lei Complementar Federal nº 95, de 1998: "A cláusula de revogação deverá enumerar, expressamente, as leis ou disposições revogadas.

É o parecer.

Sorocaba, 01 de fevereiro de 2.018.


MARCOS MACIEL PEREIRA
ASSESSOR JURÍDICO

De acordo:


MARCIA PEGORELLI ANTUNES
Secretária Jurídica

Lei Ordinária nº : 5679**Data : 25/05/1998****Classificações : Saúde****Ementa : Dispõe sobre a obrigatoriedade aos médicos e dentistas da rede pública municipal de saúde, prescrever as receitas médicas ou odontológicas escritas à tinta, de modo legível, isto é, em letras de forma, ou seja, letra de imprensa.**

LEI Nº 5.679, de 25 de maio de 1998.

Dispõe sobre a obrigatoriedade aos médicos e dentistas da rede pública municipal de saúde, prescrever as receitas médicas ou odontológicas escritas à tinta, de modo legível, isto é, em letras de forma, ou seja, letra de imprensa.

Projeto de Lei n.º 100/97 - Vereador FRANCISCO MOKO YABIKU.

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta e eu promulgo a seguinte Lei:

~~Art. 1º Ficam os médicos e dentistas da rede pública municipal de saúde, obrigados a prescreverem aos usuários desses serviços, os receituários de medicamentos escritos à tinta, de modo legível, isto é, em letra de forma, ou seja, letra de imprensa.~~

Art. 1º Ficam os médicos e dentistas da rede pública municipal de saúde obrigados a prescreverem aos usuários desses serviços os receituários de medicamentos, quando escritos à mão, de modo legível, independentemente do formato das letras. (Redação dada pela Lei nº 6.851/2013)

Art. 2º O Poder Executivo aplicará as penas previstas nos Estatutos dos Servidores Públicos Municipais em caso de desobediência ao Art. 1º da presente Lei.

Art. 3º As despesas com a execução da presente Lei, correrão por conta das verbas próprias consignadas no orçamento.

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

Palácio dos Tropeiros, em 25 de maio de 1998, 344º da fundação de Sorocaba.

RENATO FAUVEL AMARY

Prefeito Municipal

Haroldo Guilherme Vieira Fazano

Secretário dos Negócios Jurídicos

Publicada na Divisão de Protocolo Geral, na data supra.

Maria Aparecida Rodrigues

Chefe da Divisão de Protocolo Geral



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

E M E N D A Nº 01 A O PROJETO DE LEI 017/2018

MODIFICATIVA ADITIVA SUPRESSIVA RESTRITIVA

Acrescente o art. 7º do Projeto de Lei 17/2018, abaixo transcrito, renumerando os demais:

“Art. 7º. Revoga-se a Lei 5.679, de 25 de Maio de 1998.”

Justificativa: A lei supra citada faz menção a parte do projeto 17/2018, no tocante a obrigatoriedade de médicos e dentistas da rede pública municipal prescrever receitas médicas ou odontológicas de modo legível. Desta forma, seguindo a orientação da Secretaria Jurídica, propõe a presente emenda para corrigir o projeto de lei..

Sala das Sessões, 19 de fevereiro de 2018.

PÉRICLES RÉGIS
Vereador

2018
FEB
19



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE JUSTIÇA

SOBRE: a Emenda nº 01 e o Projeto de Lei nº 17/2018, de autoria do nobre Vereador Péricles Régis Mendonça de Lima que dispõe sobre a emissão de documentos legíveis por profissionais da saúde no Município de Sorocaba e dá outras providências.

Conforme o Art. 51 do Regimento Interno da Câmara Municipal de Sorocaba, indico para relator deste Projeto o nobre Vereador José Apolo da Silva, que deverá observar o § 1º devendo emitir seu parecer conforme os §§ 2º e 3º do mesmo artigo.

S/C., 05 de março de 2018.

JOSÉ FRANCISCO MARTINEZ
Presidente da Comissão



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE JUSTIÇA

Relator: Vereador José Apolo da Silva

PL 17/2018

Trata-se de Projeto de Lei de autoria do nobre Vereador Péricles Régis Mendonça de Lima, que "*Dispõe sobre a emissão de documentos legíveis por profissionais da saúde no Município de Sorocaba e dá outras providências*".

De início, a proposição foi encaminhada à D. Secretaria Jurídica, para exame da matéria, quanto aos aspectos legais e constitucionais, que exarou parecer favorável ao projeto (fls. 12/18).

Observa-se ainda, antes do estudo da proposição, que o autor protocolou a **Emenda nº 01**, prevendo a revogação expressa da Lei 5.979, de 25 de maio de 1998.

Vem, agora, a esta Comissão de Justiça para ser apreciada, a análise conjunta do PL 17/2018 e da Emenda nº 01.

Procedendo à análise da propositura, constatamos que a ela trata do estabelecimento de padrões legíveis de documentos dos profissionais de saúde, o que encontra respaldo no direito fundamental de acesso à informação, previsto no art. 5º, XIV, da Constituição Federal.

No entanto, como bem destacado pela Secretaria Jurídica, deveria ser providenciada a revogação expressa da Lei Municipal 5.979, de 25 de maio de 1998, conforme determina a LC Nacional 95/98, especialmente em seu art. 7º, IV, que determina que um assunto não poderá ser disciplinado por mais de uma lei, exceto quando a seguinte apenas complementa a primeira, vinculando-se a esta por remissão expressa.

Neste sentido, prevendo a revogação expressa da Lei Municipal 5.979, de 1998, é que foi protocolada a **Emenda nº 01** pelo autor, estando condizente com o art. 9º da LC 95/98, uma vez que promove a revogação expressa da norma anterior.

Ante o exposto, nada a opor sob o aspecto legal do Projeto de Lei nº 17/2018 e de sua Emenda nº 01.

S/C., 06 de março de 2018.

JOSÉ FRANCISCO MARTINEZ

Membro

ANTÔNIO CARLOS SILVANO JÚNIOR

Membro

JOSÉ APOLO DA SILVA

Membro-Relator



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO ECONOMIA, FINANÇAS, ORÇAMENTO E PARCERIAS

SOBRE: A Emenda nº 1 e o Projeto de Lei nº 17/2018, do Edil Péricles Regis Mendonça de Lima, que dispõe sobre a emissão de documentos legíveis por profissionais da saúde no Município de Sorocaba e dá outras providências.

Conforme o Art. 51 do Regimento Interno da Câmara Municipal de Sorocaba, indico para relator deste Projeto o Vereador Anselmo Rolim Neto, que deverá observar o § 1º devendo emitir seu parecer conforme os §§ 2º e 3º do mesmo artigo.

S/C., 14 de março de 2018.


HUDSON PESSINI
Presidente da Comissão



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE ECONOMIA, FINANÇAS, ORÇAMENTO E PARCERIAS

RELATOR: Anselmo Rolim Neto

PL 17/2018 e Emenda nº 1

Trata-se de Projeto de Lei, de autoria no nobre Vereador Péricles Regis Mendonça de Lima, que “Dispõe sobre a emissão de documentos legíveis por profissionais da saúde no Município de Sorocaba e dá outras providências”.

De início, a proposição foi encaminhada à Secretaria Jurídica, para exame da matéria, quanto aos aspectos legais e constitucionais, que exarou parecer não se opondo ao Projeto de Lei, bem como, a emenda apresentada.

Na sequência de sua tramitação legislativa foi encaminhado para a Comissão de Justiça que também não se opôs ao Projeto de Lei, no tocante aos aspectos legais e constitucionais.

Vem, agora, a esta Comissão de Economia, Finanças, Orçamento e Parceira para se apreciada. *O art. 43 do Regimento Interno dispõe que:*

Art. 43 – A Comissão de Economia, Finanças, Orçamento e Parcerias compete dar parecer:

I - sobre as proposições que criem ou aumentem despesas;

II - sobre o plano plurianual, as diretrizes orçamentárias e a proposta orçamentária;

(...)

Procedendo a análise da propositura, constatamos que eventuais gastos gerados pela matéria não geram impacto negativo aos cofres públicos razão pela qual esta Comissão não tem nada a opor.

**HUDSON PESSINI
VEREADOR**

S/C. 14 de março de 2018.

**ANSELMO NETO
RELATOR**



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

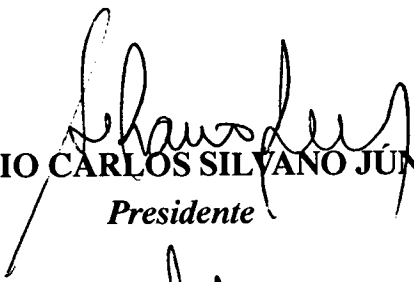
ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE OBRAS, TRANSPORTES E SERVIÇOS PÚBLICOS

SOBRE: A Emenda nº 1 e o Projeto de Lei nº 17/2018, do Edil Péricles Regis Mendonça de Lima, que dispõe sobre a emissão de documentos legíveis por profissionais da saúde no Município de Sorocaba e dá outras providências.

Pela aprovação.

S/C., 14 de março de 2018.


ANTONIO CARLOS SILVANO JÚNIOR
Presidente


FAUSTO SALVADOR PERES
Membro


FRANCISCO FRANÇA DA SILVA
Membro



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE SAÚDE PÚBLICA

SOBRE: A Emenda nº 1 e o Projeto de Lei nº 17/2018, do Edil Péricles Regis Mendonça de Lima, que dispõe sobre a emissão de documentos legíveis por profissionais da saúde no Município de Sorocaba e dá outras providências.

Pela aprovação.

S/C., 14 de março de 2018.

RENAN DOS SANTOS

Presidente

ANSELMO ROLIM NETO

Membro

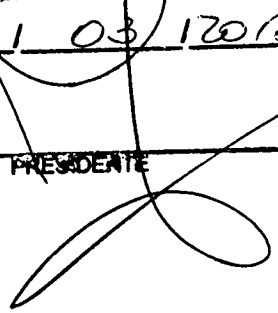
HUDSON PESSINI

Membro

1ª DISCUSSÃO SO. 14/2018

APROVADO REJEITADO Bem como em
EM 22/03/2018 emend 1

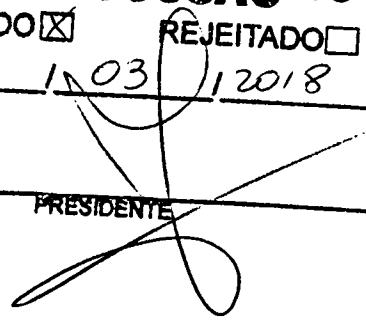
PRESIDENTE



2ª DISCUSSÃO SO. 15/2018

APROVADO REJEITADO Bem como em
EM 27/03/2018 emend 1/C.

PRESIDENTE



Redoaf



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE REDAÇÃO – PL n. 17/2018

SOBRE: Dispõe sobre a emissão de documentos legíveis por profissionais da saúde no município de Sorocaba e dá outras providências.

Esta comissão apresenta a seguinte redação:

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta:

Art. 1º Os profissionais de saúde, que atuam em estabelecimentos públicos e privados no município de Sorocaba, independentemente da função ou cargo que ocupam, ficam obrigados a preencher de forma legível prontuários, pedidos de exames, atestados, declarações, laudos e, em especial, prescrições de medicamentos.

Art. 2º Os profissionais de saúde que atuam em estabelecimentos públicos de saúde ficam obrigados a fazer constar na prescrição de medicamentos os nomes dos princípios ativos na forma de Denominação Comum Brasileira – DCB ou da Denominação Comum Internacional – DCI e os que atuam em estabelecimentos privados ficam recomendados.

Parágrafo único. Os medicamentos genéricos prescritos devem estar em conformidade com regulamentos e normas vigentes que tratam do tema, em especial Lei Federal nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999.

Art. 3º Todos os estabelecimentos de saúde, bem como os profissionais liberais que fazem prescrições de medicamentos, ficam obrigados a afixar placas informativas a respeito da presente Lei, da seguinte forma:

I - utilizar material antirreflexo;

II – alocá-las em lugares visíveis aos pacientes;

III - ter tamanho mínimo de 30cm de altura e 40cm de comprimento;

IV – ter o fundo verde, tipografia com boa legibilidade, na cor branca, preenchendo toda a extensão da placa.

§1º Tratando-se de estabelecimentos públicos, a placa deverá conter as seguintes informações: “PACIENTE, FIQUE ATENTO! A PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS DEVE SER CLARA, LEGÍVEL E CONTER O NOME GENÉRICO. EM CASO DE DESCUMPRIMENTO, DENUNCIE À VILIGÂNCIA SANITÁRIA. Lei Municipal nº”.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

§2º Tratando-se de estabelecimentos privados, a placa deverá conter as seguintes informações: “PACIENTE, FIQUE ATENTO! A PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS DEVE SER CLARA, LEGÍVEL E CONTER O NOME GENÉRICO, SEMPRE QUE APLICÁVEL. EM CASO DE DESCUMPRIMENTO, DENUNCIE À VILIGÂNCIA SANITÁRIA. Lei Municipal nº”.

Art. 4º Os estabelecimentos privados e os profissionais liberais que descumprirem os termos desta Lei serão:

I – advertidos por escrito por ocasião de seu primeiro descumprimento, orientando-os sobre os termos desta Lei;

II – o Poder Executivo, num segundo momento, aplicará multa de 10 UFESP (Unidade Fiscal do Estado de São Paulo), dobrando-a a cada reincidência.

Parágrafo único. Os valores arrecadados com as multas deverão ser destinados à Secretaria da Saúde Municipal para ações da Atenção Primária.

Art. 5º Os estabelecimentos públicos que descumprirem os termos desta Lei serão notificados para sanar as irregularidades e aplicar as medidas administrativas cabíveis ao servidor infrator.

Parágrafo único. Se comprovado que o estabelecimento, devidamente notificado, não sanou as irregularidades, qualquer pessoa ou órgão poderá provocar o Ministério Público para que tome as medidas cabíveis.

Art. 6º As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta de dotação orçamentária própria.

Art. 7º Revoga-se a Lei nº 5.679, de 25 de maio de 1998.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor em 120 (cento e vinte) dias a contar de sua publicação.

S/C., 27 de março de 2018.

FAUSTO SALVADOR PERES
Presidente

JOSÉ FRANCISCO MARTINEZ
Membro

PÉRICLES RÉGIS MENDONÇA DE LIMA
Membro

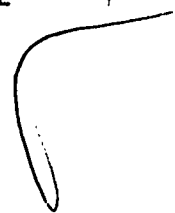
2001

DISCUSSÃO ÚNICA 50.18/2018

APROVADO REJEITADO

EM 10 1 04 2018

PRESIDENTE





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

0182

Sorocaba, 10 de abril de 2018.

A Sua Excelência o Senhor
JOSÉ ANTONIO CALDINI CRESPO
Prefeito Municipal de Sorocaba

Assunto: "Envio de Autógrafos"

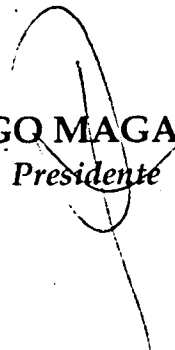
Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal,

Estamos encaminhando a Vossa Excelência os seguintes Autógrafos, já aprovados em definitivo por este Legislativo:

- Autógrafo nº 42/2018 ao Projeto de Lei nº 283/2017;
- Autógrafo nº 43/2018 ao Projeto de Lei nº 17/2018;
- Autógrafo nº 44/2018 ao Projeto de Lei nº 67/2018;
- Autógrafo nº 45/2018 ao Prpjetao de Lei nº 36/2018;

Sendo só o que nos apresenta para o momento, subscrevemo-nos,

Atenciosamente,


RODRIGO MAGANHATO
Presidente

ROSA





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

AUTÓGRAFO Nº 43/2018

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA

LEI Nº DE DE DE 2018

Dispõe sobre a emissão de documentos legíveis por profissionais da saúde no município de Sorocaba e dá outras providências.

PROJETO DE LEI Nº 17/2018, DO EDIL PÉRICLES REGIS MENDONÇA DE LIMA

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta:

Art. 1º Os profissionais de saúde, que atuam em estabelecimentos públicos e privados no município de Sorocaba, independentemente da função ou cargo que ocupam, ficam obrigados a preencher de forma legível prontuários, pedidos de exames, atestados, declarações, laudos e, em especial, prescrições de medicamentos.

Art. 2º Os profissionais de saúde que atuam em estabelecimentos públicos de saúde ficam obrigados a fazer constar na prescrição de medicamentos os nomes dos princípios ativos na forma de Denominação Comum Brasileira – DCB ou da Denominação Comum Internacional – DCI e os que atuam em estabelecimentos privados ficam recomendados.

Parágrafo único. Os medicamentos genéricos prescritos devem estar em conformidade com regulamentos e normas vigentes que tratam do tema, em especial Lei Federal nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999.

Art. 3º Todos os estabelecimentos de saúde, bem como os profissionais liberais que fazem prescrições de medicamentos, ficam obrigados a afixar placas informativas a respeito da presente Lei, da seguinte forma:

- I - utilizar material antirreflexo;
- II – alocá-las em lugares visíveis aos pacientes;
- III - ter tamanho mínimo de 30cm de altura e 40cm de comprimento;



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

31

IV – ter o fundo verde, tipografia com boa legibilidade, na cor branca, preenchendo toda a extensão da placa.

§1º Tratando-se de estabelecimentos públicos, a placa deverá conter as seguintes informações: “PACIENTE, FIQUE ATENTO! A PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS DEVE SER CLARA, LEGÍVEL E CONTER O NOME GENÉRICO. EM CASO DE DESCUMPRIMENTO, DENUNCIE À VILIGÂNCIA SANITÁRIA. Lei Municipal nº”.

§2º Tratando-se de estabelecimentos privados, a placa deverá conter as seguintes informações: “PACIENTE, FIQUE ATENTO! A PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS DEVE SER CLARA, LEGÍVEL E CONTER O NOME GENÉRICO, SEMPRE QUE APLICÁVEL. EM CASO DE DESCUMPRIMENTO, DENUNCIE À VILIGÂNCIA SANITÁRIA. Lei Municipal nº”.

Art. 4º Os estabelecimentos privados e os profissionais liberais que descumprirem os termos desta Lei serão:

I – advertidos por escrito por ocasião de seu primeiro descumprimento, orientando-os sobre os termos desta Lei;

II – o Poder Executivo, num segundo momento, aplicará multa de 10 UFESP (Unidade Fiscal do Estado de São Paulo), dobrando-a a cada reincidência.

Parágrafo único. Os valores arrecadados com as multas deverão ser destinados à Secretaria da Saúde Municipal para ações da Atenção Primária.

Art. 5º Os estabelecimentos públicos que descumprirem os termos desta Lei serão notificados para sanar as irregularidades e aplicar as medidas administrativas cabíveis ao servidor infrator.

Parágrafo único. Se comprovado que o estabelecimento, devidamente notificado, não sanou as irregularidades, qualquer pessoa ou órgão poderá provocar o Ministério Público para que tome as medidas cabíveis.

Art. 6º As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta de dotação orçamentária própria.

Art. 7º Revoga-se a Lei nº 5.679, de 25 de maio de 1998.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor em 120 (cento e vinte) dias a contar de sua publicação.

Rosa/

LEIS

(Processo nº 12.139/2018)

LEI Nº 11.705, DE 2 DE MAIO DE 2018.

(Dispõe sobre a vacinação contra a Hepatite "A", Hepatite "B" e Antitetânica a todos os funcionários que trabalham diretamente na coleta de resíduos sólidos).

Projeto de Lei nº 283/2017 – autoria do Vereador HÉLIO MAURO SILVA BRASILEIRO.

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta e eu promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º As empresas públicas e privadas de coleta de resíduos sólidos, que prestam serviços no âmbito do Município, deverão exigir vacinas contra a Hepatite "A", Hepatite "B" e Antitetânica aos seus funcionários, que trabalhem diretamente na coleta do lixo.

Parágrafo único. As vacinas, quando não encontradas gratuitamente na rede pública de saúde, deverão ser fornecidas ao funcionário pela empresa contratante.

Art. 2º O empregador deverá fazer o controle da eficácia da vacinação sempre que for recomendado pelo Ministério da Saúde e seus órgãos, e providenciar, se necessário, seu reforço.

Art. 3º A vacinação que trata esta Lei deverá constar da documentação pertinente do funcionário, sem ônus para o mesmo.

Art. 4º Os trabalhadores deverão ser informados das vantagens e dos efeitos colaterais, assim como dos riscos a que estarão expostos por falta ou recusa de vacinação, devendo, nestes casos, guardar documento comprobatório e mantê-lo disponível à inspeção do trabalho.

Art. 5º Em caso de recusa do trabalhador em ser vacinado, deverá ser confeccionado um termo de responsabilidade para cada vacina recusada, contendo nome do funcionário, local de trabalho, função, número de documento (CTPS ou RG ou CPF), bem como a especificação do tipo de vacina.

Art. 6º As empresas privadas que infringirem esta Lei, estarão sujeitas a penalidade de multa de R\$1.000,00 (mil reais), dobrada no caso de reincidência.

Art. 7º Esta Lei será regulamentada pelo Poder Executivo, no que lhe couber.

Art. 8º As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta de verba orçamentária própria.

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Paço dos Tropeiros, em 2 de maio de 2018, 363º da Fundação de Sorocaba.

JOSÉ ANTONIO CALDINI CRESPO

Prefeito Municipal

GUSTAVO PORTELA BARATA DE ALMEIDA

Secretário dos Assuntos Jurídicos e Patrimoniais

ERIC RODRIGUES VIEIRA

Secretário do Gabinete Central

MARINA ELAINE PEREIRA

Secretário da Saúde

ALCEU SEGAMARCHI JUNIOR

Secretário de Recursos Hídricos

Publicado na Divisão de Controle de Documentos e Atos Oficiais, na data supra.

VIVIANE DA MOTTA BERTO

Chefe da Divisão de Controle de Documentos e Atos Oficiais

JUSTIFICATIVA:

O referido Projeto de Lei dispõe sobre ações públicas de saúde, visando à prevenção da HEPATITE "A", HEPATITE "B" e TÉTANO para homens e mulheres que trabalham nas coletas de lixo. A HEPATITE "A" é considerada uma doença infecciosa aguda causada pelo vírus VHA, a qual é transmitida via orai-fecal, de uma pessoa infectada para outra saudável, ou por meio de alimentos (especialmente os frutos do mar, recheios cremosos de doces e alguns vegetais) ou por meio de água contaminada. Esse vírus pode sobreviver por até quatro horas na pele das mãos e dos dedos.

A infecção por HEPATITE B pode ser transmitida pelo contato com o sangue, sêmen, fluidos vaginais e outros fluidos corporais de alguém que já é portador da referida infecção.

O tétano é transmitido por inoculação dos esporos de "Clostridium Tetani" na pele, por meio de lesões (picadas, queimaduras, pequenas lesões imperceptíveis), entre outras formas.

Portanto, é de grande importância realizar a vacinação desta classe de trabalhadores que tem no seu dia a dia o contato direto com diversos tipos de resíduos, correndo enormes riscos de contraírem essas doenças.

Ao manter essa classe de trabalhadores vacinada de forma regular, estar-se-á protegendo o funcionário no que tange a sua integridade, e também o empregador, pois se evita interrupções no labor por motivo de licenças de saúde, garantindo assim a continuidade de produção. Como é sobejo, o art. 129 da Lei Orgânica do Município garante o direito ao acesso universal de saúde de prevenção e proteção aos municípios por meio de ações públicas:

Art. 129. A saúde é direito de todos os municípios e dever do Poder Público, assegurada mediante políticas sociais e econômicas que visem à eliminação do risco de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

A respectiva proposição tem fundamento também no direito a saúde, Inserida na órbita dos direitos sociais constitucionalmente garantidos pela Constituição Federal de 1988. In verbis:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público

dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Conforme se observa, tanto a Lei Orgânica Municipal como a Carta Política prevêem que a saúde é direito de todos e dever dos entes públicos, sendo que o presente Projeto de Lei visa colaborar com as ações de política de saúde do governo Municipal e Estadual.

Logo, baseado no princípio constitucional de que é dever do Poder Público e interesse da Nação a garantia da saúde e integridade física de nossos cidadãos, apresento este Projeto de Lei, rogando o apoio dos nobres colegas na sua total aprovação.

(Processo nº 12.137/2018)

LEI Nº 11.706, DE 2 DE MAIO DE 2018.

(Dispõe sobre a emissão de documentos legíveis por profissionais da saúde no Município de Sorocaba e dá outras providências).

Projeto de Lei nº 17/2018 – autoria do Vereador PÉRICLES REGIS MENDONÇA DE LIMA.

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta e eu promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Os profissionais de saúde, que atuam em estabelecimentos públicos e privados no Município de Sorocaba, independentemente da função ou cargo que ocupam, ficam obrigados a preencher de forma legível prontuários, pedidos de exames, atestados, declarações, laudos e, em especial, prescrições de medicamentos.

Art. 2º Os profissionais de saúde que atuam em estabelecimentos públicos de saúde ficam obrigados a fazer constar na prescrição de medicamentos os nomes dos princípios ativos na forma de Denominação Comum Brasileira – DCB ou da Denominação Comum Internacional – DCI e os que atuam em estabelecimentos privados ficam recomendados.

Parágrafo único. Os medicamentos genéricos prescritos devem estar em conformidade com regulamentos e normas vigentes que tratam do tema, em especial Lei Federal nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999.

Art. 3º Todos os estabelecimentos de saúde, bem como os profissionais liberais que fazem prescrições de medicamentos, ficam obrigados a afixar placas informativas a respeito da presente Lei, da seguinte forma:

i - utilizar material antirreflexo;

ii - alocá-las em lugares visíveis aos pacientes;

iii - ter tamanho mínimo de 30cm de altura e 40cm de comprimento;

iv - ter o fundo verde, tipografia com boa legibilidade, na cor branca, preenchendo toda a extensão da placa.

§1º Tratando-se de estabelecimentos públicos, a placa deverá conter as seguintes informações: "PACIENTE, FIQUE ATENTO! A PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS DEVE SER CLARA, LEGÍVEL E CONTER O NOME GENÉRICO. EM CASO DE DESCUMPRIMENTO, DENUNCIE À VILIGÂNCIA SANITÁRIA. Lei Municipal nº".

§2º Tratando-se de estabelecimentos privados, a placa deverá conter as seguintes informações: "PACIENTE, FIQUE ATENTO! A PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS DEVE SER CLARA, LEGÍVEL E CONTER O NOME GENÉRICO, SEMPRE QUE APLICÁVEL. EM CASO DE DESCUMPRIMENTO, DENUNCIE À VILIGÂNCIA SANITÁRIA. Lei Municipal nº".

Art. 4º Os estabelecimentos privados e os profissionais liberais que descumprirem os termos desta Lei serão:

I - advertidos por escrito por ocasião de seu primeiro descumprimento, orientando-os sobre os termos desta Lei;

II - o Poder Executivo, num segundo momento, aplicará multa de 10 UFESP (Unidade Fiscal do Estado de São Paulo), dobrando-a a cada reincidência.

Parágrafo único. Os valores arrecadados com as multas deverão ser destinados à Secretaria da Saúde Municipal para ações da Atenção Primária.

Art. 5º Os estabelecimentos públicos que descumprirem os termos desta Lei serão notificados para sanar as irregularidades e aplicar as medidas administrativas cabíveis ao servidor infrator.

Parágrafo único. Se comprovado que o estabelecimento, devidamente notificado, não sanou as irregularidades, qualquer pessoa ou órgão poderá provocar o Ministério Público para que tome as medidas cabíveis.

Art. 6º As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta de dotação orçamentária própria.

Art. 7º Revoga-se a Lei nº 5.679, de 25 de maio de 1998.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor em 120 (cento e vinte) dias a contar de sua publicação.

Paço dos Tropeiros, em 2 de maio de 2018, 363º da Fundação de Sorocaba.

JOSÉ ANTONIO CALDINI CRESPO

Prefeito Municipal

GUSTAVO PORTELA BARATA DE ALMEIDA

Secretário dos Assuntos Jurídicos e Patrimoniais

ERIC RODRIGUES VIEIRA

Secretário do Gabinete Central

MARINA ELAINE PEREIRA

Secretário da Saúde

Publicado na Divisão de Controle de Documentos e Atos Oficiais, na data supra.

VIVIANE DA MOTTA BERTO

Chefe da Divisão de Controle de Documentos e Atos Oficiais

JUSTIFICATIVA:

1. Preliminarmente

O presente Projeto de Lei objetiva colaborar com as boas práticas dos profissionais da saúde, resguardando sua vida profissional, bem como a proteção dos direitos dos pacientes. Mais do que isso, objetiva-se a proteção de nosso bem maior: a vida.

LEIS

Com efeito, foram consideradas várias questões de suma importância que, injustificavelmente, se arrastam por décadas, embora já tenham sido largamente discutidas e legalmente sanadas. Logo, a justificativa reside em criar mecanismos para se aplicar o que já foi determinado como obrigação profissional.

Como veremos, no tocante a legibilidade dos documentos a fundamentação jurídica encontra-se em Leis Federais, Estaduais e Municipais, em especial Códigos de Ética dos profissionais de saúde e em recomendações de seus respectivos Conselhos Federais e Regionais de Classe. Além das questões da legibilidade dos documentos, discute-se também a obrigatoriedade dos estabelecimentos de saúde públicos prescrevem o princípio ativo dos medicamentos (genérico) e a recomendação desta prática, em relação aos estabelecimentos particulares e profissionais liberais.

2. Da ilegibilidade de documentos preenchidos por profissionais de saúde

Não são raros os enganos decorrentes da dificuldade de se compreender a letra do profissional da saúde em prontuários, laudos, atestados, pedidos de exame, prescrições de medicamentos (e orientações de uso), declarações, quer por parte do paciente/consumidor, quer por enfermeiros, farmacêuticos entre outros profissionais.

A importância do tema foi objeto de diversos artigos, dentre os quais podemos citar o de autoria do Conselheiro e Pneumologista Dr. João Ladislau Rosa denominado "Receituários Médicos".

Destaca que um laudo médico pode desabilitar uma pessoa do exercício de seus direitos civis. Uma receita médica ilegível pode ser aviada de forma equivocada, ser seguida com a posologia errada e tornar realidade o ditado popular: "a diferença entre o medicamento e o veneno é somente a dose".

O Instituto de Medicina da Academia Nacional das Ciências (IOM) publicou um estudo realizado em 2007 onde se apurou que cerca de sete mil americanos morrem em virtude de interpretações equivocadas de receituários ilegíveis e outro um milhão e meio de pacientes são anualmente afetados pela mesma razão.

No Brasil há poucas estatísticas e acompanhamento sobre o tema, mas sabe-se que a realidade é tão assustadora quanto na medida em que as discussões são intensas e constantes sobre o tema, envolvendo várias classes profissionais, inclusive.

Além da morosidade e insegurança gerada nas tentativas de interpretação dos documentos, a falta de clareza enseja:

- alto risco de geração de dano de difícil ou de impossível reparação no caso do comprometimento da saúde ou morte do paciente;
- animosidade entre os profissionais envolvidos, frise-se: de categorias de classes diversas, comprometendo, assim, o ambiente de trabalho;
- gasto desnecessário de medicamento ou realização de exame errado, comprometendo cofres públicos ou até mesmo orçamento doméstico dos pacientes;
- comprometimento da vida profissional daquele que foi induzido ao erro ao tentar interpretar o documento ilegível causando-lhe dano moral de difícil reparação;
- ações judiciais envolvendo profissionais (responsabilidade subjetiva) e o próprio Município (responsabilidade objetiva), que atravansa ainda mais a Justiça.

3. Das disposições legais referentes à obrigatoriedade de letra legível

Por mais incrível que pareça, desde 1932 temos normas tratando da problemática e, de lá para cá, incontáveis leis Estaduais e Municipais foram promulgadas na tentativa de se reverter o negativo quadro.

O Decreto Federal nº 20.931 de 11 de janeiro de 1932, revogado pelo Decreto de 12 de julho de 1991, em seu artigo 15, alínea "b" determina que um dos deveres dos médicos é "escrever as receitas por extenso, legivelmente, em vernáculo".

Na mesma linha segue o art. 35, alínea "a" da Lei Federal nº 5.991 de 17 de dezembro de 1973, em vigor desde 1975:

"Art. 35 - Somente será aviada a receita:

- a) que estiver escrita a tinta, em vernáculo, por extenso e de modo legível, observados a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais;"

O Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1931/09), em seu artigo 11. veda ao médico recitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível.

Incontáveis são os pareceres por parte dos Conselhos Regionais de Medicina de diversos Estados brasileiros sobre o assunto. Vejamos o que estabelece o Conselho do Estado de São Paulo: "RESOLUÇÃO CREMESP Nº 278, DE 23 DE SETEMBRO DE 2015.

CONSIDERANDO que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, nos termos do artigo 196 da Constituição Federal;

CONSIDERANDO a importância da prescrição médica no âmbito da relação entre médico e paciente;

CONSIDERANDO que a prescrição médica deve obedecer aos critérios éticos que regem a profissão;

CONSIDERANDO que a prescrição médica de medicamentos é fundamental ao acesso à saúde no âmbito do Sistema Público e Privado;

CONSIDERANDO a Portaria MS nº 971/2012, que regulamenta o Programa Farmácia Popular do Brasil;

CONSIDERANDO que os medicamentos a serem prescritos devem estar liberados para sua utilização pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);

CONSIDERANDO, finalmente, o quanto decidido na 468ª Sessão Plenária de 22 de setembro de 2015.

RESOLVE:

Artigo. 1º A prescrição médica de medicamentos deve obedecer aos seguintes critérios mínimos: Letra legível ou por meio impresso;

A resolução da Anvisa RDC n.º 67, de 08 de outubro de 2007, autoriza o farmacêutico a avaliar a receita pelos critérios de legibilidade antes de aviá-la, podendo barrá-la pelos riscos que uma interpretação errônea pode causar.

O Código de Ética da Enfermagem estabelece no parágrafo único do artigo 37 que "O profissional de enfermagem poderá recusar-se a executar prescrição medicamentosa e terapêutica em caso de identificação de erro ou ilegibilidade."

Bem se vê, pois, que o mérito da obrigatoriedade não se discute. A desobediência é ainda mais inaceitável posto que nos dias atuais a tecnologia é farta e acessível. Ainda que inexistentes tal recurso, trata-se de dever profissional expresso em Lei escrever de forma legível por se tratar de um documento de interesse sanitário.

4. Das disposições legais e benefícios quanto à prescrição dos medicamentos genéricos Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, "Denominação Comum Brasileira (DCB) é a denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo aprovada pelo órgão federal responsável pela vigilância sanitária (Lei nº 9.787/1999)."

Na ausência de DCB deve-se utilizar a Denominação Comum Internacional - DCI, que é o nome oficial não comercial ou genérico de uma substância farmacológica estabelecido pelo Comitê de Nomenclaturas da Organização Mundial da Saúde (OMS) em sua resolução WHA3.11 em 1950.

Medicamentos genéricos são produtos comprovadamente bioequivalentes que só entram no mercado faltando poucos meses para a expiração da patente do original. Logo, não se trata de modismo ou algo passageiro, mas sim uma alternativa importante para a ampliação ao acesso de medicamentos, pois representa para muitas pessoas uma alternativa economicamente mais viável.

De acordo com a International Federation of Pharmaceutical Manufacturers Association (IFPMA), associação composta por produtores de medicamentos do mundo inteiro, a implementação de medicamentos genéricos depende dos níveis médios dos preços dos medicamentos vigentes em cada País. Onde a indústria farmacêutica pratica preços muito altos, como Estados Unidos, Inglaterra, Holanda, Alemanha, Brasil dentre outros, o mercado de genéricos tende a evoluir cada vez mais.

Vale esclarecer, no que se refere a segurança e confiabilidade, a empresa que deseja produzir um genérico é obrigada a apresentar à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) um rigoroso projeto.

A Lei Federal nº 9.787, de 1999, conhecida como Lei dos Genéricos, foi apoiada desde seu início por Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo - CREMESP e pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo - CRFSP, pois visa beneficiar a população brasileira com o barateamento dos custos dos medicamentos, sem diminuição de qualidade, conforme exposto anteriormente.

O CREMESP tem trabalhado a fim de prevenir falhas éticas causadas pela desinformação. Para tanto deixa claro:

- Não há impedimento legal para se utilizarem medicamentos similares ou genéricos em substituição ao medicamento de referência prescrito por médico, desde que a legislação sanitária da intercambiabilidade seja cumprida;

- A solicitação de convênios para que se prescrevam medicamentos genéricos ou similares, sempre que houver, desde que estes estejam devidamente autorizados pela Anvisa, tem amparo ético e legal;

- Não há óbice técnico científico para a utilização dos mesmos, vez que há a garantia governamental, por meio da Anvisa, de que o medicamento genérico e/ou similar tenham equivalência farmacológica com o medicamento de referência.

Certo é que, a constituição de uma relação de medicamentos padronizados a ser seguida pelas prescrições emitidas por profissionais de saúde que obedecem estritamente às normas éticas e legais, é ato administrativo que visa racionalizar recursos, e assim, propiciar a chance de que um maior número de pessoas possa ser atendido de modo adequado.

Indiscutivelmente a liberdade da escolha deve ser única e exclusiva do paciente que, de acordo com sua realidade financeira, poderá optar adquirir medicamento de referência ou genérico, observando as leis sanitárias por meio da atuação do profissional farmacêutico.

Por fim, questão delicada, embora cada vez mais em desuso, é o fato de profissionais da saúde aceitarem vantagens de laboratórios para prescrever determinados medicamentos, atitude condenada pelo Código de Ética Médica, como também pelas resoluções do Conselho Federal de Medicina.

"Art. 20. Permitir que interesses pecuniários, políticos, religiosos ou de quaisquer outras ordens, do seu empregador ou superior hierárquico ou do financiador público ou privado da assistência à saúde interfiram na escolha dos melhores meios de prevenção, diagnóstico ou tratamento disponíveis e cientificamente reconhecidos no interesse da saúde do paciente ou da sociedade."

A população confia e respeita grandemente as opiniões de tais profissionais. Logo, se alegam que tal marca mostra-se mais eficaz no tratamento da enfermidade, evidente que o paciente irá dar preferência à ela na hora da compra.

Segundo o citado Código é vedado ao médico:

"Art. 40. Aproveitar-se de situações decorrentes da relação médico-paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou de qualquer outra natureza.

(...)

Art. 68. Exercer a profissão com interação ou dependência de farmácia, indústria farmacêutica, óptica ou qualquer organização destinada à fabricação, manipulação, promoção ou comercialização de produtos de prescrição médica, qualquer que seja sua natureza."

LEIS

Ademais, a Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, por meio da Resolução SS-126, de 13 de agosto de 2009, dispõe sobre a obrigatoriedade de prescrição e dispensação de medicamentos com o nome genérico das substâncias que os compõe.

5. Conclusão

Uma Lei na esfera municipal se mostra necessária para reforçar tudo aquilo que já foi feito e para efetivamente dar aplicabilidade as obrigações legais. A informação aos pacientes do dever da legibilidade dos documentos e a prescrição de medicamentos genéricos em muito ajudará a saúde dos nossos municipais, além da preservação da vida profissional dos envolvidos. Assim, estando justificado o presente Projeto de Lei, contamos com o apoio dos Nobres Colegas para sua aprovação.

(Processo nº 6.086/2018)

LEI Nº 11.707, DE 2 DE MAIO DE 2018.

(Institui o mês de agosto como "Agosto Dourado" no Município de Sorocaba e dá outras providências).

Projeto de Lei nº 36/2018 – autoria da Vereadora CÍNTIA DE ALMEIDA.

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta e eu promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituído no Município de Sorocaba o "Agosto Dourado" a ser comemorado, anualmente, no período de 1º a 31 de agosto.

Parágrafo único. Esta Lei tem como objetivo conscientizar a população sobre a necessidade do aleitamento materno, tendo em vista seus benefícios fisiológicos, psicológicos e sócios econômicos culturais, bem como à realização de ações educativas para a prática de aleitamento materno.

Art. 2º Ficará incluído no Calendário Oficial do Município de Sorocaba o "Agosto Dourado".

Art. 3º As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta de verbas orçamentárias próprias consignadas no orçamento.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio dos Tropeiros, em 2 de maio de 2018, 363ª da Fundação de Sorocaba.

JOSÉ ANTONIO CALDINI CRESPO

Prefeito Municipal

GUSTAVO PORTELA BARATA DE ALMEIDA

Secretário dos Assuntos Jurídicos e Patrimoniais

ERIC RODRIGUES VIEIRA

Secretário do Gabinete Central

Publicado na Divisão de Controle de Documentos e Atos Oficiais, na data supra.

VIVIANE DA MOTTA BERTO

Chefe da Divisão de Controle de Documentos e Atos Oficiais

JUSTIFICATIVA:

Recentemente têm sido adotadas ações de âmbito mundial para o enfrentamento de problemas graves de saúde pública. Assim, temos o Outubro Rosa, que busca conscientizar sobre o câncer de mama, o Novembro Azul, o ano do câncer de próstata e o Dezembro Vermelho, para prevenção a AIDS.

Da mesma forma, desde a década de 90 acolheu-se a iniciativa de realizar a Semana Mundial do Aleitamento Materno em agosto.

A amamentação é um dos assuntos mais importantes na pauta de preocupações da OMS e de todos os organismos estatais que se preocupam com a saúde pública. Nos países pobres, é um assunto absolutamente prioritário e significa a diferença entre o sobreviver e o morrer para milhares de crianças. Os países ricos também tratam a amamentação como prioridade.

Todos os que estudaram o tema, sob os vários ângulos – biológico, médico, psicológico, antropológico, sociológico, econômico, e de qualquer outra natureza, demonstraram que a amamentação é essencial, insubstituível e, o mais importante, um cuidado a oferecer às crianças nos primeiros meses de vida.

O leite materno fornece quantidades de água, proteínas, gorduras, açúcares, cálcio, magnésio, sódio, entre outros sais e vitaminas necessários ao sadio crescimento das crianças. Contém, também, inúmeros elementos anti-infecciosos, anticorpos e células vivas, tudo pronto para agir no organismo do bebê, ajustando-se à sua necessidade.

O leite materno é o melhor alimento que um bebê pode receber nos seus primeiros anos de vida, sendo indicado de 0 a 6 meses de vida, de forma exclusiva, e para complementar a alimentação saudável até dois anos de idade ou mais.

Pela sua superioridade orgânica, o leite materno se torna a melhor opção, por ser de melhor digestibilidade, sendo o alimento mais completo para promover o crescimento e desenvolvimento infantil. Crianças amamentadas também estão mais protegidas contra doenças infecciosas.

Há vinte anos, entre os dias 1º e 7 de agosto, são desenvolvidas ações em todo o mundo voltadas à Semana Mundial de Aleitamento Materno (SMAM). Diversas organizações governamentais e não governamentais, comunidades científicas e populares, grupos religiosos e tantos outros se mobilizam e são mobilizados para promover, proteger e apoiar a amamentação. São sete dias de intensas atividades em vida e contemplada até dois anos ou mais. Mesmo assim, muitas pessoas ainda desconhecem esse evento e, até mesmo, a sua importância para proteger a saúde materno-infantil em toda a sua integralidade.

O Agosto Dourado, movimento proposto neste Projeto de Lei, envolveria todas as ações promotoras dos hábitos alimentares saudáveis, adequados e oportunos para o bem-estar das crianças, desde o seu nascimento até os dois anos de vida ou mais, bem como fortalecer o apoio à mulher que amamenta e alimenta a sua criança.

Preende-se utilizar como símbolo dessa iniciativa o laço dourado, confirmando o padrão ouro de qualidade do leite materno. O laço dourado traz, em si, várias representações que estão relacionadas à saúde da mulher e da criança. Cada parte da sua composição tem um significado, sendo um lado representando pela criança e o outro pela mãe, ambos em perfeita e simétrica harmonia, simbolizando que o sucesso da amamentação advém dessa simbiose.

O objetivo dessa comemoração do Agosto Dourado será colher mais e expressivos resultados nos índices de aleitamento materno, com a introdução oportuna e adequada de alimentos saudáveis na vida das crianças, pelo maior envolvimento não só dos profissionais e instituições que já incentivam a sua prática, mas também de outros movimentos governamentais e não governamentais.

Tendo em vista o reflexo amplamente positivo da presente iniciativa para a saúde, esperamos a inestimável colaboração dos Nobres Pares para sua aprovação.

(Processo nº 12.138/2018)

LEI Nº 11.708, DE 2 DE MAIO DE 2018.

(Proíbe vender, ofertar, fornecer ou entregar o dispositivo denominado narguilé, seus componentes estruturais (fornilho, corpo, base, mangueira, abafador e piteira), bem como as diferentes apresentações de essências contendo ou não nicotina, fumo e carvão, aos menores de 18 (dezoito) anos, no âmbito do Município de Sorocaba e dá outras providências).

Projeto de Lei nº 32/2017 – autoria do Vereador JOÃO DONIZETI SILVESTRE.

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta e eu promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica proibido, no âmbito do Município de Sorocaba, vender o dispositivo denominado narguilé e seus componentes estruturais (fornilho, corpo, base, mangueira, abafador e piteira), bem como as diferentes apresentações de essências contendo ou não nicotina, fumo e carvão, aos menores de 18 (dezoito) anos de idade.

Parágrafo único. A proibição estabelecida no caput compreende todos os estabelecimentos que comercializam o produto.

Art. 2º A proibição de que trata o art. 1º desta Lei resulta no dever de cuidado, proteção e vigilância por parte dos empresários e responsáveis pelos estabelecimentos comerciais, fornecedores de produtos ou serviços e seus empregados, que devem:

i - afixar avisos da proibição de venda, oferta, fornecimento ou entrega de narguilé e seus componentes estruturais (fornilho, corpo, base, mangueira, abafador e piteira), bem como as diferentes apresentações de essências contendo ou não nicotina, fumo e carvão, aos menores de 18 (dezoito) anos de idade, em tamanho e local de ampla visibilidade, consoante a seguinte advertência:

"É expressamente proibida a venda, oferta, fornecimento ou entrega de narguilé e seus componentes estruturais (fornilho, corpo, base, mangueira, abafador e piteira), bem como as diferentes apresentações de essências contendo ou não nicotina, fumo e carvão, aos menores de 18 (dezoito) anos de idade".

§ 1º Os avisos de proibição de que trata o inciso i deste artigo deverão ser afixados em número suficiente por todo o estabelecimento de modo a garantir sua total visibilidade.

§ 2º Os proprietários ou responsáveis pelos estabelecimentos comerciais e seus empregados deverão exigir documento oficial de identidade, a fim de comprovar a maioridade do interessado e, em caso de recusa, deverão rejeitar a venda.

Art. 3º O descumprimento do estabelecido na presente Lei sujeitará o infrator, conforme o caso, sem prejuízo das demais sanções de natureza cível ou penal, às seguintes sanções administrativas:

I - multa no valor de R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais);

II - em caso de reincidência, multa no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais);

III - interdição.

Parágrafo único. O valor da multa prevista nos incisos I e II deste artigo será reajustado anualmente pela variação do índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, acumulada no exercício anterior, sendo que, no caso de extinção desse índice, será adotado outro criado pela Legislação Federal como forma de compensar a perda do poder aquisitivo da moeda.

Art. 4º A sanção de interdição, fixada em no máximo 30 (trinta) dias, será aplicada quando o fornecedor reincidir na infração do art. 1º desta Lei.

Art. 5º Em caso de descumprimento da sanção de interdição, ou de nova infração do disposto nesta Lei, a municipalidade deverá proceder à instauração de processo para cassação da autorização de funcionamento no âmbito municipal.

Art. 6º As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta de verba orçamentária própria.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio dos Tropeiros, em 2 de maio de 2018, 363ª da Fundação de Sorocaba.

JOSÉ ANTONIO CALDINI CRESPO

Prefeito Municipal

GUSTAVO PORTELA BARATA DE ALMEIDA

Secretário dos Assuntos Jurídicos e Patrimoniais

ERIC RODRIGUES VIEIRA

Secretário do Gabinete Central

JEFERSON GONZAGA

Secretário da Segurança e Defesa Civil

Publicado na Divisão de Controle de Documentos e Atos Oficiais, na data supra.

VIVIANE DA MOTTA BERTO

Chefe da Divisão de Controle de Documentos e Atos Oficiais

JUSTIFICATIVA:

A utilização do tabaco evoluiu e deixou de ser representada apenas pela utilização de cigarro tradicional, fumo de corda e cigarro de uso caseiro, tais como o cachimbo e/ou papel de palha (VIEGAS, 2008). Atualmente, entre as novas formas estão: I) o cigarro eletrônico, que



(Processo nº 12.137/2018)

LEI Nº 11.706, DE 2 DE MAIO DE 2018.

(Dispõe sobre a emissão de documentos legíveis por profissionais da saúde no Município de Sorocaba e dá outras providências).

Projeto de Lei nº 17/2018 – autoria do Vereador PÉRICLES REGIS MENDONÇA DE LIMA.

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta e eu promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Os profissionais de saúde, que atuam em estabelecimentos públicos e privados no Município de Sorocaba, independentemente da função ou cargo que ocupam, ficam obrigados a preencher de forma legível prontuários, pedidos de exames, atestados, declarações, laudos e, em especial, prescrições de medicamentos.

Art. 2º Os profissionais de saúde que atuam em estabelecimentos públicos de saúde ficam obrigados a fazer constar na prescrição de medicamentos os nomes dos princípios ativos na forma de Denominação Comum Brasileira – DCB ou da Denominação Comum Internacional – DCI e os que atuam em estabelecimentos privados ficam recomendados.

Parágrafo único. Os medicamentos genéricos prescritos devem estar em conformidade com regulamentos e normas vigentes que tratam do tema, em especial Lei Federal nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999.

Art. 3º Todos os estabelecimentos de saúde, bem como os profissionais liberais que fazem prescrições de medicamentos, ficam obrigados a afixar placas informativas a respeito da presente Lei, da seguinte forma:

I - utilizar material antirreflexo;

II – alocá-las em lugares visíveis aos pacientes;

III - ter tamanho mínimo de 30cm de altura e 40cm de comprimento;

IV – ter o fundo verde, tipografia com boa legibilidade, na cor branca, preenchendo toda a extensão da placa.

§1º Tratando-se de estabelecimentos públicos, a placa deverá conter as seguintes informações: “PACIENTE, FIQUE ATENTO! A PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS DEVE SER CLARA, LEGÍVEL E CONTER O NOME GENÉRICO. EM CASO DE DESCUMPRIMENTO, DENUNCIE À VILIGÂNCIA SANITÁRIA. Lei Municipal nº”.

§2º Tratando-se de estabelecimentos privados, a placa deverá conter as seguintes informações: “PACIENTE, FIQUE ATENTO! A PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS DEVE SER CLARA, LEGÍVEL E CONTER O NOME GENÉRICO, SEMPRE QUE APLICÁVEL. EM CASO DE DESCUMPRIMENTO, DENUNCIE À VILIGÂNCIA SANITÁRIA. Lei Municipal nº”.

Art. 4º Os estabelecimentos privados e os profissionais liberais que descumprirem os termos desta Lei serão:



PREFEITURA DE SOROCABA

Lei nº 11.706, de 2/5/2018 – fls. 2.

I – advertidos por escrito por ocasião de seu primeiro descumprimento, orientando-os sobre os termos desta Lei;

II – o Poder Executivo, num segundo momento, aplicará multa de 10 UFESP (Unidade Fiscal do Estado de São Paulo), dobrando-a a cada reincidência.

Parágrafo único. Os valores arrecadados com as multas deverão ser destinados à Secretaria da Saúde Municipal para ações da Atenção Primária.

Art. 5º Os estabelecimentos públicos que descumprirem os termos desta Lei serão notificados para sanar as irregularidades e aplicar as medidas administrativas cabíveis ao servidor infrator.

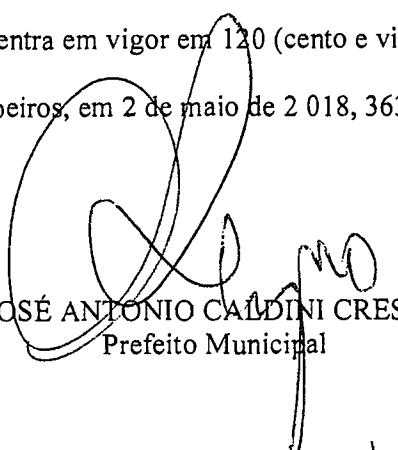
Parágrafo único. Se comprovado que o estabelecimento, devidamente notificado, não sanou as irregularidades, qualquer pessoa ou órgão poderá provocar o Ministério Público para que tome as medidas cabíveis.

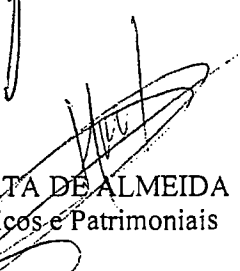
Art. 6º As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta de dotação orçamentária própria.

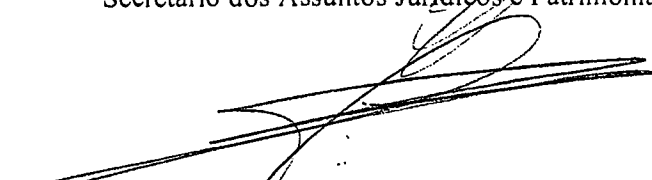
Art. 7º Revoga-se a Lei nº 5.679, de 25 de maio de 1998.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor em 120 (cento e vinte) dias a contar de sua publicação.

Palácio dos Tropeiros, em 2 de maio de 2018, 363º da Fundação de Sorocaba.



JOSE ANTONIO CALDINI CRESPO
Prefeito Municipal


GUSTAVO PORTELA BARATA DE ALMEIDA
Secretário dos Assuntos Jurídicos e Patrimoniais



ERIC RODRIGUES VIEIRA
Secretário do Gabinete Central



Lei nº 11.706, de 2/5/2018 – fls. 3.


MARINA ELAINE PEREIRA
Secretária da Saúde

Publicado na Divisão de Controle de Documentos e Atos Oficiais, na data supra.


VIVIANE DA MOTTA BERTO
Chefe da Divisão de Controle de Documentos e Atos Oficiais



PREFEITURA DE SOROCABA

Lei nº 11.706, de 2/5/2018 – fls. 4.

JUSTIFICATIVA:

1. Preliminarmente

O presente Projeto de Lei objetiva colaborar com as boas práticas dos profissionais da saúde, resguardando sua vida profissional, bem como a proteção dos direitos dos pacientes. Mais do que isso, objetiva-se a proteção de nosso bem maior: **a vida**.

Com efeito, foram consideradas várias questões de suma importância que, injustificavelmente, se arrastam por décadas, embora já tenham sido largamente discutidas e legalmente sanadas. Logo, a justificativa reside em criar mecanismos para se aplicar o que já foi determinado como obrigação profissional.

Como veremos, no tocante a legibilidade dos documentos a fundamentação jurídica encontra-se em Leis Federais, Estaduais e Municipais, em especial Códigos de Ética dos profissionais de saúde e em recomendações de seus respectivos Conselhos Federais e Regionais de Classe.

Além das questões da legibilidade dos documentos, discute-se também a obrigatoriedade dos estabelecimentos de saúde públicos prescrevem o princípio ativo dos medicamentos (genérico) e a recomendação desta prática, em relação aos estabelecimentos particulares e profissionais liberais.

2. Da ilegitimidade de documentos preenchidos por profissionais de saúde

Não são raros os enganos decorrentes da dificuldade de se compreender a letra do profissional da saúde em prontuários, laudos, atestados, pedidos de exame, prescrições de medicamentos (e orientações de uso), declarações, quer por parte do paciente/consumidor, quer por enfermeiros, farmacêuticos entre outros profissionais.

A importância do tema foi objeto de diversos artigos, dentre os quais podemos citar o de autoria do Conselheiro e Pneumologista Dr. João Ladislau Rosa denominado “Receituários Médicos”¹.

Destaca que um laudo médico pode desabilitar uma pessoa do exercício de seus direitos civis. Uma receita médica ilegível pode ser aviada de forma equivocada, ser seguida com a posologia errada e tornar realidade o ditado popular: **“a diferença entre o medicamento e o veneno é somente a dose”**.

O Instituto de Medicina da Academia Nacional das Ciências (IOM) publicou um estudo realizado em 2007 onde se apurou que cerca de **sete mil americanos morrem em virtude de interpretações equivocadas de receituários ilegíveis e outro um milhão e meio de pacientes são anualmente afetados pela mesma razão**.

No Brasil há poucas estatísticas e acompanhamento sobre o tema, mas sabe-se que a realidade é tão assustadora quanto na medida em que as discussões são intensas e constantes sobre o tema, envolvendo várias classes profissionais, inclusive.

Além da morosidade e insegurança gerada nas tentativas de interpretação dos documentos, a falta de clareza enseja:

- alto risco de geração de dano de difícil ou de impossível reparação no caso do comprometimento da saúde ou morte do paciente;

¹ Publicado na página 10 do Jornal do CREMESP (Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo), ed. 268 – 3/2010.



PREFEITURA DE SOROCABA

Lei nº 11.706, de 2/5/2018 – fls. 5.

- animosidade entre os profissionais envolvidos, frise-se: de categorias de classes diversas, comprometendo, assim, o ambiente de trabalho;

- gasto desnecessário de medicamento ou realização de exame errado, comprometendo cofres públicos ou até mesmo orçamento doméstico dos pacientes;

- comprometimento da vida profissional daquele que foi induzido ao erro ao tentar interpretar o documento ilegível causando-lhe dano moral de difícil reparação;

- ações judiciais envolvendo profissionais (responsabilidade subjetiva) e o próprio Município (responsabilidade objetiva), que atravança ainda mais a Justiça.

3. Das disposições legais referentes à obrigatoriedade de letra legível

Por mais incrível que pareça, desde 1932 temos normas tratando da problemática e, de lá para cá, incontáveis leis Estaduais e Municipais foram promulgadas na tentativa de se reverter o negativo quadro.

O Decreto Federal nº 20.931 de 11 de janeiro de 1932, revigorado pelo Decreto de 12 de julho de 1991, em seu artigo 15, alínea “b” determina que um dos deveres dos médicos é “escrever as receitas por extenso, legivelmente, em vernáculo”.

Na mesma linha segue o art. 35, alínea “a” da Lei Federal nº 5.991 de 17 de dezembro de 1973, em vigor desde 1975:

“Art. 35 - Somente será aviada a receita:

a) que estiver escrita a tinta, em vernáculo, por extenso e de modo legível, observados a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais;”

O Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1931/09), em seu artigo 11, veda ao médico receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível.

Incontáveis são os pareceres por parte dos Conselhos Regionais de Medicina de diversos Estados brasileiros sobre o assunto. Vejamos o que estabelece o Conselho do Estado de São Paulo:

“RESOLUÇÃO CREMESP Nº 278, DE 23 DE SETEMBRO DE 2015.

CONSIDERANDO que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, nos termos do artigo 196 da Constituição Federal;

CONSIDERANDO a importância da prescrição médica no âmbito da relação entre médico e paciente;

CONSIDERANDO que a prescrição médica deve obedecer aos critérios éticos que regem a profissão;

CONSIDERANDO que a prescrição médica de medicamentos é fundamental ao acesso à saúde no âmbito do Sistema Público e Privado;

CONSIDERANDO a Portaria MS nº 971/2012, que regulamenta o Programa Farmácia Popular do Brasil;



Lei nº 11.706, de 2/5/2018 – fls. 6.

CONSIDERANDO que os medicamentos a serem prescritos devem estar liberados para sua utilização pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);

CONSIDERANDO, finalmente, o quanto decidido na 4687ª Sessão Plenária de 22 de setembro de 2015.

RESOLVE:

Artigo. 1º A prescrição médica de medicamentos deve obedecer aos seguintes critérios mínimos: **Letra legível ou por meio impresso;**

A resolução da Anvisa RDC n.º 67, de 08 de outubro de 2007, autoriza o farmacêutico a avaliar a receita pelos critérios de legibilidade antes de aviá-la, **podendo barrá-la pelos riscos que uma interpretação errônea pode causar.**

O Código de Ética da Enfermagem estabelece no parágrafo único do artigo 37 que “O profissional de enfermagem poderá recusar-se a executar prescrição medicamentosa e terapêutica em caso de identificação de erro ou ilegibilidade.”

Bem se vê, pois, que o mérito da obrigatoriedade não se discute. A desobediência é ainda mais inaceitável posto que nos dias atuais a tecnologia é farta e acessível. Ainda que inexistisse tal recurso, trata-se de dever profissional expresso em Lei escrever de forma legível por se tratar de um documento de interesse sanitário.

4. Das disposições legais e benefícios quanto à prescrição dos medicamentos genéricos

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, “**Denominação Comum Brasileira (DCB)** é a denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo aprovada pelo órgão federal responsável pela vigilância sanitária (Lei nº 9.787/1999).”

Na ausência de DCB deve-se utilizar a Denominação Comum Internacional – DCI, que é o nome oficial não comercial ou genérico de uma substância farmacológica estabelecido pelo Comitê de Nomenclaturas da Organização Mundial da Saúde (OMS) em sua resolução WHA3.11 em 1950.

Medicamentos genéricos são produtos comprovadamente bioequivalentes que só entram no mercado faltando poucos meses para a expiração da patente do original. Logo, não se trata de modismo ou algo passageiro, mas sim uma alternativa importante para a ampliação ao acesso de medicamentos, pois representa para muitas pessoas uma alternativa economicamente mais viável.

De acordo com a Internacional **Federation of Pharmaceutical Manufacturers Association** (IFPMA), associação composta por produtores de medicamentos do mundo inteiro, a implementação de uma política de medicamentos genéricos depende dos níveis médios dos preços dos medicamentos vigentes em cada País. Onde a indústria farmacêutica pratica preços muito altos, como Estados Unidos², Inglaterra, Holanda, Alemanha, Brasil dentre outros, o mercado de genéricos tende a evoluir cada vez mais.

Vale esclarecer, no que se refere a segurança e confiabilidade, a empresa que deseja produzir um genérico é obrigada a apresentar à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) um rigoroso projeto.

² Os genéricos surgiram em meados de 1960. Os Estados Unidos foram os primeiros a adotar essa política. Atualmente representam 72% das prescrições medicamentosas.



PREFEITURA DE SOROCABA

41

Lei nº 11.706, de 2/5/2018 – fls. 7.

A Lei Federal n 9.787, de 1999, conhecida como Lei dos Genéricos, foi apoiada desde seu início por Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP e pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo - CRFSP, pois visa beneficiar a população brasileira com o barateamento dos custos dos medicamentos, sem diminuição de qualidade, conforme exposto anteriormente.

O CREMESP tem trabalhado a fim de prevenir falhas éticas causadas pela desinformação. Para tanto deixa claro:

- Não há impedimento legal para se utilizarem medicamentos similares ou genéricos em substituição ao medicamento de referência prescrito por médico, desde que a legislação sanitária da intercambialidade seja cumprida;

- A solicitação de convênios para que se prescrevam medicamentos genéricos ou similares, sempre que houver, desde que estes estejam devidamente autorizados pela Anvisa, tem amparo ético e legal;

- Não há óbice técnico científico para a utilização dos mesmos, vez que há a garantia governamental, por meio da Anvisa, de que o medicamento genérico e/ou similar tenham equivalência farmacológica com o medicamento de referência.

Certo é que, a constituição de uma relação de medicamentos padronizados a ser seguida pelas prescrições emitidas por profissionais de saúde que obedeçam estritamente às normas éticas e legais, é ato administrativo que visa racionalizar recursos, e assim, propiciar a chance de que um maior número de pessoas possa ser atendido de modo adequado.

Indiscutivelmente a liberdade da escolha deve ser única e exclusiva do paciente que, de acordo com sua realidade financeira, poderá optar adquirir medicamento de referência ou genérico, observando as leis sanitárias por meio da atuação do profissional farmacêutico.

Por fim, questão delicada, embora cada vez mais em desuso, é o fato de profissionais da saúde aceitarem vantagens de laboratórios para prescrevem determinados medicamentos, atitude condenada pelo Código de Ética Médica, como também pelas resoluções do Conselho Federal de Medicina.

“Art. 20. Permitir que interesses pecuniários, políticos, religiosos ou de quaisquer outras ordens, do seu empregador ou superior hierárquico ou do financiador público ou privado da assistência à saúde interfiram na escolha dos melhores meios de prevenção, diagnóstico ou tratamento disponíveis e cientificamente reconhecidos no interesse da saúde do paciente ou da sociedade.”

A população confia e respeita grandemente as opiniões de tais profissionais. Logo, se alegam que tal marca mostra-se mais eficaz no tratamento da enfermidade, evidente que o paciente irá dar preferência à ela na hora da compra.

Segundo o citado Código é vedado ao médico:

“Art. 40. Aproveitar-se de situações decorrentes da relação médico-paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou de qualquer outra natureza.

(...)

Art. 68. Exercer a profissão com interação ou dependência de farmácia, indústria farmacêutica, óptica ou qualquer organização destinada à fabricação, manipulação, promoção ou comercialização de produtos de prescrição médica, qualquer que seja sua natureza.”



PREFEITURA DE SOROCABA

Lei nº 11.706, de 2/5/2018 – fls. 8.

Ademais, a Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, por meio da Resolução SS-126, de 13 de agosto de 2009, dispõe sobre a obrigatoriedade de prescrição e dispensação de medicamentos com o nome genérico das substâncias que os compõe.

5. Conclusão

Uma Lei na esfera municipal se mostra necessária para reforçar tudo aquilo que já foi feito e para efetivamente dar aplicabilidade as obrigações legais. A informação aos pacientes do dever da legibilidade dos documentos e a prescrição de medicamentos genéricos em muito ajudará a saúde dos nossos munícipes, além da preservação da vida profissional dos envolvidos.

Assim, estando justificado o presente Projeto de Lei, contamos com o apoio dos Nobres Colegas para sua aprovação.