



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1662 - Fone/Fax: (19) 3561.2811

Estado de São Paulo

E-mail: camara@lancernet.com.br

Site: www.camarapirassununga.sp.gov.br



PROJETO DE LEI Nº 93/2005

A CÂMARA DE VEREADORES APROVA E O PREFEITO MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA SANCIONA E PROMULGA A SEGUINTE LEI:

Art. 1º Fica proibido no âmbito do Município, através da Rede Municipal de Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde, a distribuição da “pílula do dia seguinte”.

Art. 2º Fica proibido igualmente, a distribuição e implantação do DIU – Dispositivo Intra Uterino pela Rede Municipal de Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 3º O descumprimento da presente lei, gerará ao infrator multa de 30.000 UFM (trinta mil) Unidades Fiscais do Município.

Art. 4º O Executivo Municipal poderá por Decreto, regulamentar a presente lei, no tocante ao seu cumprimento.

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

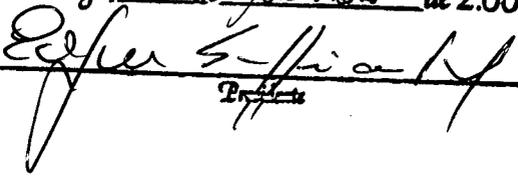
Pirassununga, 15 de setembro de 2005.


José Arantes da Silva
Vereador

Cmp/asdb.

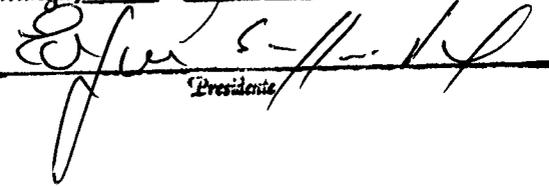
A Comissão de Justiça, Legislação e Redação,
para dar parecer.

Sala das Sessões da C. M. de
Pirassununga, 19 de Setembro de 2005


(Presidente)

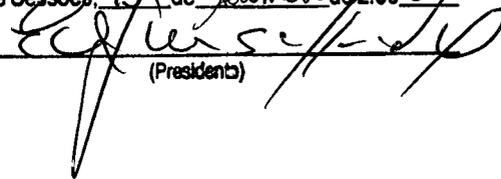
A Comissão de Finanças, Orçamento e Lavoura,
para dar parecer.

Sala das Sessões da C. M. de
Pirassununga, 19 de Setembro de 2005


(Presidente)

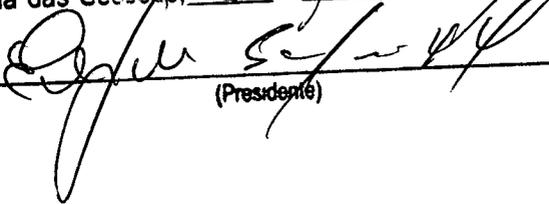
A Comissão de Educação, Saúde Pública e
Assistência Social, para dar parecer.

Sala das Sessões, 19 de Setembro de 2005


(Presidente)

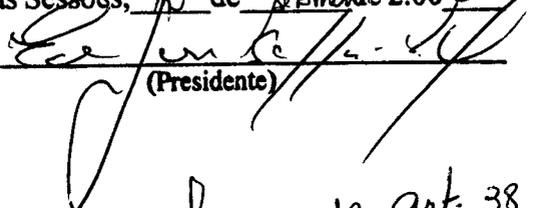
A Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa
Humana, para dar parecer

Sala das Sessões, 19 de Setembro de 2005


(Presidente)

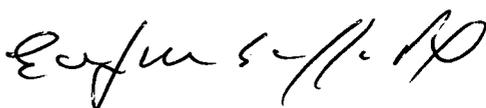
A Comissão de Urbanismo, Obras e Serviços
Públicos, para dar parecer.

Sala das Sessões, 19 de Setembro de 2005


(Presidente)

Retirados por força do art. 38 do
Regimento Interno.

Sala das Sessões, 26 de Setembro 2005.



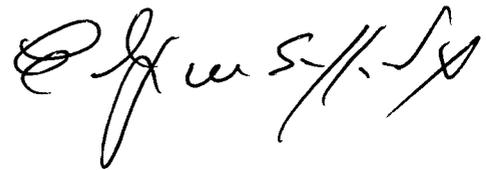
Suspensão a apreciação
a pedido do Autor, por
02 (duas) pessoas.

Sala das Sessões, 17/10/05



Rejeitado em 1ª discussão
por 08 votos contrários a
01 favorável (8x1).

Sala das Sessões, 31/10/05.





CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1662 - Fone/Fax: (19) 3561.2811

Estado de São Paulo

E-mail: camara@lancernet.com.br

Site: www.camarapirassununga.sp.gov.br



JUSTIFICATIVA

Senhor Presidente,
Nobres Pares,

Considerando que a Constituição Federal confere o direito à vida para todo ser humano;

Considerando que toda vida humana, sem exceção, começou sua existência pela união de dois DNAs;

Considerando que até hoje, o que vem a justificar esse projeto de lei, toda a vida humana se iniciou com a junção de dois gametas, um feminino (o óvulo) e outro masculino (o espermatozóide);

Considerando que o aborto é a parada espontânea ou provocada do desenvolvimento da vida humana depois da concepção;

Considerando que todo aborto provocado ainda é crime pela Constituição Federal;

Considerando que o Código Penal não é um código de "direitos", mas de "crimes", onde se trata sobre o aborto;

Considerando que o Código Penal no seu artigo 128 considera crime o aborto provocado, somente fazendo-se menção de não se punir o crime cometido pelo médico nos incisos I e II, continuando portanto a ser crime;



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1662 - Fone/Fax: (19) 3561.2811

Estado de São Paulo

E-mail: camara@lancernet.com.br

Site: www.camarapirassununga.sp.gov.br



Considerando que o DIU, Dispositivo Intra Uterino, tem ação de impedir o desenvolvimento e crescimento de um novo ser, provocando um aborto silencioso, além de causar transtornos à saúde da mulher (contudo sabendo que as tendências, hoje, nos meios científicos é negar essas verdades, por interesses econômicos e políticos internacionais adulterando também a informação de quando se inicia uma nova vida);

Considerando que a chamada “pílula do dia seguinte”, como o próprio nome diz, não impede a fecundação, isto é, a junção do óvulo com o espermatozóide, mas promove um obstáculo à permanência do novo “ser” no interior do útero materno em alguns casos;

Considerando que o uso da “pílula do dia seguinte” quando não tem o sucesso de abortar, causa um grande stress na mulher, seja pela frustração, seja pelo medo de causar interferência na saúde da criança, aumentando em muito o conflito da mulher, mesmo que tenha se arrependido;

E por fim, considerando que o artigo 5º da Constituição Federal trata-se de cláusula pétrea, isto é, impossível de ser modificada, submeto o presente Projeto de Lei para que seja proibida a distribuição da “pílula do dia seguinte” pela Secretaria Municipal de Saúde através dos postos de atendimento do Município; e seja proibida a distribuição implantação do DIU em mulheres pela Secretaria Municipal de Saúde, através de postos de atendimento do Município.

Isto posto, pedimos o apoio dos Nobres Edis, para aprovar a presente propositura que ora propomos.

Pirassununga, 15 de setembro de 2005.


José Arantes da Silva
Vereador

Cmp/asdba.



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1645 - Fone/Fax: (19) 561.2811
Estado de São Paulo



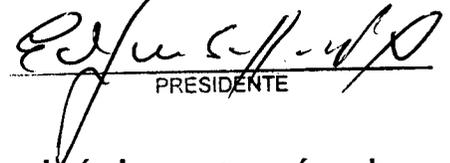
COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, SAÚDE PÚBLICA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

ENCAMINHE-SE AO SENHOR
PREFEITO MUNICIPAL

PROJETO DE LEI N. 93/2005

Palco das Sessões, 26/09/2005.

AUTORIA: Ver. José Arantes da Silva


PRESIDENTE

ASSUNTO: "Visa proibir no âmbito do Município, através da Rede Municipal de Saúde a distribuição da pílula do dia seguinte, bem como a distribuição e implantação do DIU-Dispositivo Intra Uterino".

Esta Comissão, analisando os termos do Projeto de Lei n. 93/2005 de autoria do Ver. Dr. José Arantes da Silva que "Visa proibir no âmbito do Município, através da Rede Municipal de Saúde a distribuição da pílula do dia seguinte, bem como a distribuição e implantação do DIU-Dispositivo Intra Uterino" apresenta seu posicionamento, sem o julgamento do mérito, pleiteando, na forma do artigo 38, do Regimento Interno, que este Parecer seja convertido em Pedido de Informações ao Executivo, com as seguintes considerações:

A pretensão da propositura é a proibição de ação de saúde medicinal, sendo que a medida pelas razões expostas na justificativa, implicariam na proteção da mulher e do feto.

Esta Comissão não tem conhecimento de como funciona As normas de prevenção de gravidez e saúde da mulher, nem mesmo se essas ações são elaboradas pelo Estado ou por ele subvencionadas, com recebimento de verbas e/ou produtos.



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1645 - Fone/Fax: (19) 561.2811
Estado de São Paulo

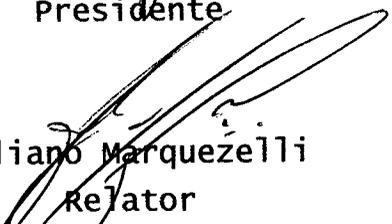


Assim, para melhor enfoque do assunto, as informações da Secretaria Municipal de Saúde, trariam ao bojo do Projeto de Lei, informações vitais para o real conteúdo do que será apreciado.

Com a resposta, a Comissão reserva-se no direito de manifestar-se sobre a matéria, motivo pelo qual requeremos, à Mesa, pelos meios regimentais, a aprovação do presente pedido de informações.

Sala das Comissões, 21 de setembro, 2005.


Márcia Cristina Zanoni Couto
Presidente


Juliano Marquezelli
Relator

SEM ASSINATURA
José Arantes da Silva
membro



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

**Estado de São Paulo
GABINETE DO PREFEITO**

Nova República



OFÍCIO GAB. Nº 764/2005

Pirassununga, 03 de outubro de 2005.

*À disposição dos membros da
Comissão de Educação e demais
membros, digo Vereadores.
Piras, 05/10/05.*

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Em atenção ao Of. nº 768/2005-SG, datado de 27.09.2005, de autoria desta Presidência, objeto do Protocolado Municipal nº 2924/2005, encaminhamos cópia da manifestação da Secretaria Municipal de Saúde, a respeito.

Atenciosamente,

ORLANDO ALVES FERRAZ
Secretário Municipal de Governo

ADEMIR ALVES LINDO
Prefeito Municipal

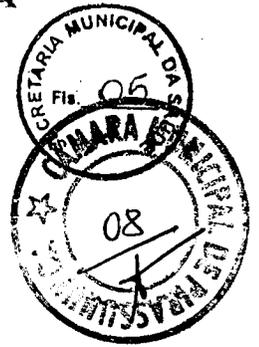
Excelentíssimo Senhor
EDGAR SAGGIORATTO
Câmara Municipal
PIRASSUNUNGA - SP
ao/.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



REF. PROT. Nº. 2924/2005

À SECRETARIA DE GOVERNO:

Atendendo a solicitação da Comissão de Educação, Saúde Pública e Assistência Social contida às fls 02 e 03 dos autos, passo a considerar o que segue.

O Projeto de Lei 93/2005 pretende interferir diretamente no Planejamento Familiar que é o direito que toda pessoa tem à informação, à assistência especializada e ao acesso aos recursos que permitam optar livre e conscientemente por ter ou não ter filhos. O número, o espaçamento entre eles e a escolha do método anticoncepcional mais adequado são opções que toda mulher deve ter o direito de escolher de forma livre e por meio da informação, sem discriminação, coerção ou violência.

As ações educativas são importantes para garantir à população uma escolha livre e informada do método anticoncepcional a ser usado. Com base nesse princípio, o Ministério da Saúde tem elaborado manuais dirigidos aos gestores e profissionais de saúde para reorganizar os serviços de saúde e orientar as mulheres. A informação é importante: 20% das mulheres que fizeram laqueadura no ano de 2000 arrependeram-se. Com mais informação e acesso aos métodos anticoncepcionais, muitas mulheres desistiriam da cirurgia.

Alguns dados relevantes obtidos no Ministério da Saúde:

- Em 1998 existiam 44 milhões de mulheres em idade fértil no Brasil, na faixa etária entre 15 e 49 anos;
- Cerca de 70% dessas mulheres são usuárias do SUS – 30,8 milhões;
- Desse total, 21,5 milhões são sexualmente ativas;
- De acordo com a Pesquisa Nacional de Demografia em Saúde, realizada em 1996, cerca de 50% das mulheres que foram mães entre 1990 e 1995 tiveram uma gravidez não-planejada.

Contracepção é qualquer processo que evite a fertilização do óvulo ou a implantação do ovo. Os métodos de contracepção são múltiplos, podendo ser classifi-



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

cados de acordo com seu objetivo em barreiras mecânicas e químicas, impeditivos da nidação e, contracepção hormonal.

As barreiras mecânicas, que impedem o encontro entre o espermatozóide e o óvulo, são (1) o preservativo masculino (camisinha), (2) o preservativo feminino e (3) o diafragma.

As barreiras químicas, que matam os espermatozóides, são os espermicidas (espumas, cremes ou óvulos colocados na vagina antes da relação sexual).

Os impeditivos da nidação são os DIU (dispositivo intra uterino) que são pequenos dispositivos de metal ou plástico, de formas variadas, inseridos no útero com a finalidade de impedir a implantação do óvulo.

A contracepção hormonal é feita através da ingestão de comprimidos de hormônios sintéticos que impedem a ovulação.

Entre os métodos naturais de contracepção destaco o método do calendário, o método das temperaturas e o método de Billings (que determina os períodos férteis da mulher com base na secreção e propriedades da mucosa produzida no colo do útero).

Existem ainda os métodos definitivos que implicam em uma intervenção cirúrgica, levando à esterilização. São eles a laqueadura das trompas e a vasectomia.

Quando ao método de contracepção de emergência, chamado de "pílula do dia seguinte", é um método de exceção e pode trazer riscos à saúde da mulher. É utilizado em situações emergenciais, como casos de violência sexual ou falhas de outros métodos contraceptivos, onde houve uma relação sexual desprotegida com possibilidades de uma gravidez não planejada.

Consiste na ingestão de dois comprimidos com intervalo de 12 horas entre o primeiro e o segundo, devendo iniciar-se nas primeiras 72 horas após a relação sexual desprotegida.

Age inibindo ou retardando a ovulação, alterando a motilidade das trompas e tornando o muco cervical mais espesso; estes dois últimos mecanismos impedem que os espermatozóides caminhem através do útero para fecundar o óvulo.

Segundo resultados de pesquisa bibliográfica, este não é considerado um método abortivo e não induz ao aborto em caso de gravidez já estabelecida, já que quando atua ainda não houve a implantação do ovo no útero. Portanto, o seu meca-

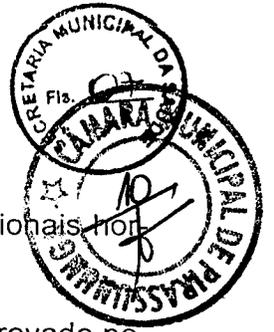




PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



nismo de ação é basicamente o mesmo dos outros métodos anticoncepcionais hormonais (pílulas e injetáveis).

“Trata-se de um método anticoncepcional cientificamente aceito, aprovado pela Organização Mundial de Saúde e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). É um direito assegurado pela Constituição Federal e pela Lei nº. 9.263, que regulamenta o Planejamento Familiar, o acesso das pessoas à informações, métodos e técnicas para contracepção e anticoncepção, cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas”. (Min. da Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher – http://portalweb02.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm).

Entre as suas vantagens destacam-se (1) a opção de emergência para relação não programada e eventual, (2) a contracepção de emergência pode contribuir para diminuir a mortalidade e a morbidade consequentes a prática do aborto e (3) tem boa eficácia. Suas desvantagens são (1) efeitos colaterais como cefaléia e náuseas, devidos a alta dose hormonal, (2) não protegem contra doenças sexualmente transmissíveis como a AIDS e, (3) há possibilidade de sangramentos intermenstruais.

O uso do dispositivo intra uterino - DIU - largamente utilizado na atenção integral à saúde da mulher, é considerado método contraceptivo não abortivo. O mecanismo anticoncepcional dos DIUs modernos (DIUs com cobre) é a liberação de sais de cobre pelo filamento que reveste a haste principal ou lateral. Após a colocação do DIU no útero, estes sais são normalmente liberados e possuem ação espermaticida muito importante. Em outras palavras, eles matam os espermatozoides, impedindo a subida dos mesmos pelas trompas, não havendo, portanto, a fecundação do óvulo. Dependendo da quantidade de cobre existente no DIU, ele vai ser mais eficaz e seu tempo de uso (permanência no útero) poderá ser mais prolongado, de acordo com a orientação do fabricante. Os índices de eficácia são semelhantes as pílulas anticoncepcionais ou seja 0,1% de falha.

A retirada do DIU pode ser feita em qualquer momento do ciclo menstrual. As mulheres que são usuárias do DIU, espontaneamente, terão sua fertilidade recuperada em curto período de tempo, mesmo após o uso prolongado. Este retorno da fertilidade ocorre de modo semelhante a outros métodos anticoncepcionais. Os efei-



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



tos colaterias são o aumento do fluxo menstrual e o aumento das cólicas menstruais. Estes efeitos podem ser controlados com a utilização de medicamentos, sob supervisão médica.

Quanto à questão da proibição da distribuição da pílula pela Rede Municipal de Saúde, o Ministério da Saúde tem ingressado, através da Advocacia Geral da União, com várias ações públicas na Justiça Federal, para tornar sem efeito leis aprovadas em várias Câmaras Municipais. A decisão do Ministério tem por base a Lei 8.080/90 que atribui à União, por meio do Ministério da Saúde, **a competência para instituir políticas públicas nacionais de saúde**. O Ministério entende que o cidadão brasileiro não pode ter o seu direito de acesso a essas políticas cerceado por decisões locais. Ainda mais quando se tratam de decisões que submetem às questões de saúde a outras de cunho moral ou religioso. O Estado Brasileiro não aceita a influencia da Igreja sobre a vida intelectual ou moral de seus cidadãos, conforme determinação da Constituição Federal, o que implica que dogmas religiosos não podem sustar ou impedir ação do Poder Público.

As ações judiciais visam restabelecer a legalidade na distribuição das pílulas e desestimular novas iniciativas que comprometam a política de planejamento familiar traçada pelo governo federal pautada pela garantia dos direitos sexuais e reprodutivos do cidadão brasileiro. A distribuição dos métodos contraceptivos é um dos principais eixos da nova política que prevê também a ampliação do acesso à esterilização cirúrgica voluntária e a introdução da reprodução humana assistida no Sistema Único de Saúde.

Em 2004 o Ministério derrubou liminarmente o efeito de Lei da Câmara de Anápolis, município de Goiás, que proibia o acesso das mulheres da cidade do Dispositivo Intra Uterino (DIU). A Câmara recorreu contra a decisão da liminar da 6ª Vara Federal de Goiás, mas teve seu pedido de revisão indeferido. Fato idêntico ocorreu em São José dos Campos, SP.

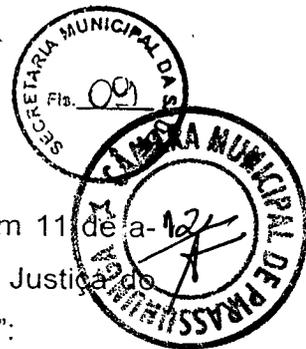
Quanto à distribuição do material pelo Ministério da Saúde, entre outubro de 2000 e março de 2001 foram repassados aos estados 6,2 milhões de cartelas de pílulas, 582 mil ampolas de injetáveis, 158 mil unidades de DIU e 30 mil diafragmas. Ano a ano este número tem crescido muito, objetivando atender ao maior número possível de mulheres.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



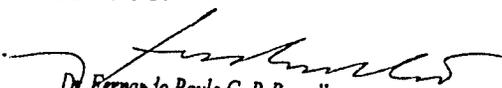
Finalmente, transcrevo artigo publicado no Jornal do Comércio, em 11 de agosto de 1997, escrito pelo Dr. Mário Cavalheiro Lisboa, Procurador de Justiça do estado do Rio Grande do Sul, que tem como título "Planejamento Familiar":

"O filho há de ser desejado desde o ventre materno. Gerar um filho é um ato de maior responsabilidade que uma pessoa pode efetuar. O futuro da nação está muito mais no grau de responsabilidade de cada casal na dedicação aos filhos do que no desempenho de qualquer governo. Até porque é a sociedade que molda e muda o governo, não o contrário, como muito se tem proclamado. Por isso, a imensa importância do planejamento familiar na construção de qualquer sociedade. Infelizmente, referida questão jamais ganhou a dimensão adequada no Brasil. Grande parte da nossa população é construída por filhos do acaso, nascidos em lares desestruturados, criados em meio ao desamor, quando não constrangidos a viver nas ruas da cidade. A classe média brasileira há décadas efetua o planejamento familiar, com utilização de todos os meios contraceptivos existentes. No entanto, sempre se dificultou a utilização de mecanismos de planejamento familiar às famílias pobres, com graves repercussões. O Brasil apresenta um dos maiores índices de criminalidade, com nada menos que 27 homicídios por 100 mil habitantes, quando a média mundial é de oito por 100 mil habitantes".

"A deterioração de qualidade de vida nos grandes centros urbanos é uma das conseqüências da explosão demográfica. Éramos 93 milhões em 1970, hoje somos 183 milhões. Não havia, e ainda não há, no Brasil, estrutura para suportar o acolhimento de toda essa multidão, mormente os mais pobres, em níveis adequados de renda, saúde e educação. Em virtude disso, ocorreu o que hoje se chama de exclusão social. Entre os anos de 2000 e 2004, crescemos nada menos que 10 milhões de habitantes. Para que o nosso futuro seja melhor, urge que se estenda o planejamento familiar a todas as pessoas, principalmente aos mais pobres, inclusive com forte trabalho de mídia".

Anexo a este parecer seguem as cópias da Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde e, a Lei 9.263 de 12 de janeiro de 1996 que regula o § 7º do artigo 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

Pirassununga, 01 de outubro de 2005.


Dr. Fernando Paulo G. P. Ramalho
CRM-SP 24040
Secretário Municipal de Saúde

Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990
DOU de 20/09/1990

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências.

O Presidente da República,

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Disposição Preliminar

Art. 1 - Esta Lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

TÍTULO I

Das Disposições Gerais

Art. 2 - A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1 - O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2 - O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 3 - A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

TÍTULO II

Do Sistema Único de Saúde

Disposição Preliminar

Art. 4 - O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 1 - Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2 - A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde - SUS, em caráter complementar.

CAPÍTULO I

Dos Objetivos e Atribuições

Art. 5 - São objetivos do Sistema Único de Saúde - SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1, do Art.2 desta Lei;



III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6 - Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde - SUS:

I - a execução de ações:

- a) de vigilância sanitária;
- b) de vigilância epidemiológica;
- c) de saúde do trabalhador; e
- d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

§ 1 - Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2 - Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3 - Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta Lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de



substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador.

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidente de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais, exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo o ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

CAPÍTULO II

Dos Princípios e Diretrizes

Art. 7 - As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no Art.198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

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

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

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

CAPÍTULO III



Da Organização, da Direção e da Gestão

Art. 8 - As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Art. 9 - A direção do Sistema Único de Saúde-SUS é única, de acordo com o inciso I, do Art.198, da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;

II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e

III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

Art. 10 - Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

§ 1 - Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

§ 2 - No nível municipal, o Sistema Único de Saúde - SUS poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

Art. 11 - (Vetado).

Art. 12 - Serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos complementares e por entidades representativas da sociedade civil.

Parágrafo único. As comissões intersetoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 13 - A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades:

I - alimentação e nutrição;

II - saneamento e meio ambiente;

III - vigilância sanitária e farmacoepidemiologia;

IV - recursos humanos;

V - ciência e tecnologia; e

VI - saúde do trabalhador.

Art. 14 - Deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior.

Parágrafo único. Cada uma dessas Comissões terá por finalidade propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde - SUS, na esfera correspondente, assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições.

CAPÍTULO IV

Da Competência e das Atribuições

SEÇÃO I

Das Atribuições Comuns



Art. 15 - A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

- I - definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;
- II - administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;
- III - acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais;
- IV - organização e coordenação do sistema de informação em saúde;
- V - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde;
- VI - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para promoção da saúde do trabalhador;
- VII - participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente;
- VIII - elaboração e atualização periódica do plano de saúde;
- IX - participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde;
- X - elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde - SUS, de conformidade com o plano de saúde;
- XI - elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública;
- XII - realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Senado Federal;
- XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo lhes assegurada justa indenização;
- XIV - implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;
- XV - propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente;
- XVI - elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;
- XVII - promover articulação com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da sociedade civil para a definição e controle dos padrões éticos para pesquisa, ações e serviços de saúde;
- XVIII - promover a articulação da política e dos planos de saúde;
- XIX - realizar pesquisas e estudos na área de saúde;
- XX - definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária;
- XXI - fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

SEÇÃO II

Da Competência



Art. 16 - À direção nacional do Sistema Único de Saúde - SUS compete:

I - formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;

II - participar na formulação e na implementação das políticas:

- a) de controle das agressões ao meio ambiente;
- b) de saneamento básico; e
- c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho.

III - definir e coordenar os sistemas:

- a) de redes integradas de assistência de alta complexidade;
- b) de rede de laboratórios de saúde pública;
- c) de vigilância epidemiológica; e
- d) vigilância sanitária.

IV - participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgãos afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana;

V - participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador;

VI - coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;

VII - estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios;

VIII - estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano;

IX - promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde;

X - formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais;

XI - identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde;

XII - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

XIII - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

XIV - elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde - SUS e os serviços privados contratados de assistência à saúde;

XV - promover a descentralização para as Unidades Federadas e para os Municípios, dos serviços e ações de saúde, respectivamente, de abrangência estadual e municipal;

XVI - normalizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XVII - acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais;

XVIII - elaborar o Planejamento Estratégico Nacional no âmbito do SUS, em cooperação técnica com os



Estados, Municípios e Distrito Federal;

XIX - estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional, em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal. (Obs.: Regulamentado pelo Decreto número 1.651, de 28/09/1995.)

Parágrafo único. A União poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde - SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Art. 17 - À direção estadual do Sistema Único de Saúde - SUS compete:

- I - promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde;
- II - acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde - SUS;
- III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;
- IV - coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços:
 - a) de vigilância epidemiológica;
 - b) de vigilância sanitária;
 - c) de alimentação e nutrição; e
 - d) de saúde do trabalhador.
- V - participar, junto com os órgãos afins, do controle dos agravos do meio ambiente que tenham repercussão na saúde humana;
- VI - participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico;
- VII - participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho;
- VIII - em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde;
- IX - identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;
- X - coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa;
- XI - estabelecer normas, em caráter suplementar, para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde;
- XII - formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano;
- XIII - colaborar com a União na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;
- XIV - o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da Unidade Federada.

Art. 18 - À direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS compete:

- I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;
- II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde - SUS, em articulação com sua direção estadual;



- III - participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;
- IV - executar serviços:
- a) de vigilância epidemiológica;
 - b) de vigilância sanitária;
 - c) de alimentação e nutrição;
 - d) de saneamento básico; e
 - e) de saúde do trabalhador.
- V - dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;
- VI - colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las;
- VII - formar consórcios administrativos intermunicipais;
- VIII - gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;
- IX - colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;
- X - observado o disposto no Art.26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;
- XI - controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;
- XII - normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.

Art. 19 - Ao Distrito Federal competem as atribuições reservadas aos Estados e aos Municípios.

TÍTULO III

Dos Serviços Privados de Assistência à Saúde

CAPÍTULO I

Do Funcionamento

Art. 20 - Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.

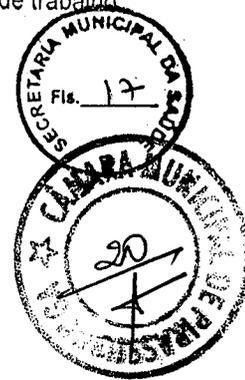
Art. 21 - A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

Art. 22 - Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde - SUS quanto às condições para seu funcionamento.

Art. 23 - É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde, salvo através de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.

§ 1 - Em qualquer caso é obrigatória a autorização do órgão de direção nacional do Sistema Único de Saúde - SUS, submetendo-se a seu controle as atividades que forem desenvolvidas e os instrumentos que forem firmados.

§ 2 - Excetuam-se do disposto neste artigo os serviços de saúde mantidos, sem finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social.



CAPÍTULO II

Da Participação Complementar

Art. 24 - Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde - SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

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

Art. 25 - Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 26 - Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde - SUS, aprovados no Conselho Nacional de Saúde.

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

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

§ 3 - (Vetado).

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

TÍTULO IV

Dos Recursos Humanos

Art. 27 - A política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento dos seguintes objetivos:

I - organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal;

II - (vetado);

III - (vetado);

IV - valorização da dedicação exclusiva aos serviços do Sistema Único de Saúde - SUS.

Parágrafo único. Os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde - SUS constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.

Art. 28 - Os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, só poderão ser exercidos em regime de tempo integral.

§ 1 - Os servidores que legalmente acumulam 2 (dois) cargos ou empregos poderão exercer suas atividades em mais de um estabelecimento do Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 2 - O disposto no parágrafo anterior, aplica-se também aos servidores em regime de tempo integral, com exceção dos ocupantes de cargos ou funções de chefia, direção ou assessoramento.

Art. 29 - (Vetado).

Art. 30 - As especializações na forma de treinamento em serviço sob supervisão serão regulamentadas por Comissão Nacional, instituída de acordo com o Art.12 desta Lei, garantida a participação das entidades



profissionais correspondentes.

TÍTULO V

Do Financiamento

CAPÍTULO I

Dos Recursos

Art. 31 - O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde - SUS de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos de Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias.

Art. 32 - São considerados de outras fontes os recursos provenientes de:

I - (vetado);

II - serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde;

III - ajuda, contribuições, doações e donativos;

IV - alienações patrimoniais e rendimentos de capital;

V - taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS; e

VI - rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais.

§ 1 - Ao Sistema Único de Saúde - SUS caberá metade da receita de que trata o inciso I deste artigo, apurada mensalmente, a qual será destinada à recuperação de viciados.

§ 2 - As receitas geradas no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS serão creditadas diretamente em contas especiais, movimentadas pela sua direção, na esfera de poder onde forem arrecadadas.

§ 3 - As ações de saneamento que venham a ser executadas supletivamente pelo Sistema Único de Saúde - SUS, serão financiadas por recursos tarifários específicos e outros da União, Estados, Distrito Federal, Municípios e, em particular, do Sistema Financeiro da Habitação - SFH.

§ 4 - (Vetado).

§ 5 - As atividades de pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde serão co-financiadas pelo Sistema Único de Saúde - SUS, pelas universidades e pelo orçamento fiscal, além de recursos de instituições de fomento e financiamento ou de origem externa e receita própria das instituições executoras.

§ 6 - (Vetado).

CAPÍTULO II

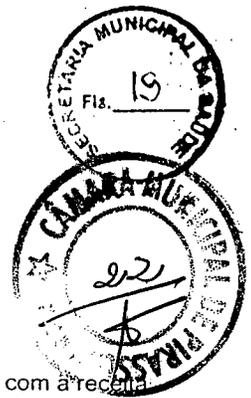
Da Gestão Financeira

Art. 33 - Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde - SUS serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

§ 1 - Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.

§ 2 - (Vetado).

§ 3 - (Vetado).



§ 4 - O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios. Constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei.

Art. 34 - As autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde - FNS, observado o critério do parágrafo único deste artigo, os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Parágrafo único. Na distribuição dos recursos financeiros da Seguridade Social será observada a mesma proporção da despesa prevista de cada área, no Orçamento da Seguridade Social.

Art. 35 - Para o estabelecimento de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios, segundo análise técnica de programas e projetos:

- I - perfil demográfico da região;
- II - perfil epidemiológico da população a ser coberta;
- III - características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área;
- IV - desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;
- V - níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais;
- VI - previsão do plano quinquenal de investimentos da rede;
- VII - ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo.

§ 1 - Metade dos recursos destinados a Estados e Municípios será distribuída segundo o quociente de sua divisão pelo número de habitantes, independentemente de qualquer procedimento prévio.

§ 2 - Nos casos de Estados e Municípios sujeitos a notório processo de migração, os critérios demográficos mencionados nesta Lei serão ponderados por outros indicadores de crescimento populacional, em especial o número de eleitores registrados.

§ 3 - (Vetado).

§ 4 - (Vetado).

§ 5 - (Vetado).

§ 6 - O disposto no parágrafo anterior não prejudica a atuação dos órgãos de controle interno e externo e nem a aplicação de penalidades previstas em lei, em caso de irregularidades verificadas na gestão dos recursos transferidos.

CAPÍTULO III

Do Planejamento e do Orçamento

Art. 36 - O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde - SUS será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.

§ 1 - Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde - SUS, e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.

§ 2 - É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.

Art. 37 - O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada



jurisdição administrativa.

Art. 38 - Não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços saúde com finalidade lucrativa.



Art. 39 - (Vetado).

§ 1 - (Vetado).

§ 2 - (Vetado).

§ 3 - (Vetado).

§ 4 - (Vetado).



§ 5 - A cessão de uso dos imóveis de propriedade do INAMPS para órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS será feita de modo a preservá-los como patrimônio da Seguridade Social.

§ 6 - Os imóveis de que trata o parágrafo anterior serão inventariados com todos os seus acessórios, equipamentos e outros bens móveis e ficarão disponíveis para utilização pelo órgão de direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS ou, eventualmente, pelo estadual, em cuja circunscrição administrativa se encontrem, mediante simples termo de recebimento.

§ 7 - (Vetado).

§ 8 - O acesso aos serviços de informática e bases de dados, mantidos pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social, será assegurado às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde ou órgãos congêneres, como suporte ao processo de gestão, de forma a permitir a gerência informatizada das contas e a disseminação de estatísticas sanitárias e epidemiológicas médico hospitalares.

Art. 40 - (Vetado).

Art. 41 - As ações desenvolvidas pela Fundação das Pioneiras Sociais e pelo Instituto Nacional do Câncer, supervisionadas pela direção nacional do Sistema Único de Saúde - SUS, permanecerão como referencial de prestação de serviços, formação de recursos humanos e para transferência de tecnologia.

Art. 42 - (Vetado).

Art. 43 - A gratuidade das ações e serviços de saúde fica preservada nos serviços públicos e privados contratados, ressalvando-se as cláusulas dos contratos ou convênios estabelecidos com as entidades privadas.

Art. 44 - (Vetado).

Art. 45 - Os serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino integram-se ao Sistema Único de Saúde - SUS, mediante convênio, preservada a sua autonomia administrativa, em relação ao patrimônio, aos recursos humanos e financeiros, ensino, pesquisa e extensão nos limites conferidos pelas instituições a que estejam vinculados.

§ 1 - Os serviços de saúde de sistemas estaduais e municipais de previdência social deverão integrar-se à direção correspondente do Sistema Único de Saúde - SUS, conforme seu âmbito de atuação, bem como quaisquer outros órgãos e serviços de saúde.

§ 2 - Em tempo de paz e havendo interesse recíproco, os serviços de saúde das Forças Armadas poderão integrar-se ao Sistema Único de Saúde - SUS, conforme se dispuser em convênio que, para esse fim, for firmado.

Art. 46 - O Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecerá mecanismos de incentivos à participação do setor privado no investimento em ciência e tecnologia e estimulará a transferência de tecnologia das universidades e institutos de pesquisa aos serviços de saúde nos Estados, Distrito Federal e Municípios, e às empresas nacionais.

Art. 47 - O Ministério da Saúde, em articulação com os níveis estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde - SUS, organizará, no prazo de 2 (dois) anos, um sistema nacional de informações em saúde, integrado em todo o território nacional, abrangendo questões epidemiológicas e de prestação de serviços.

Art. 48 - (Vetado).

Art. 49 - (Vetado).

Art. 50 - Os convênios entre a União, os Estados e os Municípios, celebrados para implantação dos Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde, ficarão rescindidos à proporção que seu objeto for sendo absorvido pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 51 - (Vetado).

Art. 52 - Sem prejuízo de outras sanções cabíveis, constitui crime de emprego irregular de verbas ou rendas públicas (Código Penal, Art.315) a utilização de recursos financeiros do Sistema Único de Saúde - SUS em finalidades diversas das previstas nesta Lei.

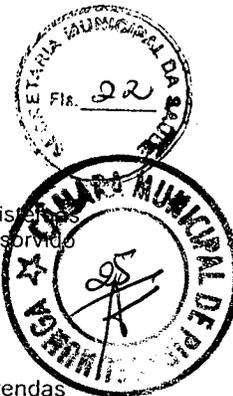
Art. 53 - (Vetado).

Art. 54 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 55 - São revogadas a Lei número 2.312, de 3 de setembro de 1954; a Lei número 6.229, de 17 de julho de 1975, e demais disposições em contrário.

Brasília, em 19 de setembro de 1990; 169º da Independência e 102º da República.

Fernando Collor
Alcenir Guerra



Sumário Apresentação Volume II Início

PLANEJAMENTO FAMILIAR

LEI N. 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do artigo 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O Presidente da República:

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I

DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Artigo 1º - O planejamento familiar é direito de todo cidadão, observado o disposto nesta Lei.

Artigo 2º - Para fins desta Lei, entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal.

Parágrafo único - É proibida a utilização das ações a que se refere o *caput* para qualquer tipo de controle demográfico.

Artigo 3º - O planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde.

Parágrafo único - As instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, em todos os seus níveis, na prestação das ações previstas no *caput*, obrigam-se a garantir, em toda a sua rede de serviços, no que respeita a atenção à mulher, ao homem ou ao casal, programa de atenção integral à saúde, em todos os seus ciclos vitais, que inclua, como atividades básicas, entre outras:

I - a assistência à concepção e contracepção;

II - o atendimento pré-natal;

III - a assistência ao parto, ao puerpério e ao neonato;

IV - o controle das doenças sexualmente transmissíveis;

V - o controle e prevenção do câncer cérvico-uterino, do câncer de mama e do câncer de pênis.

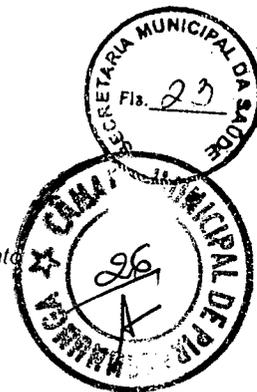
Artigo 4º - O planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade.

Parágrafo único - O Sistema Único de Saúde promoverá o treinamento de recursos humanos, com ênfase na capacitação do pessoal técnico, visando a promoção de ações de atendimento à saúde reprodutiva.

Artigo 5º - É dever do Estado, através do Sistema Único de Saúde, em associação, no que couber, às instâncias componentes do sistema educacional, promover condições e recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que assegurem o livre exercício do planejamento familiar.

Artigo 6º - As ações de planejamento familiar serão exercidas pelas instituições públicas e privadas, filantrópicas ou não, nos termos desta Lei e das normas de funcionamento e mecanismos de fiscalização estabelecidos pelas instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único - Compete à direção nacional do Sistema Único de Saúde definir as normas gerais de planejamento familiar.



Artigo 7º - É permitida a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros nas ações e pesquisas de planejamento familiar, desde que autorizada, fiscalizada e controlada pelo órgão de direção nacional do Sistema Único de Saúde.

Artigo 8º - A realização de experiências com seres humanos no campo da regulação da fecundidade só será permitida se previamente autorizada, fiscalizada e controlada pela direção nacional do Sistema Único de Saúde e atendidos os critérios estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde.

Artigo 9º - Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção.

Parágrafo único - A prescrição a que se refere o *caput* só poderá ocorrer mediante avaliação e acompanhamento clínico e com informação sobre os seus riscos, vantagens, desvantagens e eficácia.

Artigo 10 - Vetado.

Artigo 11 - Vetado.

Artigo 12 - É vedada a indução ou instigamento individual ou coletivo à prática da esterilização cirúrgica.

Artigo 13 - É vedada a exigência de atestado de esterilização ou de teste de gravidez para quaisquer fins.

Artigo 14 - Cabe à instância gestora do Sistema Único de Saúde, guardado o seu nível de competência e atribuições, cadastrar, fiscalizar e controlar as instituições e serviços que realizam ações e pesquisas na área do planejamento familiar.

Parágrafo único - Vetado.

CAPÍTULO II

DOS CRIMES E DAS PENALIDADES

Artigo 15 - Vetado.

Artigo 16 - Deixar o médico de notificar à autoridade sanitária as esterilizações cirúrgicas que realizar.

Pena - detenção, de seis meses a dois anos, e multa.

Artigo 17 - Induzir ou instigar dolosamente a prática de esterilização cirúrgica.

Pena - reclusão, de um a dois anos.

Parágrafo único - Se o crime for cometido contra a coletividade, caracteriza-se como genocídio, aplicando-se o disposto na Lei n. 2.889, de 1º de outubro de 1956.

Artigo 18 - Exigir atestado de esterilização para qualquer fim.

Pena - reclusão, de um a dois anos, e multa.

Artigo 19 - Aplica-se aos gestores e responsáveis por instituições que permitam a prática de qualquer dos atos ilícitos previstos nesta Lei o disposto no *caput* e nos §§ 1º e 2º do artigo 29 do Decreto-Lei n. 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal.

Artigo 20 - As instituições a que se refere o artigo anterior sofrerão as seguintes sanções, sem prejuízo das aplicáveis aos agentes do ilícito, aos co-autores ou aos partícipes:

I - se particular a instituição:

a) de duzentos a trezentos e sessenta dias-multa e, se reincidente, suspensão das atividades ou



descredenciamento, sem direito a qualquer indenização ou cobertura de gastos ou investimentos efetuados;

b) proibição de estabelecer contratos ou convênios com entidades públicas e de se beneficiar de créditos oriundos de instituições governamentais ou daquelas em que o Estado é acionista;

II - se pública a instituição, afastamento temporário ou definitivo dos agentes do ilícito, dos gestores e responsáveis dos cargos ou funções ocupados, sem prejuízo de outras penalidades.

Artigo 21 - Os agentes do ilícito e, se for o caso, as instituições a que pertençam ficam obrigados a reparar os danos morais e materiais decorrentes de esterilização não autorizada na forma desta Lei, observados, neste caso, o disposto nos artigos 159, 1.518 e 1.521 e seu parágrafo único do Código Civil, combinados com o artigo 63 do Código de Processo Penal.

CAPÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Artigo 22 - Aplica-se subsidiariamente a esta Lei o disposto no Decreto-Lei n. 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e, em especial, nos seus artigos 29, *caput*, e §§ 1º e 2º; 43, *caput* e incisos I, II e III; 44, *caput* e incisos I e II e III e parágrafo único; 45, *caput* e incisos I e II; 46, *caput* e parágrafo único; 47, *caput* e incisos I, II e III; 48, *caput* e parágrafo único; 49, *caput* e §§ 1º e 2º; 50, *caput*, § 1º e alíneas e § 2º; 51, *caput* e §§ 1º e 2º; 52; 56; 129, *caput* e § 1º, incisos I, II e III, § 2º, incisos I, III e IV e § 3º.

Artigo 23 - O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de noventa dias, a contar da data de sua publicação.

Artigo 24 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Artigo 25 - Revogam-se as disposições em contrário.

INÍCIO





CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1645 - Fone/Fax: (19) 561.2811
Estado de São Paulo



COMISSÃO DE JUSTIÇA, LEGISLAÇÃO E REDAÇÃO

PROJETO DE LEI N. 93/05

AUTORIA: VER. JOSE ARANTES DA SILVA

ASSUNTO: "Visa proibir no âmbito do Município, através da Rede Municipal de Saúde a distribuição da pílula do dia seguinte, bem como a distribuição e implantação do DIU "

Esta Comissão, analisando os termos do Projeto de Lei n. 93/05, de autoria do Vereador José Arantes da Silva, que Visa proibir no âmbito do Município, através da Rede Municipal de Saúde a distribuição da pílula do dia seguinte, bem como a distribuição e implantação do DIU apresenta o PARECER contrário à propositura, ante a ausência da competência do Município para regular a matéria, consoante resulta das Leis Federais n.8.080/90 e n° 9.263/96.

O Município não pode fixar, para as ações de saúde de competência exclusiva da União, especialmente em virtude da Lei Federal n. 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regulou o § 7º da Constituição Federal, sobre a liberdade do Planejamento Familiar.



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1645 - Fone/Fax: (19) 561.2811
Estado de São Paulo



Dessa forma, independente da questão de fundo, somos de parecer contrário à propositura, ante a competência exclusiva da União sobre a matéria.

Sala das Comissões, 06 de outubro de 2005.


Valdir Rosa
Presidente

SEM ASSINATURA
Cristina Aparecida Batista
Relator


Márcia Cristina Zanoni Couto
Membro



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1645 - Fone/Fax: (19) 561.2811
Estado de São Paulo



COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, SAÚDE PÚBLICA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

PROJETO DE LEI N. 93/05

AUTORIA: VER. JOSE ARANTES DA SILVA

ASSUNTO: "Visa proibir no âmbito do Município, através da Rede Municipal de Saúde a distribuição da pílula do dia seguinte, bem como a distribuição e implantação do DIU "

Esta Comissão, analisando os termos do Projeto de Lei n. 93/05, de autoria do Vereador José Arantes da Silva, que Visa proibir no âmbito do Município, através da Rede Municipal de Saúde a distribuição da pílula do dia seguinte, bem como a distribuição e implantação do DIU apresenta o seguinte

P A R E C E R

A pretensão da propositura é de caráter proibitivo, no sentido de que as políticas públicas advindas do Governo Federal, através do SUS ou outros órgãos, não sejam implantados no Município, especialmente de caráter contraceptivo indicadas na propositura.

Em resposta ao Pedido de Informações desta Comissão, pelo Ofício GAB n. 764/2005, prestou esclarecimentos o Executivo, resultando indicar o caráter social da matéria, bem como o alcance social a população resultou no alerta sobre a liberdade de pensar e escolher do cidadão Brasileiro.



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1645 - Fone/Fax: (19) 561.2811
Estado de São Paulo



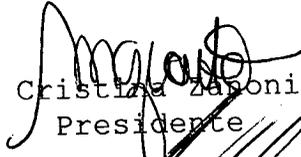
Ainda, deixou claro que as ações do Ministério da Saúde são de competência exclusiva da União, resultante da Lei Federal n.8.080/90.

Logo foge da competência do Município fixar para as ações de saúde de competência exclusiva da União, especialmente àquelas que possuam Diretrizes da União que independem da vontade do Município, eis que complementares ao sistema SUS.

De registrar também a Lei Federal n. 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regulou o § 7º da Constituição Federal, sobre a liberdade do Planejamento Familiar, não podendo o Município interferir ou criar ações de controle.

Dessa forma, independente da questão de fundo, somos de parecer contrário à propositura, ante a competência exclusiva da União sobre a matéria, (Leis n. 8.080/90 e 9.263/96).

Sala das Comissões, 06 de outubro de 2005.


Márcia Cristina Zanoni Couto
Presidente


Juliano Marquezelli
Relator



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1662 - Fone/Fax: (19) 3561.2811

Estado de São Paulo

E-mail: camara@lancernet.com.br

Site: www.camarapirassununga.sp.gov.br



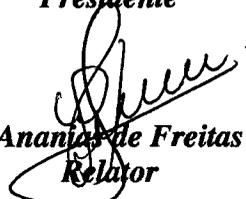
PARECER N°

COMISSÃO DE FINANÇAS, ORÇAMENTO E LAVOURA

Esta Comissão, examinando o Projeto de Lei nº 93/2005, de autoria do Vereador José Arantes da Silva, que visa proibir no âmbito do Município, através da Rede Municipal de Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde, a distribuição da “*pílula do dia seguinte*”, bem como a distribuição e implantação do *DIU – Dispositivo Intra Uterino*, nada tem a objetar quanto seu aspecto financeiro.

Sala das Comissões, 19/SETEMBRO/2005.


Natal Furlan
Presidente


Wallace Ananias de Freitas Bruno
Relator

SEM ASSINATURA

José Arantes da Silva
Membro

Cmp/asfba.



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1662 - Fone/Fax: (19) 3561.2811

Estado de São Paulo

E-mail: camara@lancernet.com.br

Site: www.camarapirassununga.sp.gov.br



PARECER N°

COMISSÃO DE URBANISMO, OBRAS E SERVIÇO PÚBLICO

Esta Comissão, examinando o Projeto de Lei nº 93/2005, de autoria do Vereador José Arantes da Silva, que visa proibir no âmbito do Município, através da Rede Municipal de Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde, a distribuição da “*pílula do dia seguinte*”, bem como a distribuição e implantação do *DIU – Dispositivo Intra Uterino*, nada tem a objetar quanto seu aspecto urbanístico.

Sala das Comissões, 19/SETEMBRO/2005.


Antonio Carlos Bueno Gonçalves
Presidente


Natal Furlan
Relator


Juliano Marquezelli
Membro

Cmp/asdba.



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1662 - Fone/Fax: (19) 3561.2811

Estado de São Paulo

E-mail: camara@lancernet.com.br

Site: www.camarapirassununga.sp.gov.br



PARECER N°

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA HUMANA

Esta Comissão, examinando o Projeto de Lei nº 93/2005, de autoria do Vereador José Arantes da Silva, que visa proibir no âmbito do Município, através da Rede Municipal de Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde, a distribuição da “*pílula do dia seguinte*”, bem como a distribuição e implantação do *DIU – Dispositivo Intra Uterino*, nada tem a objetar quanto seu aspecto humanístico.

Sala das Comissões, 19/SETEMBRO/2005.

SEM ASSINATURA

Cristina Aparecida Batista
Presidente


Valdir Rosa
Relator


Marcia Cristina Zanoni Couto
Membro

Cmp/asdfba.



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1662 - Fone/Fax: (19) 3561.2811

Estado de São Paulo

E-mail: camara@lancernet.com.br

Site: www.camarapirassununga.sp.gov.br



PARECER N°

COMISSÃO DE JUSTIÇA, LEGISLAÇÃO E REDAÇÃO

Esta Comissão, examinando o Projeto de Lei nº 93/2005, de autoria do Vereador José Arantes da Silva, que visa proibir no âmbito do Município, através da Rede Municipal de Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde, a distribuição da “*pílula do dia seguinte*”, bem como a distribuição e implantação do *DIU – Dispositivo Intra Uterino*, nada tem a opor quanto seu aspecto legal e constitucional.

Sala das Comissões, 19/SETEMBRO/2005.

SEM ASSINATURA

Valdir Rosa
Presidente

SEM ASSINATURA

Cristina Aparecida Batista
Relatora

SEM ASSINATURA

Marcia Cristina Zanoni Couto
Membro

Cmp/asd/ba.



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1662 - Fone/Fax: (19) 3561.2811

Estado de São Paulo

E-mail: camara@lancernet.com.br

Site: www.camarapirassununga.sp.gov.br



PARECER N°

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, SAÚDE PÚBLICA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Esta Comissão, examinando o Projeto de Lei nº 93/2005, de autoria do Vereador José Arantes da Silva, que visa proibir no âmbito do Município, através da Rede Municipal de Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde, a distribuição da “*pílula do dia seguinte*”, bem como a distribuição e implantação do *DIU – Dispositivo Intra Uterino*, nada tem a objetar quanto seu aspecto assistencial.

Sala das Comissões, 19/SETEMBRO/2005.

SEM ASSINATURA

Marcia Cristina Zanoni Couto
Presidente

SEM ASSINATURA

Juliano Marquezelli
Relator

SEM ASSINATURA

José Arantes da Silva
Membro



PROJETO DE LEI EM DEFESA DA VIDA

Esperamos entrar na Ordem do Dia, do dia 19/09/2005.

1. Considerando que a Constituição Federal confere o direito à vida para todo ser humano;
2. Considerando que o aborto é a parada espontânea ou provocada do desenvolvimento da vida humana depois da concepção;
3. Considerando que todo aborto provocado ainda é crime pela Constituição Federal;
4. Considerando que o Código Penal não é um código de “direitos”, mas de “crimes”, onde se trata sobre o aborto;
5. Considerando que o Código Penal no seu artigo 128 considera crime o aborto provocado, somente fazendo-se menção de não se punir o crime cometido pelo médico nos incisos I e II, continuando portanto a ser crime;
6. Considerando que toda vida humana mesmo com anomalia grave, como a anencefalia, tem o direito à vida;
7. Considerando que mesmo sendo incompatível com a vida fora do útero materno na maioria dos casos, o anencéfalo, apesar de não possuir uma estrutura vital para se relacionar com o meio ambiente para se manter vivo, porém pode experimentar de alguma forma algo parecido com o tato, sente dor, experimenta o prazer do alimento e do ar que respira nos poucos minutos, semanas ou mesmo meses de sua existência, senão a própria sensação de bem estar enquanto no útero materno, ainda que toda sua existência seja somente por nove meses;
8. E por fim, considerando que o artigo 5º da Constituição Federal trata-se de cláusula pétrea, isto é, impossível de ser modificada, submeto esse projeto de lei aos nobres pares (após descritivo padrão elaborado pela Câmara):

“ Que seja proibida a interrupção da gravidez com qualquer anomalia, e conseqüente interrupção da vida da criança, mesmo as portadoras de anencefalia, exceto se a gestação for a termo, isto é, se a interrupção for feita na data esperada do parto. E que ao nascer, se sobreviver, seja lhe obrigatório o fornecimento de alimentação e os cuidados para a manutenção de sua vida até o seu fim natural.”

Proposta de campanha: “DEFENDER A VIDA DESDE A CONCEPÇÃO”

José Arantes da Silva
Vereador médico



PROJETO DE LEI EM DEFESA DA VIDA

Esperamos Entrar na Ordem do Dia de 19/09/2005

1. Considerando que a Constituição Federal confere o direito à vida para todo ser humano;
2. Considerando que toda vida humana, sem exceção, começou sua existência pela união de dois DNAs;
3. Considerando que até hoje, o que vem a justificar esse projeto de lei, toda a vida humana se iniciou com a junção de dois gametas, um feminino (o óvulo) e outro masculino (o espermatozóide);
4. Considerando que o aborto é a parada espontânea ou provocada do desenvolvimento da vida humana depois da concepção;
5. Considerando que todo aborto provocado ainda é crime pela Constituição Federal;
6. Considerando que o Código Penal não é um código de “direitos”, mas de “crimes”, onde se trata sobre o aborto;
7. Considerando que o Código Penal no seu artigo 128 considera crime o aborto provocado, somente fazendo-se menção de não se punir o crime cometido pelo médico nos incisos I e II, continuando portanto a ser crime;
8. Considerando que o DIU, Dispositivo Intra Uterino, tem ação de impedir o desenvolvimento e crescimento de um novo ser, provocando um aborto silencioso, além de causar transtornos à saúde da mulher (contudo sabendo que as tendências, hoje, nos meios científicos é negar essas verdades, por interesses econômicos e políticos internacionais adulterando também a informação de quando se inicia uma nova vida);
9. Considerando que a chamada “pílula do dia seguinte”, como o próprio nome diz, não impede a fecundação, isto é, a junção do óvulo com o espermatozóide, mas promove um obstáculo à permanência do novo ser no interior do útero materno em alguns casos;
10. Considerando que o uso da “pílula do dia seguinte” quando não tem o sucesso de abortar, causa um grande stress na mulher, seja pela frustração, seja pelo medo de causar interferência na saúde da criança, aumentado em muito o conflito da mulher, mesmo que tenha se arrependido;
11. E por fim, considerando que o artigo 5º da Constituição Federal trata-se de cláusula pétrea, isto é, impossível de ser modificada, submeto esse projeto de lei aos nobres pares (após descritivo padrão elaborado pela Câmara):

1-Seja proibida a distribuição da “pílula do dia seguinte” pela Secretaria Municipal de Saúde através dos postos de atendimento do município.

2-Seja proibida a distribuição implantação do DIU em mulheres pela Secretaria Municipal de Saúde, através dos postos de atendimento do município.

Proposta de campanha: “DEFENDER A VIDA DESDE A CONCEPÇÃO”

José Arantes da Silva
Vereador médico