



Consolidação de Leis Estaduais da

Saúde

Assembleia Legislativa de Mato Grosso do Sul

1984 - 2020

2021



**ASSEMBLEIA
LEGISLATIVA**
MATO GROSSO DO SUL

Consolidação de Leis Estaduais da Saúde
Atualizado até 31 de dezembro de 2020

MESA DIRETORA (2021-2023)

Deputado **PAULO CORRÊA**
Presidente

Deputado **ZÉ TEIXEIRA**
1º Secretário

Deputado **HERCULANO BORGES**
2º Secretário

Deputado **EDUARDO ROCHA**
1º Vice-Presidente

Deputado **NENO RAZUK**
2º Vice-Presidente

Deputado **ANTÔNIO VAZ**
3º Vice-Presidente

Deputado **PEDRO KEMP**
3º Secretário

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DE MATO GROSSO DO SUL - ALEMS

11ª LEGISLATURA (2019 -2023)

Deputado **ANTÔNIO VAZ**

Deputado **BARBOSINHA**

Deputado **CABO ALMI**

Deputado **CAPITÃO CONTAR**

Deputado **CORONEL DAVID**

Deputado **EDUARDO ROCHA**

Deputado **EVANDER VENDRAMINI**

Deputado **FELIPE ORRO**

Deputado **GERSON CLARO**

Deputado **HERCULANO BORGES**

Deputado **JAMILSON NAME**

Deputado **JOÃO HENRIQUE**

Deputado **LÍDIO LOPES**

Deputado **LONDRES MACHADO**

Deputado **LUCAS DE LIMA**

Deputada **MARA CASEIRO**

Deputado **MARÇAL FILHO**

Deputado **MARCIO FERNANDES**

Deputado **NENO RAZUK**

Deputado **PAULO CORRÊA**

Deputado **PEDRO KEMP**

Deputado **PROFESSOR RINALDO**

Deputado **RENATO CÂMARA**

Deputado **ZÉ TEIXEIRA**

DIREÇÃO GERAL E ADMINISTRATIVA

Luiz Henrique Volpe Camargo
Secretário de Assuntos Legislativos e Jurídicos

Adriano Porfirio Furtado
Secretário de Comunicação Institucional

Jericó Vieira de Matos
Secretário de Finanças e Orçamento

Luiz Ferreira da Silva
Secretário de Infraestrutura

Marlene Figueira da Silva
Secretária de Recursos Humanos

COORDENAÇÃO

Luiz Henrique Volpe Camargo
Secretário de Assuntos Legislativos e Jurídicos

ORGANIZADORES

Leonardo Nakazato Nakao
Consultor de Processo Legislativo

Rorn José Emanuel Pereira de Medeiros da Nóbrega Silva
Consultor de Processo Legislativo

Thiago Debessa de Abreu
Consultor de Processo Legislativo

APOIO TÉCNICO

Ana Claudia Gomes do Prado
Revisora/Redatora de Textos

Pedro Massao Favaro Nakashima
Economista

APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que a Mesa Diretora da Assembleia Legislativa disponibiliza à sociedade sul-mato-grossense a presente compilação de leis estaduais sobre o direito à saúde.

Conforme determinado na Constituição Cidadã, a saúde é direito de todos e dever do Estado, sendo garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (art. 196).

O mandamento constitucional como “direito de todos”, relativo à equidade no gozo da saúde e à universalidade de acesso às respectivas ações e serviços, se relaciona diretamente com a promoção da cobertura universal em saúde, assim considerada como “acesso universal a todo um leque de serviços necessários à proteção social da saúde” (Organização Mundial de Saúde, Relatório Mundial de Saúde de 2008, Capítulo 2, página 27).

Buscando concretizar essa ordem constitucional, durante as quatro décadas de existência de Estado de Mato Grosso do Sul, o Poder Legislativo estadual deliberou e aprovou, ao menos, 95 leis sobre a proteção e a defesa da saúde, corroborando diretamente para tornar ainda mais efetivos os comandos constitucionais e legais sobre o tema.

É com o objetivo de resgatar o trabalho realizado por diversos parlamentares, durante diversas legislaturas, na promoção e proteção à saúde, que lançamos a presente obra. Nossa principal aspiração com esta publicação é apresentar, ao maior número possível de pessoas, as leis sobre defesa e proteção de saúde do Estado de Mato Grosso do Sul.

Sem dúvidas, o sucesso de qualquer efetivação do direito à saúde requer o domínio de todas as leis, informações, mecanismos e instrumentos disponíveis.

Bom trabalho a todos!

Deputado PAULO CORRÊA

Presidente da ALEMS.

NOTA DO COORDENADOR

A Constituição Federal (art. 196) incorporou o direito à saúde como um direito de todos e um dever do Estado, garantido "mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação".

A Constituição ainda consagrou (art. 198) o Sistema Único de Saúde (SUS), que consiste em política pública de saúde, pela qual o Estado brasileiro promove o direito à saúde de modo universal e igualitário em todo o território nacional. O objetivo do emprego do termo "único" visa impor uma política nacional de saúde, superando as divergências entre os entes federados.

Dessa forma, respeitando as balizas do SUS, o Estado de Mato Grosso do Sul aprovou diversas leis buscando fortalecer a proteção da saúde. Nesse ponto, a Constituição prevê, expressamente, no inciso II do art. 23 da Constituição Federal, a existência de competência administrativa comum, que se dá no âmbito da predominância de interesses. Da mesma forma, no campo legislativo, no art. 24, XII, expressamente o texto constitucional prevê competência concorrente entre a União, os Estados e o Distrito Federal para legislar sobre proteção e defesa da saúde.

De 1979 a 2020, a Assembleia Legislativa deliberou e aprovou, ao menos, 95 leis sobre saúde dentro do âmbito do interesse regional, tomando as melhores medidas de prevenção para defender a saúde do cidadão sul-mato-grossense.

Em poucas palavras, em sentido geral, a finalidade do projeto é tornar acessível aos cidadãos as leis estaduais sobre direito à saúde, propiciando a consulta de toda a legislação em um só documento. Essa compilação poderá auxiliar os Deputados Estaduais na dinâmica de mantê-las atuais, com a apresentação de propostas de alterações que se fizerem necessárias ao longo do tempo, e poderá igualmente auxiliá-los a exercer a função de fiscalizar sua aplicação por meio da Comissão de Saúde e da Comissão de Eficácia Legislativa.

A presente série foi inaugurada com a Consolidação de Leis Estaduais de Proteção e Defesa do Consumidor, publicada em 15 de dezembro de 2020, e agora damos sequência a esse importante projeto, sempre buscando como meta possibilitar o melhor entendimento, conhecimento e efetividade sobre a produção normativa de Mato Grosso do Sul.

Aproveito a oportunidade para renovar, mais uma vez, os agradecimentos aos Consultores Legislativos e demais servidores do corpo técnico da Assembleia Legislativa. Nesta oportunidade, parablenzo-os pelo apoio e execução deste relevante trabalho.

Parque dos Poderes, verão de 2021.

Luiz Henrique Volpe Camargo
Secretário da SALJ/ALEMS

CONSOLIDAÇÃO DA LEGISLAÇÃO ESTADUAL EM MATÉRIAS DE SAÚDE (1979 – 2020)

1. LEI Nº 5.609, DE 3 DE DEZEMBRO DE 2020 - Dispõe sobre a inclusão na cédula de identidade de informação sobre a condição de pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências. 25
2. LEI Nº 5.608, DE 30 DE NOVEMBRO DE 2020 - Dispõe sobre a fiscalização e os critérios mínimos de funcionamento das instituições de atendimento à pessoa idosa durante o período da Pandemia da Covid-19 (Coronavírus - SARS-CoV-2), no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul. 26
3. LEI Nº 5.594, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2020 - É assegurado à pessoa com deficiência o direito a acompanhante ou a atendente pessoal nos hospitais públicos e privados, bem como nas unidades de pronto atendimento no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, ainda que decretado estado de calamidade pública ou emergência. 27
4. LEI Nº 5.568, DE 16 DE SETEMBRO DE 2020 - Altera e acrescenta dispositivos à Lei nº 5.217, de 26 de junho de 2018, que “dispõe sobre a implantação de medidas de informação e de proteção à gestante e à parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências”. 27
5. LEI Nº 5.537, DE 13 DE JULHO DE 2020 - Concede, à gestante surda, o direito a um intérprete da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), para acompanhar a consulta pré-natal, trabalho de parto e pós-parto no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul. 29
6. LEI Nº 5.450, DE 9 DE DEZEMBRO DE 2019 - Altera dispositivos da Lei nº 3.530, de 24 de junho de 2008, que dispõe sobre prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências. 30
7. LEI Nº 5.440, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2019 - Dispõe sobre a presença de Doulas durante todo o período de trabalho de parto, durante o parto e no pós-parto e, estabelece outras providências. 30

8. LEI Nº 5.424, DE 23 DE OUTUBRO DE 2019 - Dispõe sobre a aplicação do questionário M-CHAT nas unidades de saúde do Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências..... 33

9. LEI Nº 5.394, DE 13 DE SETEMBRO DE 2019 - Dispõe sobre a divulgação da Lei do Minuto Seguinte na rede de saúde pública, na forma que especifica, e dá outras providências. 34

10. LEI Nº 5.385, DE 28 DE AGOSTO DE 2019 - Dispõe sobre a permissão para visitação a pacientes, de animais domésticos e de estimação em hospitais públicos e privados, contratados, conveniados e cadastrados no Sistema Único de Saúde - SUS, no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul e dá outras providências. ... 34

11. LEI Nº 5.357, DE 14 DE JUNHO DE 2019 - Dispõe sobre a divulgação dos direitos dos cidadãos com neoplasia maligna (câncer), mediante a afixação de cartaz nos locais que menciona. 36

12. LEI Nº 5.346, DE 30 DE MAIO DE 2019 - Estabelece que hospitais e maternidades do Estado de Mato Grosso do Sul ofereçam aos pais e/ou aos responsáveis de recém-nascidos orientações e treinamento para primeiros socorros em caso de engasgamento, aspiração de corpo estranho e prevenção de morte súbita..... 38

13. LEI Nº 5.332, DE 15 DE ABRIL DE 2019 - Dispõe sobre a obrigação de hospitais, clínicas, consultórios e similares a informar aos pacientes em tratamento de câncer que a reconstrução da mama retirada é feita de forma gratuita nos hospitais públicos do Estado. 39

14. LEI Nº 5.320, DE 8 DE JANEIRO DE 2019 - Dispõe sobre a obrigatoriedade da apresentação da carteira de vacinação no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências. 40

15. LEI Nº 5.221, DE 27 DE JUNHO DE 2018 - Altera dispositivos da Lei Estadual nº 2.602, de 2 de janeiro de 2003, que institui o Programa de Alimentação Diferenciada para Crianças Diabéticas e Hipertensas na Rede Estadual de Ensino, e revoga a Lei nº 2.227, de 26 de abril de 2001, que dispõe sobre o fornecimento da merenda diferenciada aos portadores de diabetes, nos estabelecimentos de ensino da rede oficial do Estado de Mato Grosso do Sul. 40

16. LEI Nº 5.217, DE 26 DE JUNHO DE 2018 - Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e de proteção à gestante e à parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências..... 41
17. LEI Nº 5.201, DE 28 DE MAIO DE 2018 - Dispõe sobre a emissão de receituários médicos, na forma que especifica, e dá outras providências..... 45
18. LEI Nº 5.192, DE 10 DE MAIO DE 2018 - Dispõe sobre a instituição do Cadastro Estadual da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). 46
19. LEI Nº 5.183, DE 13 DE ABRIL DE 2018 - Estabelece Diretrizes dos Serviços Clínicos Farmacêuticos no Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências. 47
20. LEI Nº 5.163, DE 20 DE MARÇO DE 2018 - Dispõe sobre a obrigatoriedade da presença de profissionais de Odontologia nas Unidades de Terapia Intensiva no Estado de Mato Grosso do Sul. 48
21. LEI Nº 4.947, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2016 - Dispõe sobre a condução de vítimas atendidas pelo Corpo de Bombeiros Militar, que possuam cobertura de planos de saúde, aos locais que menciona, e dá outras providências. 49
22. LEI Nº 4.944, DE 6 DE DEZEMBRO DE 2016 - Dispõe sobre a obrigatoriedade de os hospitais, clínicas e laboratórios utilizarem protetor de pescoço em pacientes que serão submetidos a exames de raio odontológico, mamografia ou tomografia, e dá outras providências. 50
23. LEI Nº 4.899, DE 27 DE JULHO DE 2016 - Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de gerador de energia elétrica em estabelecimentos de saúde que possuam centro cirúrgico ou qualquer outra instalação que não possa sofrer interrupção de procedimentos assistenciais aos pacientes, e dá outras providências. 51
24. LEI Nº 4.795, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2015 - Concede prioridade no atendimento aos usuários portadores de diabetes nos casos da realização de exames médicos em jejum total. 52
25. LEI Nº 4.620, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2014 - Dispõe sobre a realização do teste de triagem neonatal, na modalidade ampliada, em Espectromia de Massa em Tandem (EIM), em crianças nascidas nos hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde da rede pública do Estado de Mato Grosso do Sul e dá outras providências. 52

26. LEI Nº 4.619, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2014 - Institui o Programa "Ônibus da Saúde", no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências.

53

27. LEI Nº 4.618, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2014 - Torna obrigatória a realização do teste de triagem neonatal para o diagnóstico de fibrose cística em todas as crianças nascidas nos hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, no Estado de Mato Grosso do Sul. 54

28. LEI Nº 4.614, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2014 - Dispõe sobre a obrigatoriedade de dedetização periódica nos veículos utilizados na prestação do serviço de transporte coletivo rodoviário intermunicipal de passageiros no Estado de Mato Grosso do Sul e dá outras providências. 55

29. LEI Nº 4.581, DE 23 DE OUTUBRO DE 2014 - Dispõe sobre a implantação de Posto Médico para atendimento emergencial e de primeiros socorros nos locais que menciona e dá outras providências. 57

30. LEI Nº 4.572, DE 24 DE SETEMBRO DE 2014 - Dispõe sobre a obrigatoriedade das Operadoras de Planos de Saúde a comunicar previamente e individualmente aos consumidores sobre o descredenciamento de médicos e instituições de saúde, no âmbito do Estado do Mato Grosso do Sul. 58

31. LEI Nº 4.546, DE 18 DE JUNHO DE 2014 - Dispõe sobre o acesso dos pacientes aos prontuários médicos no âmbito de Mato Grosso do Sul e dá outras providências. 59

32. LEI Nº 4.474, DE 6 DE MARÇO DE 2014 - Dispõe sobre a obrigatoriedade das farmácias e drogarias manterem recipientes para coleta de medicamentos, cosméticos, insumos farmacêuticos e correlatos, deteriorados ou com prazo de validade expirado. 60

33. LEI Nº 4.467, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2014 - Dispõe sobre a determinação da rede de Farmácias do Estado de Mato Grosso do Sul, que participam do Programa "Farmácia Popular do Brasil" do Governo Federal, exporem, de forma clara e legível, em lugar de boa visibilidade, nas suas dependências, a relação dos remédios contemplados por esse programa. 62

34. LEI Nº 4.419, DE 17 DE OUTUBRO DE 2013 - Dispõe sobre a obrigatoriedade dos hospitais do Estado de Mato Grosso do Sul a fixarem, em local visível, a lista de médicos plantonistas e do responsável pelo plantão. 62

35. LEI Nº 4.372, DE 3 DE JULHO DE 2013 - Veda qualquer discriminação à criança e ao adolescente portador de deficiência ou doença crônica nos estabelecimentos de ensino, creches ou similares, em instituições públicas ou privadas..... 63
36. LEI Nº 4.317, DE 26 DE FEVEREIRO DE 2013 - Dispõe sobre a afixação de cartazes nas escolas, hospitais e postos de saúde da rede pública e privada, assim como nos terminais de transporte coletivo, contendo, além do calendário oficial do Ministério da Saúde, informações sobre a vacinação infantil obrigatória..... 65
37. LEI Nº 4.237, DE 8 DE AGOSTO DE 2012 - Institui o Programa de Apoio Psicológico e de orientação para as mães de filhos portadores de Síndrome de Down e dá outras providências. 66
38. LEI Nº 4.131, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2011 - Dispõe sobre a realização de exame de oximetria de pulso em recém-nascidos no Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências. 67
39. LEI Nº 4.072, DE 17 DE AGOSTO DE 2011 - Cria o Sistema Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN/MS), e dá outras providências. 68
40. LEI Nº 4.067, DE 8 DE AGOSTO DE 2011 - Estabelece medidas a serem tomadas pelos estabelecimentos de internação hospitalar, pertencentes a iniciativa privada, para combater a contaminação e proliferação do mosquito transmissor da dengue, bem como outros vetores transmissores de doenças infectocontagiosas..... 73
41. LEI Nº 4.062, DE 27 DE JULHO DE 2011 - Dispõe sobre a realização de exame de Ecocardiograma nos recém-nascidos portadores de Síndrome de Down, no Estado de Mato Grosso do Sul. 74
42. LEI Nº 3.947, DE 11 DE AGOSTO DE 2010 - Institui o Programa Estadual de Prevenção ao fumo e ao consumo de álcool na gestação e dá outras providências. 75
43. LEI Nº 3.924, DE 30 DE JUNHO DE 2010 - Dispõe sobre a obrigatoriedade da apresentação da Carteira de Vacinação no ato da matrícula escolar..... 76
44. LEI Nº 3.831, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2009 - Dispõe sobre a obrigatoriedade de acomodação, em espaço específico e com destaque, os produtos alimentícios recomendados para pessoas com diabetes e intolerantes à lactose e à celíaca. 77



45. LEI Nº 3.829, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2009 - Estabelece prioridade para a vacinação contra o vírus H1N1, no Estado de Mato Grosso do Sul..... 78
46. LEI Nº 3.790, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2009 - Obriga os hospitais públicos e privados conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS) a informar sobre o direito de acompanhante à parturiente, nos termos das leis vigentes... 79
47. LEI Nº 3.737, DE 22 DE SETEMBRO DE 2009 - Dispõe sobre a afixação de aviso sobre o direito do idoso de ter acompanhante nos hospitais públicos e privados conveniados com o Sistema Único de Saúde (SUS), consoante o disposto na Lei Federal nº 10.741/2003 - Estatuto do Idoso..... 80
48. LEI Nº 3.708, DE 15 DE JULHO DE 2009 - Cria a Política Estadual de Desenvolvimento de Pesquisa e da Fabricação de Medicamentos e Produtos Fitoterápicos do Estado de Mato Grosso do Sul e dá outras providências..... 81
49. LEI Nº 3.666, DE 8 DE MAIO DE 2009 - Torna obrigatória a divulgação de informações sobre o Índice de Infecção Hospitalar pelos hospitais e clínicas da rede pública e privada de saúde do Estado..... 82
50. LEI Nº 3.629, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2008 - Dispõe sobre expedição de receitas médicas e odontológicas digitadas em computador no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências. 83
51. LEI Nº 3.595, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2008 - Institui o Programa de Conscientização e Orientação sobre o Lupus Eritematoso Sistêmico - L.E.S., no Estado de Mato Grosso do Sul..... 84
52. LEI Nº 3.579, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2008 - Proíbe depósito prévio para internação de enfermos em Clínicas e Hospitais da rede privada, bem como os conveniados com o Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Mato Grosso do Sul e dá outras providências. 85
53. LEI Nº 3.576, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2008 - Proíbe o tabagismo nos locais que especifica, em todo o território do Estado de Mato Grosso do Sul.... 86
54. LEI Nº 3.551, DE 14 DE AGOSTO DE 2008 - Dispõe sobre a obrigatoriedade de notificação compulsória da neoplasia maligna, no Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências. 89
55. LEI Nº 3.526, DE 12 DE JUNHO DE 2008 - Institui a Política Estadual de Prevenção e Atendimento à Gravidez na Infância, Adolescência e Juventude.. 90

56. LEI Nº 3.428, DE 16 DE OUTUBRO DE 2007 - Dispõe sobre campanhas publicitárias de combate ao tabagismo, drogas ilícitas e alcoolismo e dá outras providências.	91
57. LEI Nº 3.363, DE 22 DE FEVEREIRO DE 2007 - Torna obrigatória a vacinação contra a gripe (influenza) em crianças de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, em creches ou estabelecimentos públicos congêneres.	92
58. LEI Nº 3.316, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2006 - Disponibiliza, aos consumidores, relação contendo os medicamentos genéricos pelos estabelecimentos comerciais que menciona e dá outras providências.	93
59. LEI Nº 3.312, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2006 - Obriga as Unidades de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul, a fixarem em local visível ao público quadro contendo informações sobre os plantonistas do dia.	94
60. LEI Nº 3.254, DE 30 DE AGOSTO DE 2006 - Dispõe sobre o fornecimento de medicamentos, remédios, vacinas e afins e dá outras providências.	94
61. LEI Nº 3.155, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2005 - Dispõe sobre o Programa de Apoio aos Portadores de Psoríase.	95
62. LEI Nº 3.134, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2005 - Dispõe sobre a assistência especial às parturientes cujos filhos recém-nascidos sejam portadores de deficiência.	96
63. LEI Nº 3.130, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2005 - Torna obrigatória em hospitais públicos e conveniados do Estado de Mato Grosso do Sul a realização gratuita de vasectomia em homens que desejam utilizar esse método para o controle da natalidade.	97
64. LEI Nº 3.071, DE 3 DE OUTUBRO DE 2005 - Proíbe o consumo de cigarros nas escolas públicas e privadas do ensino infantil, fundamental e médio do Estado de Mato Grosso do Sul.	98
65. LEI Nº 3.070, DE 3 DE OUTUBRO DE 2005 - Torna obrigatória a aplicação tópica de flúor em crianças e adolescentes na faixa etária de seis a dezesseis anos, no território do Estado de Mato Grosso do Sul.	100
66. LEI Nº 3.062, DE 20 DE SETEMBRO DE 2005 - Dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilizar aparelho desfibrilador cardíaco nos locais, veículos e estabelecimentos que menciona.	100

67. LEI Nº 3.049, DE 20 DE JULHO DE 2005 - Dispõe sobre a criação do Banco Estadual de Células-Tronco e dá outras providências. 102
68. LEI Nº 2.989, DE 10 DE MAIO DE 2005 - Dispõe sobre a obrigatoriedade do exame de Toxoplasmose no Sistema Único de Saúde - SUS no Estado do Mato Grosso do Sul, e dá outras providências. 103
69. LEI Nº 2.897, DE 6 DE OUTUBRO DE 2004 - Obriga a realização de exame ocular denominado teste do reflexo vermelho em recém-nascidos nas unidades hospitalares de Mato Grosso do Sul e dá outras providências. 104
70. LEI Nº 2.805, DE 18 DE FEVEREIRO DE 2004 - Institui Programa de Saúde para os Servidores Penitenciários das áreas de Segurança e Custódia, de Assistência e Perícia e do Apoio Operacional do Sistema Penitenciário do Estado de Mato Grosso do Sul e dá outras providências. 105
71. LEI Nº 2.803, DE 18 DE FEVEREIRO DE 2004 - Dispõe sobre a informação e a orientação quanto a legislação, o sistema e os procedimentos relativos a transplante e doação de órgãos aos pacientes e seus familiares. 107
72. LEI Nº 2.730, DE 9 DE DEZEMBRO DE 2003 - Torna obrigatória a afixação, em Hospital e Clínica, de Cartaz com informações sobre os procedimentos a serem adotados em caso de óbito de paciente. 108
73. LEI Nº 2.602, DE 2 DE JANEIRO DE 2003 - Institui o Programa de Alimentação Diferenciada para Crianças Diabéticas, Hipertensas, Intolerantes à lactose e Celíacas na Rede Estadual de Ensino. (redação dada pela Lei nº 5.221, de 27 de junho de 2018). 109
74. LEI Nº 2.549, DE 9 DE DEZEMBRO DE 2002 - Institui o Programa de Diagnóstico Precoce de Deficiência Auditiva em Neonatos, no Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências. 110
75. LEI Nº 2.517, DE 24 DE SETEMBRO DE 2002 - Dispõe sobre a responsabilidade das indústrias farmacêuticas e das empresas de distribuição de medicamentos quanto a destinação adequada à medicamentos com prazos de validade vencidos, e adota outras providências. 112
76. LEI Nº 2.404, DE 4 DE JANEIRO DE 2002 - Disciplina atividades de redução de danos entre usuários de drogas endovenosas, visando prevenir e reduzir a transmissão de doenças e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS e dá outras providências. 113

77. LEI Nº 2.350, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2001 - Dispõe sobre a proibição da exigência de exame prévio de HIV, nos casos que menciona e dá outras providências. 115
78. LEI Nº 2.320, DE 6 DE NOVEMBRO DE 2001 - Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização de Exame Sorológico de Pré-Natal em mulheres grávidas para diagnóstico precoce de vírus da AIDS, das hepatites B e C e dos relacionados a leucemia, linfoma e alterações neurológicas nas unidades básicas de saúde da rede pública estadual e estabelecimentos hospitalares congêneres no Estado de Mato Grosso do Sul..... 116
79. LEI Nº 2.148, DE 4 DE OUTUBRO DE 2000 - Dispõe sobre a obrigatoriedade, às farmácias e drogarias, de fixarem, em local visível, o nome e o número de inscrição no Conselho Regional de Farmácia (CRF) do profissional farmacêutico responsável pelo estabelecimento. 117
80. LEI Nº 2.138, DE 14 DE AGOSTO DE 2000 - Disciplina as áreas e os serviços de saúde dos trabalhadores no Sistema Único de Saúde..... 118
81. LEI Nº 2.079, DE 13 DE JANEIRO DE 2000 - Institui o Programa de Prevenção e Assistência às pessoas portadoras do traço falciforme ou anemia falciforme no Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências..... 121
82. LEI Nº 2.018, DE 3 DE NOVEMBRO DE 1999 - Torna obrigatória a existência de material e pessoal para atendimento emergencial e de primeiros socorros aos cidadãos, em lojas de departamento, shopping center e restaurantes instalados no Estado de Mato Grosso do Sul, com capacidade para abrigar, no mínimo cinquenta pessoas. 123
83. LEI Nº 1.997, DE 14 DE SETEMBRO DE 1999 - Trata do combate à transmissão vertical de AIDS, mediante a adoção de medidas preventivas e assistenciais à gestantes e às crianças nascidas de mães contaminadas que sejam portadoras do vírus HIV. 124
84. LEI Nº 1.947, DE 22 DE JANEIRO DE 1999 - Torna obrigatório o oferecimento semestral, pelo Estado, de medicação contra as parasitoses intestinais a crianças menores de 12 anos. 126
85. LEI Nº 1.942, DE 22 DE JANEIRO DE 1999 - Institui a obrigatoriedade da realização do Teste de Avaliação Ortopédica da Coluna - “Teste do Minuto”, nas Escolas Públicas Estaduais de Mato Grosso do Sul e dá outras providências. 127



86. LEI Nº 1.820, DE 12 DE JANEIRO DE 1998 - Torna obrigatória a realização de exames de prevenção do câncer de próstata nos hospitais e centros de saúde da rede pública estadual, bem como daqueles subvencionados pelo Estado. . 128
87. LEI Nº 1.595, DE 25 DE JULHO DE 1995 - Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização de exames oftalmológicos nos alunos da rede pública estadual, matriculados desde o pré-escolar até a 4ª série do 1º grau, e dá outras providências. 129
88. LEI Nº 1.521, DE 18 DE JULHO DE 1994 - Torna obrigatória a implantação de acomodações especiais nos hospitais da rede pública e privada às pessoas paraplégicas e tetraplégicas. 130
89. LEI Nº 1.507, DE 17 DE JUNHO DE 1994 - Estabelece a obrigatoriedade de esterilização de instrumental odontológico, para a inativação do vírus da AIDS, e dá outras providências..... 130
90. LEI Nº 1.409, DE 9 DE SETEMBRO DE 1993 - Dispõe sobre a obrigatoriedade de identificação dos profissionais da Rede de Saúde Pública. 131
91. LEI Nº 1385, DE 15 DE JUNHO DE 1993 - Dispõe sobre a obrigatoriedade de uso de proteção de chumbo em pessoas submetidas a exames radiográficos. 132
92. LEI Nº 1.337, DE 17 DE DEZEMBRO DE 1992 - Dispõe sobre medidas Higiênicas e de prevenção a AIDS/SIDA, no território estadual..... 132
93. LEI Nº 1.293, DE 21 DE SETEMBRO DE 1992 - Dispõe sobre o Código Sanitário do Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências..... 133
94. LEI Nº 756, DE 30 DE SETEMBRO DE 1987 - Dispõe sobre a obrigatoriedade dos Bancos de Sangue do Estado de Mato Grosso do Sul, a realizarem a pesquisa de anticorpos H.I.V. (Human Imuno Deficiency Vírus) e da outras providências..... 221
95. LEI Nº 443, DE 26 DE MARÇO DE 1984 - Cria obrigatoriedade de instalação de gabinetes dentários nos estabelecimentos da rede estadual de ensino e dá outras providências. 222



1. LEI Nº 5.609, DE 3 DE DEZEMBRO DE 2020 -
Dispõe sobre a inclusão na cédula de
identidade de informação sobre a condição de
pessoa com Transtorno do Espectro Autista
(TEA) no âmbito do Estado de Mato Grosso
do Sul, e dá outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 10.340, de 4 de dezembro de 2020, página 2.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º As pessoas com Transtorno do Espectro Autista, no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, poderão obter a inclusão dessa condição no Registro Geral (RG) da carteira de identidade expedida pela Secretaria de Justiça e Segurança Pública (SEJUSP), respeitadas as regras vigentes.

§ 1º A informação será inserida mediante requerimento do titular ou de seu representante legal, acompanhado de atestado médico ou de documento oficial que comprove a vulnerabilidade nos termos do Decreto Federal nº 9.278, de 5 de fevereiro de 2018.

§ 2º A inclusão da informação será efetuada na forma escrita e por meio do símbolo mundial da conscientização do Transtorno do Espectro Autista.

Art. 2º Para fins desta Lei, considera-se pessoa com transtorno do espectro autista aquela definida nos termos da Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012.

Art. 3º Fica assegurada à pessoa com Transtorno do Espectro Autista, regularmente identificada nos termos desta Lei, prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial, na área de saúde, educação e assistência social.

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

Campo Grande, 3 de dezembro de 2020.

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado



2. LEI Nº 5.608, DE 30 DE NOVEMBRO DE 2020
- Dispõe sobre a fiscalização e os critérios mínimos de funcionamento das instituições de atendimento à pessoa idosa durante o período da Pandemia da Covid-19 (Coronavírus - SARS-CoV-2), no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul.

Publicada no Diário Oficial nº 10.337, de 1º de dezembro de 2020, páginas 4 e 5.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente da Pandemia da Covid-19 (Coronavírus - SARS-CoV-2), será intensificada a rotina de fiscalização das entidades de atendimento à pessoa idosa, especialmente, das instituições de longa permanência no âmbito de Mato Grosso do Sul.

Parágrafo único. Para os fins desta Lei, são consideradas instituições de longa permanência aquelas destinadas a prover, em caráter excepcional, domicílio duradouro e coletivo para idosos.

Art. 2º Serão definidos critérios mínimos de funcionamento e de avaliação das instituições de longa permanência de idosos, bem como:

I - o monitoramento da saúde dos residentes;

II - a garantia da integralidade da atenção à saúde do idoso, inclusive, medicação e vacinação específicas;

III - o oferecimento de instalações físicas em condições apropriadas de conforto, habitabilidade, higiene, segurança, sanidade e acessibilidade;

IV - o provimento de alimentação apropriada ao perfil epidemiológico e demográfico de seus residentes.

Art. 3º As instituições de longa permanência de idosos serão submetidas a controle e fiscalização sanitária dos órgãos competentes.

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

Campo Grande, 30 de novembro de 2020.

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado



3. LEI Nº 5.594, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2020
- É assegurado à pessoa com deficiência o direito a acompanhante ou a atendente pessoal nos hospitais públicos e privados, bem como nas unidades de pronto atendimento no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, ainda que decretado estado de calamidade pública ou emergência.

Publicada no Diário Oficial nº 10.322, de 12 de novembro de 2020, página 2.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º À pessoa com deficiência internada ou em observação é assegurado o direito a acompanhante ou a atendente pessoal nos hospitais públicos e privados, bem como nas unidades de pronto atendimento no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, ainda que decretado estado de calamidade pública ou emergência, devendo o órgão ou a instituição de saúde proporcionar condições adequadas para sua permanência em tempo integral.

Parágrafo único. Os hospitais públicos, privados e unidades de pronto atendimento no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul poderão dispor plano de contingência para emergências, com equipes técnicas preparadas para lidarem com pacientes com deficiência intelectual ou cognitiva.

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

Campo Grande, 11 de novembro de 2020.

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado

-
4. LEI Nº 5.568, DE 16 DE SETEMBRO DE 2020
- Altera e acrescenta dispositivos à Lei nº 5.217, de 26 de junho de 2018, que “dispõe sobre a implantação de medidas de informação e de proteção à gestante e à parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências”.

Publicada no Diário Oficial nº 10.281, de 17 de setembro de 2020, páginas 2 e 3.



O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º A Lei nº 5.217, de 26 de junho de 2018, passa a vigorar com os seguintes acréscimos e alterações:

“Art. 1º A presente Lei tem por objetivo a implantação de medidas de informação e de proteção à gestante e parturiente contra violência obstétrica no Estado de Mato Grosso do Sul, e a divulgação da Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, por meio da implantação das boas práticas ao parto e ao nascimento, já preconizados na Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2017, do Ministério da Saúde.” (NR)

“Art. 2º Considera-se violência obstétrica todo ato praticado por qualquer pessoa no atendimento de serviço de saúde, que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes, em trabalho de parto, no período puerpério ou, ainda, em situação de abortamento.” (NR)

“Art. 3º:

I - tratar a gestante ou a parturiente de forma agressiva, grosseira, zombeteira ou de qualquer outra forma que a faça se sentir mal pelo tratamento recebido;

.....

IV - não ouvir as queixas e/ou não esclarecer as dúvidas da mulher internada em trabalho de parto;

V - tratar a mulher de forma inferior, com nomes infantilizados ou pejorativos, tratando-a como incapaz;

.....

VII - recusar atendimento de gestante que busque serviço de urgência e emergência;

VIII - promover a transferência da gestante, puérpera e/ou recém-nascido sem acesso ao transporte seguro, conforme preconizado pela rede cegonha, nas situações de urgência e emergência;

.....

XI - submeter a mulher a procedimentos dolorosos, desnecessários ou humilhantes, como lavagem intestinal, raspagem de pelos pubianos, posição ginecológica com portas abertas ou exame de toque por múltiplos profissionais sem necessidade;

XII - deixar de aplicar analgesia farmacológica na parturiente quando esta assim o requerer, após esgotados todos os métodos não farmacológicos disponíveis no hospital;

.....

XV - fazer qualquer procedimento sem, previamente, pedir permissão ou explicar, com palavras simples, a necessidade do que está sendo oferecido ou recomendado, exceto em caso de emergência quando não há tempo hábil;

.....

XX - não informar a mulher sobre seu direito ao acesso aos métodos de planejamento familiar e reprodutivo, disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS), como dispositivo intrauterino (DIU), anticoncepcionais orais, anticoncepcionais injetáveis, laqueadura tubária,



vasectomia do parceiro ou preservativos, conforme preconizado na Lei do Planejamento Familiar (Lei nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996);

.....
Parágrafo único. A parturiente deverá ser chamada preferencialmente pelo nome, ou conforme foi identificado em seu devido plano de parto.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigou na data de sua publicação.

Campo Grande, 16 de setembro de 2020.

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado

-
5. LEI Nº 5.537, DE 13 DE JULHO DE 2020 -
Concede, à gestante surda, o direito a um intérprete da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), para acompanhar a consulta pré-natal, trabalho de parto e pós-parto no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul.

Publicada no Diário Oficial nº 10.223, de 14 de julho de 2020, página 2.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Os estabelecimentos públicos de saúde do Estado de Mato Grosso do Sul deverão garantir à gestante surda, que assim solicitar o direito a um intérprete da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), para acompanhar a consulta pré-natal, trabalho de parto e pós-parto.

Art. 2º A regulamentação desta Lei, pelo Poder Executivo, definirá o detalhamento técnico de sua execução.

Art. 3º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor no prazo de 60 (sessenta) dias de sua publicação.

Campo Grande, 13 de julho de 2020.

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado



6. LEI Nº 5.450, DE 9 DE DEZEMBRO DE 2019 -
Altera dispositivos da Lei nº 3.530, de 24 de
junho de 2008, que dispõe sobre prioridade
de atendimento às pessoas que especifica, e
dá outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 10.046, de 10 de dezembro de 2019, página 2.

OBS: Lei promulgada pela Assembleia Legislativa - Veto total rejeitado.
Mensagem nº 63, de 13 de setembro de 2019.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
decreta e eu promulgo, nos termos do § 7º do art. 70 da Constituição Estadual a seguinte
Lei:

Art. 1º Os arts. 1º e 2º, da Lei nº 3.530, de 24 de junho de 2008, passam a vigorar
com a seguinte redação:

“Art. 1º As gestantes, as lactantes, as mães acompanhadas por crianças de colo,
as pessoas portadoras de deficiência, as pessoas que possuem Transtorno do Espectro
Autista - TEA e as pessoas com fibromialgia terão atendimento prioritário nos
estabelecimentos comerciais, de serviços e similares.”

Art. 2º Os estabelecimentos comerciais, de serviços e similares, ficam obrigados
a fixarem, em local visível, placa com os seguintes dizeres:

“Atendimento prioritário às gestantes, às lactantes, às mães acompanhadas por
crianças de colo, às pessoas com deficiência, às pessoas que possuem Transtorno do
Espectro Autista TEA e as pessoas com fibromialgia (Lei Estadual nº 3.530, de 24 de
junho de 2008)”.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande, 9 de dezembro de 2019.

Deputado PAULO CORRÊA
Presidente

-
7. LEI Nº 5.440, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2019
- Dispõe sobre a presença de Doulas durante
todo o período de trabalho de parto, durante
o parto e no pós-parto e, estabelece outras
providências.

Publicada no Diário Oficial nº 10.031, de 19 de novembro de 2019, páginas 4 a 6.



O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º As maternidades, casas de parto e estabelecimentos hospitalares congêneres, da Rede pública e Privada do Estado de Mato Grosso do Sul, ficam obrigados a permitir a presença de Doulas durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, sempre que solicitadas pela parturiente, sem exigência de ônus e/ou vínculos empregatícios com os estabelecimentos acima especificados.

§ 1º Para os efeitos desta Lei e em conformidade com a qualificação da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), código 3221-35, Doulas são profissionais habilitadas em curso para esse fim que oferecem apoio físico, informacional e emocional a pessoa durante todo seu ciclo gravídico puerperal e especialmente durante o trabalho de parto, parto e pós-parto.

§ 2º Doulas são compreendidas como acompanhantes de parto escolhidas livremente pelas gestantes e parturientes que visam prestar suporte contínuo à gestante no ciclo gravídico puerperal, favorecendo a evolução do parto e bem-estar da gestante, com certificação ocupacional em curso para essa finalidade.

§ 3º Para efeitos desta Lei, entende-se como doulagem a atividade profissional exercida privativamente pela doula, cujo exercício é livre no Estado, observadas as disposições desta Lei.

§ 4º A doula é de livre escolha da pessoa grávida e sua atuação independe da presença de acompanhante conforme já instituído pela Lei nº 11.108/2005, sendo a doulagem parte da atenção multidisciplinar à pessoa no ciclo gravídico puerperal.

§ 5º A presença das Doulas não se confunde com a presença do acompanhante instituído pela Lei Federal nº 11.108, de 7 de abril de 2005.

§ 6º A doulagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente certificadas e/ou inscritas nas instituições de classe oficializadas, tais como associações, cooperativas e sindicatos com jurisdição na área onde ocorra o exercício do mister.

Art. 2º A Doula exerce todas as atividades de doulagem, cabendo-lhe:

I - incentivar e facilitar a pessoa no ciclo gravídico puerperal a buscar as informações sobre gestação, trabalho de parto, parto e pós-parto baseadas em evidências científicas atualizadas;

II - facilitar a pessoa grávida a assumir a posição que mais lhe agrada durante o trabalho de parto;

III - informar à pessoa grávida sobre os métodos não farmacológicos para alívio da dor;

IV - favorecer a manutenção de um ambiente tranquilo, acolhedor e com privacidade para a pessoa grávida;

V - auxiliar a pessoa grávida a utilizar técnicas de respiração e vocalização para maior tranquilidade da mesma;



- VI - utilizar massagens, banhos mornos e compressas mornas para alívio da dor;
- VII - estimular a participação de acompanhante da escolha da pessoa grávida em todo o processo do trabalho de parto, parto e pós-parto imediato; e
- VIII - apoiar a pessoa grávida em todo o trabalho de parto e parto, incluindo a possibilidade da liberdade de escolha quanto à posição que ela queira adotar na hora do parto.

Art. 3º Para o regular exercício da profissão, fica autorizada a entrada da Doula nos estabelecimentos mencionados no art. 1º desta Lei com os seguintes instrumentos de trabalho, observadas as normas de segurança biológica e física, a saber:

- I - bola de exercício;
- II - bolsa térmica;
- III - óleos para massagens; e
- IV - demais materiais utilizados no acompanhamento do período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

Art. 4º As maternidades, casas de parto e estabelecimentos hospitalares congêneres, da Rede Pública e Privada do Estado de Mato Grosso do Sul estabelecerão internamente a forma como se procederá a admissão das Doulas, respeitando preceitos éticos, de competência e das suas normas internas de funcionamento, com a apresentação dos seguintes documentos:

- I - carta de apresentação contendo nome completo, endereço, número do CPF, RG, contato telefônico e correio eletrônico;
- II - cópia de documento oficial com foto;
- III - apresentação dos procedimentos e técnicas que serão utilizadas no momento do trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, bem como descrever o planejamento das ações que serão desenvolvidas durante o período de assistência;
- IV - termo de autorização assinado pela gestante para a atuação da Doula no momento do trabalho de parto, parto e pós-parto imediato; e
- V - documento que demonstre ou comprove sua certificação e/ou inscrição nas instituições de classe oficiais.

Art. 5º É vedada às Doulas a realização de procedimentos médicos ou clínicos, bem como procedimentos de enfermagem e da enfermagem obstétrica, entre eles:

- I - aferimento de pressão;
- II - avaliação da progressão do trabalho de parto;
- III - monitoração de batimentos cardíacos fetais;
- IV - avaliação de dinâmica uterina;
- V - exame de toque;
- VI - administração de medicamentos; e
- VII - outros procedimentos estranhos à atividade da Doula.

Parágrafo único. O descumprimento ao disposto neste artigo acarretará à Doula as seguintes sanções:

- I - advertência por escrito, na primeira ocorrência; e
- II - comunicação ao órgão ou entidade de classe que encontra-se credenciada ou associada, devendo este tomar as providências adequadas.



Art. 6º O descumprimento do disposto nesta Lei por parte das casas de parto e estabelecimentos hospitalares congêneres da rede privada do Estado de Mato Grosso do Sul, sujeitará o infrator às seguintes penalidades:

- I - advertência por escrito, na primeira ocorrência, pela autoridade competente; e
- II - sindicância administrativa e sanções previstas na norma interna ou regulamentar do estabelecimento.

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

Campo Grande, 18 de novembro de 2019.

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado

8. LEI Nº 5.424, DE 23 DE OUTUBRO DE 2019 -
Dispõe sobre a aplicação do questionário M-CHAT nas unidades de saúde do Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 10.014, de 24 de outubro de 2019, página 2.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Dispõe sobre a utilização e aplicação do questionário M-CHAT (Modified Checklist for Autism in Toddlers), nas unidades de saúde em todo o Estado de Mato Grosso do Sul.

Parágrafo único. O questionário M-CHAT, constante no Anexo Único desta Lei, é instrumento de rastreamento/triagem de indicadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA), utilizado de forma livre em crianças com idades entre 18 e 24 meses, podendo ser aplicado por qualquer profissional da saúde.

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

Campo Grande, 23 de outubro de 2019.

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado



9. LEI Nº 5.394, DE 13 DE SETEMBRO DE 2019
- Dispõe sobre a divulgação da Lei do Minuto Seguinte na rede de saúde pública, na forma que específica, e dá outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 9.989, de 18 de setembro de 2019, página 2.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º A rede de saúde pública, por meio dos hospitais integrantes do SUS, deve divulgar a Lei do Minuto Seguinte, por meio de cartaz ou placa, do direito à assistência emergencial, integral e multidisciplinar para as vítimas de agressões físicas e psíquicas decorrentes de violência sexual e encaminhamento, se for o caso, aos serviços de assistência social.

Parágrafo único. O cartaz ou a placa deverá ser afixado em local de fácil visibilidade com os seguintes dizeres:

“LEI DO MINUTO SEGUINTE - SUA PALAVRA É LEI

Lei nº 12.845/2013 - Garante o atendimento imediato, emergencial e integral às vítimas de violência sexual, em todos os hospitais integrantes da rede do SUS.”

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

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande, 13 de setembro de 2019.

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado

-
10. LEI Nº 5.385, DE 28 DE AGOSTO DE 2019 -
Dispõe sobre a permissão para visitação a pacientes, de animais domésticos e de estimação em hospitais públicos e privados, contratados, conveniados e cadastrados no Sistema Único de Saúde - SUS, no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul e dá outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 9.976, de 30 de agosto de 2019, páginas 2 e 3.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.



Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica autorizado o ingresso de animais domésticos e de estimação nos hospitais públicos e privados, contratados, conveniados e cadastrados no Sistema Único de Saúde - SUS, que possuam sede ou sucursal dentro dos limites territoriais do Estado de Mato Grosso do Sul.

§ 1º Cada estabelecimento, a seu critério criará normas e procedimentos próprios para organizar o tempo e o local de permanência dos animais para a visitação de pacientes internados.

§ 2º As disposições do parágrafo anterior terão caráter suplementar a esta Lei e às diretrizes estipuladas pelo Poder Executivo.

§ 3º Para os efeitos desta Lei, considera-se animal doméstico e de estimação todos os tipos de animais que possam entrar em contato com os humanos sem proporcionar-lhes perigo, além daqueles utilizados na Terapia Assistida de Animais - TAA, como cães, gatos, pássaros, coelhos, chinchilas, tartarugas e hamsters; outras espécies devem passar pela avaliação do médico do paciente para autorização, segundo o quadro clínico do mesmo.

Art. 2º O ingresso de animais para a visitação a pacientes internados deverá ser agendado junto à administração do hospital, respeitar os critérios estabelecidos por cada instituição e observar os dispositivos desta Lei.

§ 1º O ingresso de animais de que trata o caput somente poderá ocorrer quando em companhia de algum familiar do visitado ou de pessoa que esteja acostumada a manejar o animal.

§ 2º O transporte dos animais dentro do ambiente hospitalar deverá ser realizado em caixas específicas para esse fim, de acordo com o tamanho e a espécie de cada animal-visitante, ressalvado o caso de cães de grande porte.

Art. 3º O ingresso de animais não será permitido nos seguintes setores hospitalares:

- I - de isolamento;
- II - de quimioterapia;
- III - de transplante;
- IV - de assistência a pacientes vítimas de queimaduras;
- V - central de material e esterilização;
- VI - de unidade de tratamento intensivo - UTI;
- VII - áreas de preparo de medicamentos;
- VIII - farmácia hospitalar; e
- IX - áreas de manipulação, processamento, preparação e armazenamento de alimentos.

Parágrafo único. O ingresso também poderá ser impedido em casos especiais ou por determinação de comissão de controle de infecção hospitalar dos serviços de saúde.

Art. 4º A permissão de entrada de animais nos hospitais deverá observar as seguintes regras estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde - OMS:

- I - verificação da espécie animal a ser autorizada;



II - autorização expressa para a visitação expedida pelo médico do paciente internado, bem como do infectologista do hospital;

III - laudo veterinário atestando as boas condições de saúde do animal, acompanhado da carteira de vacinação atualizada, com a anotação da vacinação múltipla e antirrábica, assinada por médico veterinário com registro no órgão regulador da profissão;

IV - visível aparência de boas condições de higiene do animal;

V - no caso de caninos, equipamento de guia do animal, composto por coleira (preferencialmente do tipo peiteira) e, quando necessário, enforcador; e

VI - determinação de um local específico dentro do ambiente hospitalar para o encontro entre o paciente internado e o animal de estimação, podendo ser no próprio quarto de internação, desde que o paciente não divida o quarto com outro paciente, ou em sala de estar específica ou, ainda, no caso de cães de grande porte, no jardim interno, se o estabelecimento dispuser desse espaço.

Parágrafo único. A autorização mencionada no inciso II do caput deste artigo será exigida apenas para primeira visita, devendo ser renovada sempre que houver alguma alteração no quadro de saúde do paciente internado.

Art. 5º Para o atendimento dos pacientes que desejarem usufruir do benefício de que trata esta Lei, os estabelecimentos mencionados no art. 1º e o Poder Executivo Estadual poderão celebrar convênios com profissionais habilitados, hospitais veterinários, organizações não governamentais e outros estabelecimentos congêneres.

Art. 6º Caberá ao Poder Executivo a regulamentação da presente Lei, para garantir a sua fiel execução.

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

Campo Grande, 28 de agosto de 2019.

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado

-
11. LEI Nº 5.357, DE 14 DE JUNHO DE 2019 -
Dispõe sobre a divulgação dos direitos dos cidadãos com neoplasia maligna (câncer), mediante a afixação de cartaz nos locais que menciona.

Publicada no Diário Oficial nº 9.924, de 17 de junho de 2019, páginas 3 e 4.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:



Art. 1º É obrigatória a divulgação dos direitos dos cidadãos com neoplasia maligna (câncer), mediante a afixação de cartazes em terminais rodoviários, veículos de transporte coletivo, Unidades Básicas de Saúde, hospitais, clínicas, consultórios e similares, e demais locais de grande circulação de pessoas; em local de fácil visualização, informando a população a respeito dos direitos dos cidadãos com câncer.

Art. 2º Fica estabelecido que o cartaz deverá ser afixado em local de fácil visualização, medindo 297x420 mm (Folha A 3), com escrita legível, contendo os seguintes dizeres:

“CIDADÃO COM NEOPLASIA MALIGNA (CÂNCER), CONHEÇA OS SEUS DIREITOS:

- a) aposentadoria por invalidez;
- b) auxílio-doença, nos termos da Lei Federal nº 8.213/91;
- c) direito à cirurgia plástica reconstrutiva, quando as mulheres sofrerem mutilação total ou parcial de mama, nos termos do art. 1º da Lei Federal nº 9.797/99;
- d) isenção de imposto de renda nos proventos de aposentadoria, nos termos da Lei Federal nº 9.250/95;
- e) quitação de financiamento da casa própria;
- f) saque do FGTS, nos termos da Lei Federal nº 8.036/90;
- g) saque do PIS/PASEP;
- h) redução em 60% (sessenta) do valor do IPVA, devido por proprietário ou possuidor, paraplégicos ou com deficiência física, em decorrência da cirurgia ou do tratamento da doença, impossibilitados de utilizar o modelo comum, relativamente ao veículo automotor que se destine exclusivamente ao seu uso (Lei nº 1.810/1997, art. 154);
- i) isenção de IPTU, em Campo Grande, nos termos da Lei municipal nº 5.676, de 16/03 /2016 - “Concede isenção no pagamento do IPTU aos portadores de câncer do Município de Campo Grande”.

§ 1º O benefício previsto na alínea “h” deste artigo, deverá ser requerido na Agência Fazendária (Agenfa) local, munido de laudo médico do Departamento Estadual de Trânsito (Detran) para comprovar se a deficiência física, neste caso, é decorrente da cirurgia ou do tratamento da doença.

§ 2º Em relação ao tributo elencado na alínea “i” deste artigo, deverão ser informados, pelos municípios, no cartaz objeto desta Lei, a legislação municipal referente a essa isenção, se houver.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande, 14 de junho de 2019.

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado



12. LEI Nº 5.346, DE 30 DE MAIO DE 2019 -
Estabelece que hospitais e maternidades do
Estado de Mato Grosso do Sul ofereçam aos
pais e/ou aos responsáveis de recém-nascidos
orientações e treinamento para primeiros
socorros em caso de engasgamento, aspiração
de corpo estranho e prevenção de morte
súbita.

Publicada no Diário Oficial nº 9.914, de 31 de maio de 2019, página 2.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Ficam obrigados hospitais e maternidades, no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, a oferecer aos pais e/ou aos responsáveis de recém-nascidos orientações e capacitação para primeiros socorros em caso de engasgamento, aspiração de corpo estranho e prevenção de morte súbita.

§ 1º Os procedimentos elencados no caput deverão ser ministrados antes da alta do recém-nascido.

§ 2º A participação nos procedimentos instrutivos fica a critério dos pais e/ou dos responsáveis.

Art. 2º Os hospitais e maternidades deverão afixar, em local visível, cópia da presente Lei para que seja de conhecimento de todos.

§ 1º Os hospitais e maternidades deverão informar os pais e/ou os responsáveis pelos recém-nascidos sobre a existência e a disponibilidade do treinamento, já durante o acompanhamento pré-natal.

§ 2º O treinamento deverá ser oferecido de forma individual ou coletiva, mas sempre de maneira presencial.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande, 30 de maio de 2019.

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado



13. LEI Nº 5.332, DE 15 DE ABRIL DE 2019 -
Dispõe sobre a obrigação de hospitais,
clínicas, consultórios e similares a informar
aos pacientes em tratamento de câncer que a
reconstrução da mama retirada é feita de
forma gratuita nos hospitais públicos do
Estado.

Publicada no Diário Oficial nº 9.884, de 16 de abril de 2019, página 3.
Ref: Mensagem nº 17, de 15 de abril de 2019 - Veto parcial.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Os hospitais, clínicas, consultórios e similares ficam obrigados a afixar placas e/ou cartazes para informar aos pacientes em tratamento de câncer que a cirurgia de reconstrução da mama pode ser realizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. As placas e/ou cartazes devem conter os seguintes dizeres: “AS MULHERES QUE SOFREREM MUTILAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE MAMA, DECORRENTE DE UTILIZAÇÃO DE TÉCNICA DE TRATAMENTO DE CÂNCER, TÊM DIREITO A CIRURGIA PLÁSTICA RECONSTRUTIVA, NOS MOLDES DO ARTIGO 1º DA LEI FEDERAL Nº 9.797/99”.

Art. 2º Os hospitais, clínicas, consultórios e similares, sediados no âmbito do Estado do Mato Grosso do Sul que não pertençam a rede pública, devem afixar placas com o mesmo conteúdo informativo em suas dependências.

Parágrafo único. Fica estabelecido que o cartaz deverá ser afixado em local de fácil visualização, medindo no mínimo 297x420mm (Folha A3), com escrita legível.

Art. 3º (VETADO): (Mensagem nº 17, de 15 de abril de 2019)

I - (VETADO); (Mensagem nº 17, de 15 de abril de 2019)

II - (VETADO); (Mensagem nº 17, de 15 de abril de 2019)

III - (VETADO). (Mensagem nº 17, de 15 de abril de 2019)

Art. 4º (VETADO). (Mensagem nº 17, de 15 de abril de 2019)

Art. 5º Esta Lei entra em vigor 60 (sessenta) dias após a sua publicação.

Campo Grande, 15 de abril de 2019.

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado



14. LEI Nº 5.320, DE 8 DE JANEIRO DE 2019 -
Dispõe sobre a obrigatoriedade da
apresentação da carteira de vacinação no
âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, e dá
outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 9.816, de 9 de janeiro de 2019, página 1.
REF: Mensagem nº 6, de 8 de janeiro de 2019.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º É obrigatória, em todo o território estadual, a apresentação da Carteira de Vacinação nos procedimentos abaixo mencionados:

I - (VETADO); (Mensagem nº 6, de 8 de janeiro de 2019)

II - inscrição em programas sociais de apoio à família e à infância executados pelo Governo Estadual;

III - matrículas nas escolas que integram o Sistema Estadual de Ensino, na forma da Lei Estadual nº 3.924, de 30 de junho de 2010.

Art. 2º A não observância desta Lei sujeitará aos gestores responsáveis as medidas disciplinares cabíveis.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

Campo Grande, 8 de janeiro de 2019.

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado

-
15. LEI Nº 5.221, DE 27 DE JUNHO DE 2018 -
Altera dispositivos da Lei Estadual nº 2.602,
de 2 de janeiro de 2003, que institui o
Programa de Alimentação Diferenciada para
Crianças Diabéticas e Hipertensas na Rede
Estadual de Ensino, e revoga a Lei nº 2.227, de
26 de abril de 2001, que dispõe sobre o
fornecimento da merenda diferenciada aos
portadores de diabetes, nos estabelecimentos
de ensino da rede oficial do Estado de Mato
Grosso do Sul.

Publicada no Diário Oficial nº 9.685, de 28 de junho de 2018, página 1.



O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º A ementa da Lei Estadual nº 2.602, de 2 de janeiro de 2003, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Institui o Programa de Alimentação Diferenciada para Crianças Diabéticas, Hipertensas, Intolerantes à lactose e Celíacas na Rede Estadual de Ensino.” (NR)

Art. 2º O caput do art. 1º da Lei nº 2.602, de 2 de janeiro de 2003, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º Fica instituído o Programa de Alimentação Diferenciada para Crianças Diabéticas, Hipertensas, Intolerantes à lactose e Celíacas na Rede Estadual de Ensino, com a finalidade de promover a devida adequação da merenda escolar às necessidades dessas crianças.” (NR)

Art. 3º O caput do art. 2º da Lei nº 2.602, de 2 de janeiro de 2003, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 2º O Poder Executivo, por meio dos órgãos estaduais competentes, deverá elaborar e fornecer, após exame de constatação, uma relação completa de todas as crianças matriculadas na Rede Estadual de Ensino, portadoras de diabetes e hipertensas, intolerantes à lactose e celíacas, para que as mesmas sejam inseridas no Programa de Alimentação Diferenciada.” (NR)

Art. 4º O caput do art. 3º da Lei nº 2.602, de 2 de janeiro de 2003, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 3º Para a efetiva implantação do Programa instituído por esta Lei será fornecida, pelo órgão designado pelo Poder Executivo, uma relação de alimentação adequada e compatível para crianças portadoras de diabetes e hipertensas, intolerantes à lactose e celíacas, matriculadas na Rede Estadual de Ensino, à Secretaria de Estado de Educação.” (NR)

Art. 5º Fica revogada a Lei nº 2.227, de 26 de abril de 2001.

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

Campo Grande, 27 de junho de 2018.

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado

-
16. LEI Nº 5.217, DE 26 DE JUNHO DE 2018 -
Dispõe sobre a implantação de medidas de
informação e de proteção à gestante e à
parturiente contra a violência obstétrica no
Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras
providências.



Publicada no Diário Oficial nº 9.684, de 27 de junho de 2018, página 1.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

~~Art. 1º A presente Lei tem por objeto a implantação de medidas de informação e de proteção à gestante e à parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Mato Grosso do Sul, e divulgação da Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal.~~

Art. 1º A presente Lei tem por objetivo a implantação de medidas de informação e de proteção à gestante e parturiente contra violência obstétrica no Estado de Mato Grosso do Sul, e a divulgação da Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, por meio da implantação das boas práticas ao parto e ao nascimento, já preconizados na Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2017, do Ministério da Saúde. (redação dada pela Lei nº 5.568, de 16 de setembro de 2020)

~~Art. 2º Considera-se violência obstétrica todo ato praticado pelo médico, pela equipe do hospital, por um familiar ou acompanhante que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no período puerpério.~~

Art. 2º Considera-se violência obstétrica todo ato praticado por qualquer pessoa no atendimento de serviço de saúde, que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes, em trabalho de parto, no período puerpério ou, ainda, em situação de abortamento. (redação dada pela Lei nº 5.568, de 16 de setembro de 2020)

Art. 3º Para efeitos da presente Lei considerar-se-á ofensa verbal ou física, dentre outras, as seguintes condutas:

~~I - tratar a gestante ou a parturiente de forma agressiva, não empática, grosseira, zombeteira, ou de qualquer outra forma que a faça se sentir mal pelo tratamento recebido;~~

I - tratar a gestante ou a parturiente de forma agressiva, grosseira, zombeteira ou de qualquer outra forma que a faça se sentir mal pelo tratamento recebido; (redação dada pela Lei nº 5.568, de 16 de setembro de 2020)

II - fazer graça ou recriminar a parturiente por qualquer comportamento como gritar, chorar, ter medo, vergonha ou dúvidas;

III - fazer graça ou recriminar a mulher por qualquer característica ou ato físico como, por exemplo, obesidade, pelos, estrias, evacuação e outros;

~~IV - não ouvir as queixas e as dúvidas da mulher internada e em trabalho de parto;~~

IV - não ouvir as queixas e/ou não esclarecer as dúvidas da mulher internada em trabalho de parto; (redação dada pela Lei nº 5.568, de 16 de setembro de 2020)

~~V - tratar a mulher de forma inferior, dando-lhe comandos e nomes infantilizados e diminutivos, tratando-a como incapaz;~~

V - tratar a mulher de forma inferior, com nomes infantilizados ou pejorativos, tratando-a como incapaz; (redação dada pela Lei nº 5.568, de 16 de setembro de 2020)

VI - fazer a gestante ou a parturiente acreditar que precisa de uma cesariana quando esta não se faz necessária, utilizando de riscos imaginários ou hipotéticos não comprovados e sem a devida explicação dos riscos que alcançam ela e o bebê;



~~VII - recusar atendimento de parto, haja vista este ser uma emergência médica;~~
VII - recusar atendimento de gestante que busque serviço de urgência e emergência;
(redação dada pela Lei nº 5.568, de 16 de setembro de 2020)

~~VIII - promover a transferência da internação da gestante ou da parturiente sem análise e a confirmação prévia de haver vaga e garantia de atendimento, bem como tempo suficiente para que esta chegue ao local;~~

VIII - promover a transferência da gestante, puérpera e/ou recém-nascido sem acesso ao transporte seguro, conforme preconizado pela rede cegonha, nas situações de urgência e emergência; (redação dada pela Lei nº 5.568, de 16 de setembro de 2020)

IX - impedir que a mulher seja acompanhada por alguém de sua preferência durante todo o trabalho de parto;

X - impedir a mulher de se comunicar com o “mundo exterior”, tirando-lhe a liberdade de telefonar, fazer uso de aparelho celular, caminhar até a sala de espera, conversar com familiares e com seu acompanhante;

~~XI - submeter a mulher a procedimentos dolorosos, desnecessários ou humilhantes, como lavagem intestinal, raspagem de pelos pubianos, posição ginecológica com portas abertas, exame de toque por mais de um profissional;~~

XI - submeter a mulher a procedimentos dolorosos, desnecessários ou humilhantes, como lavagem intestinal, raspagem de pelos pubianos, posição ginecológica com portas abertas ou exame de toque por múltiplos profissionais sem necessidade; (redação dada pela Lei nº 5.568, de 16 de setembro de 2020)

~~XII - deixar de aplicar anestesia na parturiente quando esta assim o requerer;~~

XII - deixar de aplicar analgesia farmacológica na parturiente quando esta assim o requerer, após esgotados todos os métodos não farmacológicos disponíveis no hospital; (redação dada pela Lei nº 5.568, de 16 de setembro de 2020)

XIII - proceder a episiotomia quando esta não é realmente imprescindível;

XIV - manter algemadas as detentas em trabalho de parto;

~~XV - fazer qualquer procedimento sem, previamente, pedir permissão ou explicar, com palavras simples, a necessidade do que está sendo oferecido ou recomendado;~~

XV - fazer qualquer procedimento sem, previamente, pedir permissão ou explicar, com palavras simples, a necessidade do que está sendo oferecido ou recomendado, exceto em caso de emergência quando não há tempo hábil; (redação dada pela Lei nº 5.568, de 16 de setembro de 2020)

XVI - após o trabalho de parto, demorar injustificadamente para acomodar a mulher no quarto;

XVII - submeter a mulher e/ou o bebê a procedimentos feitos exclusivamente para treinar estudantes;

XVIII - submeter o bebê saudável a aspiração de rotina, injeções ou a procedimentos na primeira hora de vida, sem que antes tenha sido colocado em contato pele a pele com a mãe e de ter tido a chance de mamar;



XIX - retirar da mulher, depois do parto, o direito de ter o bebê ao seu lado no alojamento conjunto e de amamentar em livre demanda, salvo se um deles, ou ambos necessitarem de cuidados especiais;

~~XX - não informar a mulher, com mais de 25 (vinte e cinco) anos ou com mais de 2 (dois) filhos sobre seu direito à realização de ligadura nas trompas gratuitamente nos hospitais públicos e conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS);~~

XX - não informar a mulher sobre seu direito ao acesso aos métodos de planejamento familiar e reprodutivo, disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS), como dispositivo intrauterino (DIU), anticoncepcionais orais, anticoncepcionais injetáveis, laqueadura tubária, vasectomia do parceiro ou preservativos, conforme preconizado na Lei do Planejamento Familiar (Lei nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996); (redação dada pela Lei nº 5.568, de 16 de setembro de 2020)

XXI - tratar o pai do bebê como visita e obstar seu livre acesso para acompanhar a parturiente e o bebê a qualquer hora do dia.

Parágrafo único. A parturiente deverá ser chamada preferencialmente pelo nome, ou conforme foi identificado em seu devido plano de parto. (acrescentado pela Lei nº 5.568, de 16 de setembro de 2020)

Art. 4º O Poder Executivo, por meio de sua Secretaria de Estado da Saúde, elaborará a Cartilha dos Direitos da Gestante e da Parturiente, propiciando a todas as mulheres as informações e os esclarecimentos necessários para um atendimento hospitalar digno e humanizado, visando à erradicação da violência obstétrica.

§ 1º O custo da Cartilha dos Direitos da Gestante e da Parturiente poderá ser patrocinado por pessoas jurídicas de direito privado, de acordo com critérios a serem estabelecidos pelo Poder Executivo.

§ 2º A Cartilha será elaborada com uma linguagem simples e acessível a todos os níveis de escolaridade.

§ 3º A Cartilha referida no caput deste artigo trará a integralidade do texto da Portaria nº 1.067/GM, de 4 de julho de 2005, que "Institui a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, e dá outras providências".

Art. 5º Os estabelecimentos hospitalares deverão expor cartazes informativos contendo as condutas elencadas nos incisos I a XXI do art. 3º desta Lei.

§ 1º Equiparam-se aos estabelecimentos hospitalares, para os efeitos desta Lei, os postos de saúde, as unidades básicas de saúde e os consultórios médicos especializados no atendimento da saúde da mulher.

§ 2º Os cartazes devem informar, ainda, os órgãos e os trâmites para a denúncia nos casos de violência de que trata esta Lei.

§ 3º O custo dos cartazes poderá ser patrocinado por pessoas jurídicas de direito privado, de acordo com critérios a serem estabelecidos pelo Poder Executivo.

Art. 6º A fiscalização do disposto nesta Lei será realizada pelos órgãos públicos, nos respectivos âmbitos de atribuições, os quais serão responsáveis pela aplicação das sanções decorrentes de infrações às normas nela contidas, mediante procedimento administrativo, assegurada a ampla defesa.



Art. 7º O Poder Executivo regulamentará esta Lei, no que couber.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor no prazo de 120 (cento e vinte) dias, após a sua publicação.

Campo Grande, 26 de junho de 2018.

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado

-
17. LEI Nº 5.201, DE 28 DE MAIO DE 2018 -
Dispõe sobre a emissão de receituários
médicos, na forma que especifica, e dá outras
providências.

Publicada no Diário Oficial nº 9.665, de 29 de maio de 2018, página 1.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º A prescrição de receituários médicos, durante atendimentos voluntários, em Associações, Organizações Não Governamentais e similares, no âmbito do Estado do Mato Grosso do Sul, devem ser aceitos pelos Serviços de Saúde abrangidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei, apontando os órgãos e as unidades que serão responsáveis pela sua fiel execução e, inclusive, indicando os critérios, locais e prazos necessários para o cumprimento desta Lei.

Art. 3º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário.

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

Campo Grande, 28 de maio de 2018.

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado



18. LEI Nº 5.192, DE 10 DE MAIO DE 2018 -
Dispõe sobre a instituição do Cadastro
Estadual da Pessoa com Transtorno do
Espectro do Autismo (TEA).

Publicada no Diário Oficial nº 9.653, de 11 de maio de 2018, página 1.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituído o Cadastro Estadual da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), com o objetivo de se obter o diagnóstico e o registro dos casos existentes no Estado de Mato Grosso do Sul, essencial para a formulação e a execução das políticas públicas destinadas ao desenvolvimento das pessoas com TEA, visando à melhoria do seu atendimento, especialmente nas áreas da educação e da saúde.

Parágrafo único. O Cadastro de que trata esta Lei será implantado e administrado pelo Poder Executivo, que para tanto poderá firmar contrato ou celebrar convênio com municípios, entidades públicas ou pessoas jurídicas de direito privado.

Art. 2º Para os efeitos desta Lei, considera-se pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo aquela portadora de síndrome clínica caracterizada nos termos do disposto nos incisos I e II do § 1º do artigo 1º da Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, conforme segue:

I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

II - padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e a padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

Art. 3º O registro da pessoa com TEA no Cadastro Estadual de que trata esta Lei, será feito mediante a apresentação do laudo de avaliação realizado por um especialista ou equipe multidisciplinar composta, preferencialmente, por neurologista, psicólogo, psiquiatra, fonoaudiólogo e assistente social.

Art. 4º A pessoa cadastrada poderá receber, a pedido, uma carteira de identificação, com prazo de validade indeterminado, para que possa usufruir dos direitos das pessoas com deficiência previstos na Constituição e na Lei Federal nº 13.146, de 2015, Estatuto da Pessoa com Deficiência.

Art. 5º Os critérios e os procedimentos para a identificação precoce das pessoas com TEA, a sua inclusão no cadastro de que trata esta Lei, assim como as entidades responsáveis pelo seu cadastramento e os mecanismos de acesso aos dados do Cadastro serão definidos em regulamento.

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



Campo Grande, 10 de maio de 2018.

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado

19. LEI Nº 5.183, DE 13 DE ABRIL DE 2018 -
Estabelece Diretrizes dos Serviços Clínicos
Farmacêuticos no Estado de Mato Grosso do
Sul, e dá outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 9.636, de 16 de abril de 2018, páginas 1 e 2.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Estabelece diretrizes para a regulamentação dos serviços clínicos farmacêuticos no Estado de Mato Grosso do Sul.

Art. 2º Para fins desta Lei, compreendem-se as seguintes definições:

I - farmácia clínica: área da farmácia voltada à ciência e à prática do uso racional de medicamentos, na qual os farmacêuticos prestam cuidado ao paciente, de forma a otimizar a farmacoterapia, promover saúde e bem-estar, e prevenir doenças;

II - *anamnese* farmacêutica: procedimento de coleta de dados sobre o paciente, realizada pelo farmacêutico por meio de entrevista, com a finalidade de conhecer sua história de saúde, elaborar o perfil farmacoterapêutico e identificar suas necessidades relacionadas à saúde;

III - uso racional de medicamentos: processo pelo qual os pacientes recebem medicamentos apropriados para suas necessidades clínicas, em doses adequadas às suas características individuais, pelo período de tempo adequado e ao menor custo possível, para si e para a sociedade;

IV - intervenção farmacêutica: ato profissional planejado, documentado e realizado pelo farmacêutico, com a finalidade de otimização da farmacoterapia, promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e de outros problemas de saúde;

V - Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM): são situações em que o uso de medicamentos causa ou pode causar o aparecimento de um resultado negativo associado à medicação;

VI - Resultados Negativos à Medicação (RNM): são os resultados na saúde do paciente inadequados ao objetivo da farmacoterapia e associados ao uso ou à falha no uso de medicamentos.

Art. 3º São objetivos do Serviço de Farmácia Clínica:



I - aumentar a adesão ao tratamento e a compreensão dos pacientes sobre os medicamentos;

II - prevenir, identificar e solucionar os PRM e as RNM, promovendo condutas baseadas em evidências;

III - aumentar a efetividade do controle das condições crônicas e reduzir eventos adversos a medicamentos;

IV - conciliar os medicamentos e minimizar o risco de PRM e RNM em razão de múltiplas prescrições resultantes da transferência de pacientes entre níveis assistenciais;

V - promover a educação do usuário para a guarda e a destinação adequada dos medicamentos vencidos e demais resíduos de saúde ligados ao tratamento.

Art. 4º A Farmácia Clínica desempenha as seguintes responsabilidades:

I - estabelece e conduz uma relação de cuidado centrada no paciente;

II - desenvolve, em colaboração com os demais membros da equipe de saúde, ações para a promoção, proteção e recuperação da saúde e a prevenção de doenças e de outros problemas de saúde;

III - participa do planejamento e da avaliação da farmacoterapia, para que o paciente utilize de forma segura os medicamentos;

IV - analisa a prescrição de medicamentos quanto aos aspectos legais e técnicos;

V - previne, identifica, avalia e intervém nos PRM e nos RNM;

VI - avalia periodicamente os resultados das intervenções farmacêuticas realizadas, construindo indicadores de qualidade dos serviços clínicos prestados;

VII - fornece informações sobre medicamentos à equipe de saúde e à população, com base em evidências técnico-científicas e em consonância com as políticas de saúde vigentes.

Art. 5º É vedado ao farmacêutico modificar a prescrição de medicamentos do paciente, emitida por outro prescritor.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

Campo Grande, 13 de abril de 2018.

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado

-
20. LEI Nº 5.163, DE 20 DE MARÇO DE 2018 -
Dispõe sobre a obrigatoriedade da presença
de profissionais de Odontologia nas
Unidades de Terapia Intensiva no Estado de
Mato Grosso do Sul.

Publicada no Diário Oficial nº 9.619, de 21 de março de 2018, página 1.

OBS: Lei promulgada pela Assembleia Legislativa.



OBS: Veto Total rejeitado. MENSAGEM/GABGOV/MS/Nº 46, de 25 de julho de 2017.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

A Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo, nos termos do § 7º do art. 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei.

Art. 1º Fica obrigatória a presença de profissionais de Odontologia na equipe multiprofissional das Unidades de Terapia Intensiva - UTI, em todos os hospitais públicos ou privados do Estado de Mato Grosso do Sul, para os cuidados da saúde bucal dos pacientes.

Parágrafo único. Caberá ao profissional de Odontologia, a que se refere este artigo, o atendimento preventivo e de emergência aos pacientes internos naquelas unidades.

Art. 2º O descumprimento desta Lei implicará nas penalidades legais aplicáveis pelos órgãos e entidades de controle social dessas atividades a serem regulamentadas pelo Poder Executivo.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor cento e vinte (120) dias após sua publicação.

Campo Grande, 20 de março de 2018.

Deputado JUNIOR MOCHI
Presidente

-
21. LEI Nº 4.947, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2016
- Dispõe sobre a condução de vítimas atendidas pelo Corpo de Bombeiros Militar, que possuam cobertura de planos de saúde, aos locais que menciona, e dá outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 9.306, de 14 de dezembro de 2016, página 2.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º A condução das vítimas atendidas pelo Corpo de Bombeiros Militar, que possuam planos de saúde, deverá ser efetuada de forma direta aos hospitais privados conveniados, desde que estes possuam as condições adequadas para o tratamento necessário.



Art. 2º O paciente que possuir cobertura de plano de saúde, com a respectiva resolutividade para seu caso, que der entrada, de forma espontânea, para internação ou atendimento pela rede pública hospitalar será transferido para a rede privada, tão logo seu quadro de saúde permitir e o médico responsável autorizar.

Parágrafo único. A remoção mencionada no caput deste artigo ficará a cargo do respectivo plano de saúde, sendo que, somente será efetuada pelos serviços públicos de atendimento urgência e emergência móvel, em caso de impossibilidade justificada de prestação desse tipo de atendimento.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande, 13 de dezembro de 2016.

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado

-
22. LEI Nº 4.944, DE 6 DE DEZEMBRO DE 2016 -
Dispõe sobre a obrigatoriedade de os hospitais, clínicas e laboratórios utilizarem protetor de pescoço em pacientes que serão submetidos a exames de raio odontológico, mamografia ou tomografia, e dá outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 9.302, de 8 de dezembro de 2016, página 1.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica obrigatória a utilização em hospitais, clínicas e laboratórios do protetor de pescoço em pacientes submetidos a exames de raio odontológico, mamografia ou tomografia.

Parágrafo único. Não se aplica a exigência do caput deste artigo quando o exame for realizado na área específica do pescoço.

Art. 2º Ficam os estabelecimentos constantes no art. 1º obrigados à afixação, nos locais de realização do exame, de cartaz com os dizeres: “Use o protetor de pescoço, ele previne o câncer de tireoide”.

Art. 3º Os hospitais, clínicas e laboratórios terão o prazo de 180 dias, a contar da publicação desta Lei, para se adaptarem à exigência constante no artigo 1º desta Lei.

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

Campo Grande, 6 de dezembro de 2016.



REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado

23. LEI Nº 4.899, DE 27 DE JULHO DE 2016 -
Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação
de gerador de energia elétrica em
estabelecimentos de saúde que possuam
centro cirúrgico ou qualquer outra instalação
que não possa sofrer interrupção de
procedimentos assistenciais aos pacientes, e
dá outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 9.215, de 28 de julho de 2016, páginas 1 e 2.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Os estabelecimentos hospitalares e clínicas, públicos ou privados, localizados no Estado de Mato Grosso do Sul, que possuam centro cirúrgico, centro obstétrico, unidade de tratamento intensivo, unidade coronariana ou qualquer outra instalação que não possa sofrer interrupção de procedimentos assistenciais aos pacientes, ficam obrigados a proceder à instalação de gerador de energia elétrica dotado de sistema de acionamento automático.

Parágrafo único. A instalação dos geradores nos locais referidos no caput deste artigo deverá ser efetuada no prazo de até trezentos e sessenta e cinco dias da publicação desta Lei.

Art. 2º O descumprimento do disposto no art. 1º sujeita o estabelecimento infrator a uma multa diária a ser definida na regulamentação da presente Lei.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande, 27 de julho de 2016.

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado



24. LEI Nº 4.795, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2015
- Concede prioridade no atendimento aos usuários portadores de diabetes nos casos da realização de exames médicos em jejum total.

Publicada no Diário Oficial nº 9.071, de 22 de dezembro de 2015, página 5.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º As unidades prestadoras de serviços de saúde das redes pública estadual e privada, conveniadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), ficam obrigadas a dar prioridade no atendimento aos usuários portadores de diabetes, no caso da realização de exames médicos em jejum total.

Parágrafo único. A prioridade prevista no caput deve ser compatilizada com a dos idosos, deficientes, gestantes e demais prioridades previstas em atos normativos.

Art. 2º O usuário portador de diabetes comprovará essa condição mediante a apresentação de documento médico que comprove essa patologia.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor após decorridos 90 (noventa) dias de sua publicação.

Campo Grande, 21 de dezembro de 2015.

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado

-
25. LEI Nº 4.620, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2014
- Dispõe sobre a realização do teste de triagem neonatal, na modalidade ampliada, em Espectromia de Massa em Tandem (EIM), em crianças nascidas nos hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde da rede pública do Estado de Mato Grosso do Sul e dá outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 8.826, de 23 de dezembro de 2014, páginas 2 e 3.

OBS: Lei promulgada pela Assembleia Legislativa - Veto total rejeitado - MENSAGEM/GABGOV/MS/Nº 65, de 26 de junho de 2014.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL



Faço saber que a Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo, nos termos do § 7º do artigo 70 da Constituição Estadual

Art. 1º Toda criança nascida nos hospitais, maternidades e demais estabelecimentos de atenção à saúde da rede pública de Mato Grosso do Sul, terá direito ao teste de triagem neonatal, na modalidade ampliada em Espectromia de Massa em Tandem (EIM), com o propósito de tornar possível o diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento das seguintes moléstias:

I - Aminoacidopatias

II - Distúrbios Dos Ácidos Orgânicos

III - Distúrbios da Beta Oxidação dos Ácidos Graxos

IV - Distúrbios do Ciclo da Ureia

V - Galactosemia

VI - Galactosemia (GAL) e Galactose - 1 - fosfato (Gal-1-P)

Deficiência De G6PD

Glicose -6-fosfato-desidrogenase (G6PD)

Art. 2º O teste de triagem Neonatal será sempre aplicado na alta hospitalar, independente das condições de saúde do recém-nascido.

Art. 3º Os resultados do teste de que trata o art. 1º, deverão ser encaminhados aos pais ou responsáveis pela criança, ou disponibilizados na internet, no prazo de até dez dias, contados a partir do recebimento do material no laboratório.

Art. 4º As despesas decorrentes da aplicação da presente lei correrão por conta de dotações consignadas no orçamento do Estado, e poderão ser pactuadas na CIB – Comissão Intergestores Bipartite, consoante critérios estabelecidos pela mesma.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande, 22 de dezembro de 2014

Deputado JERSON DOMINGOS

Presidente

-
26. LEI Nº 4.619, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2014
- Institui o Programa "Ônibus da Saúde", no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 8.826, de 23 de dezembro de 2014, página 2.

OBS: Lei promulgada pela Assembleia Legislativa - Veto total rejeitado - MENSAGEM/GABGOV/MS/Nº 74, de 29 de julho de 2014.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL



Faço saber que a Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo, nos termos do § 7º do artigo 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituído no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul o Programa "Ônibus da Saúde", que deverá zelar pela saúde preventiva dos estudantes devidamente matriculados nas escolas estaduais.

§ 1º Os ônibus devidamente equipados deverão se dirigir as escolas públicas de Mato Grosso do Sul, com o intuito de tratar, prevenir e ensinar os estudantes sobre a sua saúde e higiene pessoal oferecendo um tratamento específico de odontologia e oftalmologia com a presença dos respectivos profissionais das áreas citadas.

§ 2º Os ônibus terão a presença de um profissional formado em odontologia, outro formado em oftalmologia e um clínico geral para atenderem os estudantes de acordo com a sua necessidade.

§ 3º Fica a critério da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul regulamentar um roteiro de visitas e frequência a cada escola do Estado, seguindo o critério de urgência e necessidade regional.

Art. 2º Os Municípios poderão celebrar convênios e parcerias com a Secretaria estadual de Saúde visando participar do Projeto, sendo obedecidos os seguintes critérios:

I - cooperação mútua no custeio das despesas inerentes aos serviços prestados pelo "Ônibus da Saúde";

II - os municípios que participarem do Projeto "Ônibus da Saúde" poderão ceder, dentro do seu quadro de servidores, os profissionais especializados que irão atuar na prestação do serviço de saúde preventivo.

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

Campo Grande, 22 de dezembro de 2014

Deputado JERSON DOMINGOS
Presidente

-
27. LEI Nº 4.618, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2014
- Torna obrigatória a realização do teste de triagem neonatal para o diagnóstico de fibrose cística em todas as crianças nascidas nos hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, no Estado de Mato Grosso do Sul.

Publicada no Diário Oficial nº 8.826, de 23 de dezembro de 2014, página 2.



OBS: Lei promulgada pela Assembleia Legislativa - Veto total rejeitado - MENSAGEM/GABGOV/MS/Nº 96, de 24 de novembro de 2014.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Faço saber que a Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo, nos termos do § 7º do artigo 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º Toda criança nascida nos hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes no Estado de Mato Grosso do Sul, terá direito a realização de exame para triagem com detecção de casos suspeitos, confirmação diagnóstica, acompanhamento e tratamento de fibrose cística por meio do teste de triagem neonatal.

Art. 2º A realização do exame estabelecido pela presente lei, deverá contemplar todos os recém nascidos no Estado de Mato Grosso do Sul, sejam assistidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por planos de saúde, ou mesmo tratando-se de paciente particular.

Art. 3º Fica o Poder Executivo Estadual autorizado a celebrar convênios com o Ministério da Saúde e, se necessário, a abrir crédito suplementar ao orçamento anual, para garantir a execução da presente lei.

Parágrafo único. O Poder Executivo, se necessário, editará normas complementares para o fiel cumprimento desta Lei.

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

Campo Grande, 22 de dezembro de 2014

Deputado JERSON DOMINGOS
Presidente

-
28. LEI Nº 4.614, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2014
- Dispõe sobre a obrigatoriedade de dedetização periódica nos veículos utilizados na prestação do serviço de transporte coletivo rodoviário intermunicipal de passageiros no Estado de Mato Grosso do Sul e dá outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 8.826, de 23 de dezembro de 2014, página 1.

OBS: Lei promulgada pela Assembleia Legislativa - Veto Total rejeitado - MENSAGEM/GABGOV/MS/Nº 99, de 20 de dezembro de 2013.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL



Faço saber que a Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo, nos termos do § 7º do artigo 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º As empresas prestadoras de serviços de transporte coletivo rodoviário Intermunicipal de passageiros, no Estado de Mato Grosso do Sul, com itinerário regular fixo ou sob regime de fretamento, deverão, obrigatoriamente, proceder a dedetização periódica dos veículos, a cada 3 (três) meses.

Art. 2º Os certificados e/ou selos de comprovação deverão ser anexados aos veículos, em local visível aos passageiros, contendo a data do procedimento, período de garantia e data de repetição da dedetização.

Art. 3º As empresas respectivas deverão tomar as precauções necessárias de modo a garantir eficiência no procedimento, sem riscos ou danos à saúde dos usuários e funcionários das empresas.

Art. 4º A obrigatoriedade de dedetização periódica dos veículos no prazo estipulado no Art. 1º desta Lei, bem como as especificações constantes na presente norma, passa a ser requisitos obrigatórios em processos de concessão, permissão ou autorização da Agência Estadual de Regulação de Serviços Públicos de Mato Grosso do Sul AGEPAN, às empresas prestadoras de serviços de transporte coletivo rodoviário intermunicipal de passageiros, com itinerário regular fixo ou sob-regime de fretamento, no Estado.

Art. 5º O descumprimento do presente normativo, acarretará multa no importe de 100 (cem) UFERMS (Unidade Fiscal Estadual de Referência de Mato Grosso do Sul), por veículo em desacordo, dobrando-se o valor na hipótese de reincidência, o que deverá ensejar a rescisão da concessão, permissão ou autorização junto a Agência Estadual de Regulação de Serviços Públicos de Mato Grosso do Sul - AGEPAN, quando o número de veículos com problema chegar a 30% (trinta por cento) da frota da empresa.

Art. 6º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 60 (sessenta) dias a contar da data de sua publicação e editará as normas complementares necessárias à sua execução e fiscalização.

Art. 7º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementar se necessárias.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Campo Grande, 22 de dezembro de 2014

Deputado JERSON DOMINGOS
Presidente



29. LEI Nº 4.581, DE 23 DE OUTUBRO DE 2014 -
Dispõe sobre a implantação de Posto Médico
para atendimento emergencial e de primeiros
socorros nos locais que menciona e dá outras
providências.

Publicada no Diário Oficial nº 8.786, de 24 de outubro de 2014, página 1.

OBS: Lei promulgada pela Assembleia Legislativa.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Faço saber que a Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta
e eu promulgo, nos termos do § 7º do art. 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º As Instituições de Ensino Superior deverão implantar, obrigatoriamente,
em suas dependências, um Posto Médico para atendimento emergencial e pré-hospitalar
aos alunos, funcionários e corpo docente, durante todos os turnos de aula.

§ 1º O atendimento previsto no caput deste artigo será realizado por profissional
devidamente habilitado em atendimento pré-hospitalar e por um médico, e consistirá
nos primeiros socorros e encaminhamento, de imediato, se necessário, do paciente à
Unidades de Pronto Atendimento e/ou hospitais.

§ 2º As Instituições de Ensino abrangidas por esta Lei poderão contratar empresas
particulares que prestam serviços de atendimento de urgência e emergência e de
locomção do paciente à Unidades de Pronto Atendimento e/ou hospitais, para
atendimento do público mencionado no caput deste artigo.

Art. 2º Em todas as dependências das Instituições abrangidas por esta Lei
deverão ser afixados cartazes, com o devido destaque, informando os alunos da
localização do Posto Médico e do telefone de emergência que acionará o socorro ao
paciente, em caso de sua impossibilidade de locomoção e/ou transporte.

Art. 3º O descumprimento ao disposto nesta Lei sujeitará o infrator à multa diária
de 500 (quinhentas) UFERMS.

Parágrafo único. Em caso de reincidência, a multa será aplicada em dobro.

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

Campo Grande, 23 de outubro de 2014

Deputado JERSON DOMINGOS
Presidente



30. LEI Nº 4.572, DE 24 DE SETEMBRO DE 2014
- Dispõe sobre a obrigatoriedade das Operadoras de Planos de Saúde a comunicar previamente e individualmente aos consumidores sobre o descredenciamento de médicos e instituições de saúde, no âmbito do Estado do Mato Grosso do Sul.

Publicada no Diário Oficial nº 8.765, de 25 de setembro de 2014, página 1.
OBS: Lei promulgada pela Assembleia Legislativa.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Faço saber que a Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo, nos termos do § 7º do art. 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º As empresas operadoras de Planos de Saúde com atuação no Estado de Mato Grosso do Sul ficam obrigadas a comunicar, prévia e individualmente, seus consumidores conveniados, sobre o descredenciamento de médicos e de instituições de saúde.

Parágrafo único. A comunicação deverá ser realizada no prazo de 30 dias anteriores à efetivação do descredenciamento mencionado no caput deste artigo, mediante correspondência enviada ao endereço do consumidor.

Art. 2º O não cumprimento das disposições contidas na presente lei acarretará ao infrator multa no valor equivalente a 1.000 UFERMS, dobrada a cada reincidência, sem prejuízo das sanções previstas na legislação federal.

Parágrafo único. A multa de que trata o caput deste artigo será aplicada mediante procedimento administrativo, e o valor recolhido revertido para o Fundo Especial de Saúde.

Art. 3º O Poder Executivo regulamentará a presente lei, designando órgão estadual responsável pela fiscalização e aplicação da sanção prevista no artigo 2º.

Art. 4º As despesas com a execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

Campo Grande, 24 de setembro de 2014

Deputado JERSON DOMINGOS
Presidente



31. LEI Nº 4.546, DE 18 DE JUNHO DE 2014 -
Dispõe sobre o acesso dos pacientes aos
prontuários médicos no âmbito de Mato
Grosso do Sul e dá outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 8.699, de 23 de junho de 2014, páginas 1 e 2.
OBS: Lei promulgada pela Assembleia Legislativa.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Faço saber que a Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta
e eu promulgo, nos termos do § 7º do art. 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º O acesso do paciente ao prontuário médico é um direito garantido na
forma desta legislação.

Art. 2º Para efeito desta legislação considera-se prontuário médico o conjunto de
documentos padronizados e ordenados, onde devem ser registrados todos os cuidados
profissionais prestados aos pacientes e que atesta o atendimento médico a uma pessoa
numa instituição de assistência médica ou num consultório médico e de natureza
sigilosa.

Art. 3º As instituições de atendimento à saúde, públicas ou privadas, deverão
quando requerido por escrito pelo paciente, ou representante devidamente constituído,
garantir o acesso ao prontuário médico, sendo seu direito as cópias dos documentos.

Parágrafo único. Quando da impossibilidade física ou mental do paciente, ou
ainda no caso de falecimento, os familiares poderão requerer cópias dos prontuários
médicos.

Art. 4º As instituições de atendimento à saúde, ou o profissional que não observar
os preceitos desta lei, negando ou dificultando o acesso aos prontuários médicos serão
multados em 500 UFERMS, a ser recolhido em favor do Fundo Estadual de Saúde.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande, 18 de junho de 2014

Deputado JERSON DOMINGOS
Presidente



32. LEI Nº 4.474, DE 6 DE MARÇO DE 2014 -
Dispõe sobre a obrigatoriedade das farmácias
e drogarias manterem recipientes para coleta
de medicamentos, cosméticos, insumos
farmacêuticos e correlatos, deteriorados ou
com prazo de validade expirado.

Publicada no Diário Oficial nº 8.630, de 7 de março de 2014, página 1.

OBS: Lei Promulgada pela Assembleia Legislativa, derrubando Veto Total.

MENSAGEM/GABGOV/MS/Nº 68, de 10 de novembro de 2011 - VETO TOTAL.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Faço saber que a Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta
e eu promulgo, nos termos do § 7º do artigo 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º As farmácias e drogarias do Estado de Mato Grosso do Sul ficam
obrigadas a manter recipientes para a coleta de medicamentos, cosméticos, insumos
farmacêuticos e correlatos, deteriorados ou com prazo de validade expirado,
observando:

I - deve o recipiente ser lacrado, de material impermeável e com abertura
superior, a fim de que seja realizado o depósito dos referidos materiais;

II - ficar em local visível e de fácil acesso acompanhados de cartazes com os
seguintes dizeres "Proteja o meio ambiente. Deposite aqui medicamentos e outros
produtos farmacêuticos deteriorados ou com prazo de validade vencido";

III - devem ser três recipientes, um para medicamentos, um para cosméticos e um
para outros insumos farmacêuticos vencidos, todos devidamente identificados.
(acrescentado pela Lei nº 5.180, de 12 de abril de 2018)

Art. 2º Os resíduos recolhidos deverão ser acondicionados em caixas, também
impermeáveis, com lacre assinado pelo farmacêutico responsável pelo estabelecimento,
permanecendo guardadas em local seguro, afastadas das prateleiras e dos clientes.

Art. 3º O material recolhido deverá ser encaminhado a instituições que possuam
Plano e Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, conforme
Resolução da Diretoria Colegiada n. 306, de 7 de dezembro de 2004, da Agência Nacional
de Vigilância Sanitária - ANVISA, ou a distribuidoras de medicamentos, nos termos do
art. 13, inciso VIII, da Portaria n. 802, de 8 de outubro de 1998, da ANVISA, e do art. 20
do Anexo II da referida Portaria.

§ 1º As referidas embalagens deverão estar acompanhadas de um relatório,
contendo o nome fantasia dos produtos, o nome técnico, a quantidade, o lote, o
fabricante e o motivo pelo qual não podem ser utilizados. (revogado pela Lei nº 5.180,
de 12 de abril de 2018)



§ 2º O encaminhamento referido no caput do artigo fica dispensado se a farmácia ou drogaria adotar programa próprio de coleta e destinação dos resíduos mencionados nesta Lei. (revogado pela Lei nº 5.180, de 12 de abril de 2018)

Art. 4º Cabe aos agentes da Vigilância Sanitária Estadual a fiscalização da execução desta Lei.

Art. 5º As farmácias e drogarias que não cumprirem o disposto nesta Lei serão notificadas e terão o prazo de 30 dias para se ajustar à norma.

II - Em caso de reincidência, a multa prevista no inciso anterior será aplicada em dobro. (acrescentado pela Lei nº 5.180, de 12 de abril de 2018)

Parágrafo único. Expirado o prazo estabelecido no caput do artigo e persistindo na inobservância desta Lei, o estabelecimento notificado estará sujeito à multa de 100 (cem) UFERMS e 500 (quinhentas) UFERMS em caso de reincidência.

Art. 5º-A. Fica instituída a política de prevenção e informação dos riscos ambientais causados pelo descarte incorreto, medicamentos, cosméticos e insumos farmacêuticos vencidos. (acrescentado pela Lei nº 5.180, de 12 de abril de 2018)

Art. 5º-B. Ficam proibidas as seguintes formas de destinação final dos produtos que trata a presente Lei: (acrescentado pela Lei nº 5.180, de 12 de abril de 2018)

I - lançamento in natura a céu aberto, tanto em áreas urbanas quanto rurais; (acrescentado pela Lei nº 5.180, de 12 de abril de 2018)

II - queima a céu aberto ou em recipientes, instalações ou equipamentos não adequados, não licenciados, conforme legislação vigente; (acrescentado pela Lei nº 5.180, de 12 de abril de 2018)

III - lançamento na rede de esgoto; (acrescentado pela Lei nº 5.180, de 12 de abril de 2018)

IV - em aterros sanitários (aterro de resíduos perigosos). (acrescentado pela Lei nº 5.180, de 12 de abril de 2018)

Art. 5º-C. É vedado o reuso de medicamentos, cosméticos e insumos farmacêuticos e correlatos descartados na forma desta Lei para uso humano. (acrescentado pela Lei nº 5.180, de 12 de abril de 2018)

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

Campo Grande, 6 de março de 2014.

Deputado JERSON DOMINGOS
Presidente



33. LEI Nº 4.467, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2014 - Dispõe sobre a determinação da rede de Farmácias do Estado de Mato Grosso do Sul, que participam do Programa "Farmácia Popular do Brasil" do Governo Federal, exporem, de forma clara e legível, em lugar de boa visibilidade, nas suas dependências, a relação dos remédios contemplados por esse programa.

Publicada no Diário Oficial nº 8.612, de 7 de fevereiro de 2014, página 1.

OBS: Lei promulgada pela Assembleia Legislativa.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Faço saber que a Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo, nos termos do § 7º do art. 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituído às farmácias do Estado de Mato Grosso do Sul, que participam do Programa "Farmácia Popular do Brasil" do Governo Federal o dever de expor em local de boa visibilidade, nas suas dependências, a relação dos remédios contemplados pelo programa.

Parágrafo único. A exposição deve conter escrita clara, legível e visível.

Art. 2º Fica o Procon - Órgão de Proteção de Defesa do Consumidor responsável pela fiscalização do disposto nesta Lei.

Art. 3º O descumprimento das disposições impostas nesta Lei implicará na aplicação de multa aos infratores em valor correspondente a 25 UFERMS dobradas na reincidência.

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

Campo Grande, 6 de fevereiro de 2014.

Deputado JERSON DOMINGOS
Presidente

-
34. LEI Nº 4.419, DE 17 DE OUTUBRO DE 2013 - Dispõe sobre a obrigatoriedade dos hospitais do Estado de Mato Grosso do Sul a fixarem, em local visível, a lista de médicos plantonistas e do responsável pelo plantão.



Publicado no Diário Oficial nº 8.539, de 18 de outubro de 2013, página 1.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Ficam obrigados os hospitais e estabelecimentos de saúde instalados no Estado de Mato Grosso do Sul a fixarem, em lugar visível, nas entradas principais e de acesso ao público a lista dos médicos plantonistas e do responsável pelo plantão.

Parágrafo único. A lista a que se refere o caput deste artigo deverá conter o nome completo do médico, o número do seu registro profissional, a especialidade, a fotografia, e ainda os nomes dos responsáveis administrativos e dos médicos responsáveis pela chefia do plantão, com os respectivos dias e horários dos plantões.

Art. 2º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei, no que couber.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande, 17 de outubro de 2013.

ANDRÉ PUCCINELLI

Governador do Estado

-
35. LEI Nº 4.372, DE 3 DE JULHO DE 2013 - Veda qualquer discriminação à criança e ao adolescente portador de deficiência ou doença crônica nos estabelecimentos de ensino, creches ou similares, em instituições públicas ou privadas.

Publicada no Diário Oficial nº 8.465, de 4 de julho de 2013, página 1.

OBS: Lei promulgada pela Assembleia Legislativa.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Faço saber que a Assembleia Legislativa de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo, nos termos do § 7º do art. 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º É vedada a discriminação à criança e ao adolescente portador de deficiência ou qualquer doença crônica nos estabelecimentos de ensino, creches ou similares, em instituições públicas ou privadas.

Art. 2º O estabelecimento de ensino, creche ou similar, deverá capacitar seu corpo docente e equipe de apoio para acolher a criança e o adolescente portador de deficiência ou doença crônica, propiciando-lhe a integração a todas as atividades educacionais e de lazer que sua condição pessoal possibilite.



Art. 3º Para os efeitos dessa lei considera-se deficiente todas aquelas pessoas que tenham uma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita parcial ou substancialmente a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária.

Art. 4º Para os efeitos dessa Lei considera-se doente crônico todas aquelas pessoas portadoras de toda e qualquer enfermidade não contagiosa de caráter permanente que limite total ou parcialmente uma ou mais atividades diárias fundamentais ou que requeiram medicação e tratamento específico, tais como doença renal crônica; hanseníase; câncer; síndrome da imunodeficiência adquirida; tuberculose e outras moléstias.

Art. 5º Consideram-se atos discriminatórios à criança ou adolescente portador de deficiência ou doença crônica para os efeitos desta Lei:

I - recusa de matrícula;

II - impedimento ou inviabilização da permanência;

III - exclusão das atividades de lazer e cultura;

IV - Ausência de profissional treinado para o atendimento da criança ou adolescente.

Art. 6º As sanções aplicáveis aos que praticarem atos de discriminação nos termos desta Lei serão as seguintes:

I - advertência;

II - multa de até 100 (cem) UFERMS - Unidades Fiscais Estadual de Referência de Mato Grosso do Sul;

III - multa de até 250 (duzentos e cinquenta) UFERMS - Unidades Fiscais Estadual de Referência de Mato Grosso do Sul, em caso de reincidência;

IV - suspensão da licença estadual para funcionamento por 30 (trinta) dias;

V - cassação da licença estadual para funcionamento.

§ 1º Quando a infração for cometida por agente público, servidor público ou militar, no exercício de suas funções, sem prejuízo das sanções previstas nos incisos I a III deste artigo, serão aplicadas as penalidades disciplinares cominadas na legislação pertinente.

§ 2º Quando for imposta a pena prevista no inciso V deste artigo, deverá ser comunicada a autoridade responsável pela outorga da licença, que providenciará a sua execução, comunicando-se, igualmente, a autoridade federal ou municipal para eventuais providências no âmbito de sua competência.

Art. 7º Na apuração dos atos discriminatórios praticados com violação desta Lei, deverão ser observados os procedimentos previstos no Decreto nº 70, de 29 de Janeiro de 1979, que regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Estadual.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande, 3 de julho de 2013



Deputado JERSON DOMINGOS
Presidente

36. LEI Nº 4.317, DE 26 DE FEVEREIRO DE 2013
- Dispõe sobre a afixação de cartazes nas escolas, hospitais e postos de saúde da rede pública e privada, assim como nos terminais de transporte coletivo, contendo, além do calendário oficial do Ministério da Saúde, informações sobre a vacinação infantil obrigatória.

Publicada no Diário Oficial nº 8.381, de 27 de fevereiro de 2013, página 1.
Obs: Lei promulgada pela Assembleia Legislativa.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
decreta:

Faço saber que a Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta, e eu promulgo, nos termos do § 7º do Art. 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º Dispõe sobre a afixação de cartazes nas escolas, hospitais e postos de saúde da rede pública e privada, assim como nos terminais de transporte coletivo, contendo, além do calendário oficial do Ministério da Saúde, informações sobre a vacinação infantil obrigatória.

Art. 2º O Estado deverá desenvolver esforços no sentido de divulgação nos termos do art. 1º desta Lei.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande, 26 de fevereiro de 2013.

Deputado JERSON DOMINGOS
Presidente



37. LEI Nº 4.237, DE 8 DE AGOSTO DE 2012 -
Institui o Programa de Apoio Psicológico e de
orientação para as mães de filhos portadores
de Síndrome de Down e dá outras
providências.

Publicada no Diário Oficial nº 8.250, de 9 de agosto de 2012, página 1.

Republicada, por incorreção, no Diário Oficial ALMS nº 0208, de 10 de agosto de
2012, páginas 2 e 3.

OBS: Lei promulgada pela Assembleia Legislativa.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Faço saber que a Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta
e eu promulgo, nos termos do § 7º do art. 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituído o Programa de Apoio Psicológico e de Orientação para as
mães e familiares de filhos portadores de Síndrome de Down.

Parágrafo único. O Programa de que trata o caput deste artigo é constituído das
seguintes ações:

I - apoio pós-parto à mãe de criança especial, com as seguintes medidas:

a) acolhimento e inclusão no pós-parto;

b) esclarecimentos imediatos após o nascimento e orientações necessárias sobre
a condição da criança e suas especificidades;

II - orientação técnica ao pessoal das áreas da Saúde e Educação;

III - informações gerais à comunidade a respeito das principais questões
envolvidas na convivência e trato das pessoas com Síndrome de Down;

IV - promover a interação entre profissionais da Saúde, Educação, familiares e
portadores da Síndrome, com vistas à melhoria da qualidade de vida destes últimos e
ao aprimoramento dos profissionais e familiares, quanto à aplicação de conceitos
técnicos, na convivência com aqueles;

V - ações de esclarecimento e coibição de preconceitos relacionados à Síndrome
e portadores desta;

VI - implantação de ações que integre portadores da Síndrome de Down
(educandos), educadores, pessoal das áreas da Assistência Social e da Saúde, e
familiares.

Art. 2º No âmbito do Programa de que trata esta Lei, deve ser implantado um
sistema de cooperação entre os diversos setores do poder público e organizações da
sociedade afins, para a prestação de informações ao público à respeito da Síndrome de
Down, tendo em vista a educação, saúde, trabalho e a prática de modalidades esportivas
e artísticas para os seus portadores.

Art. 3º O Poder Executivo, se necessário, editará normas complementares para a
regulamentação desta Lei.



Art. 4º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor 60 (sessenta dias) após a sua publicação.

Campo Grande, 8 de agosto de 2012.

Deputado JERSON DOMINGOS

Presidente

-
38. LEI Nº 4.131, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2011 -
Dispõe sobre a realização de exame de oximetria de pulso em recém-nascidos no Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 8.082, de 6 de dezembro de 2011, página 1.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Todo ser humano nascido no Estado de Mato Grosso do Sul deverá ser submetido ao exame de oximetria de pulso.

Parágrafo único. O exame referido neste artigo deverá ser realizado dentro da sala de parto.

Art. 2º A realização do exame de oximetria de pulso estabelecida pela presente Lei, abrange todos os recém-nascidos no Estado de Mato Grosso do Sul, seja pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por planos de saúde, ou mesmo paciente particular.

Parágrafo único. O Estado de Mato Grosso do Sul somente arcará com os custos do exame de oximetria de pulso, daqueles recém-nascidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), nos hospitais próprios do Estado.

Art. 3º Fica o Poder Executivo Estadual autorizado a celebrar convênios com o Ministério da Saúde e a abrir crédito adicional suplementar ao orçamento anual, para garantir a execução da presente Lei.

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

Campo Grande, 5 de dezembro de 2011.

ANDRÉ PUCCINELLI

Governador do Estado



39. LEI Nº 4.072, DE 17 DE AGOSTO DE 2011 -
Cria o Sistema Estadual de Segurança
Alimentar e Nutricional (SISAN/MS), e dá
outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 8.014, de 18 de agosto de 2011, páginas 1 e 2.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Fica criado o Sistema Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional do Estado de Mato Grosso do Sul (SISAN/MS), e estabelecidos os princípios, as definições, as diretrizes, os objetivos e a sua composição.

Art. 2º A alimentação adequada é direito fundamental do ser humano, inerente à sua dignidade e indispensável à realização dos direitos consagrados na Constituição Federal, devendo o Poder Público adotar políticas e ações para garantir a segurança alimentar e nutricional da população.

Art. 3º Considera-se segurança alimentar e nutricional a garantia de acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, com base em práticas alimentares saudáveis, que respeitem a diversidade cultural e que sejam social, econômica e ambientalmente sustentáveis, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais.

Art. 4º O objetivo primordial do Sistema Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN/MS) é garantir o direito humano à alimentação adequada, como direito absoluto, intransmissível, indisponível, irrenunciável, imprescritível e de natureza extrapatrimonial.

Parágrafo único. É dever do Poder Público, no âmbito da família e da sociedade em geral, respeitar, proteger, promover e garantir a realização do direito humano à alimentação adequada.

CAPÍTULO II DO SISTEMA ESTADUAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE MATO GROSSO DO SUL (SISAN/MS)

Art. 5º A consecução do direito humano à alimentação adequada e da segurança alimentar e nutricional da população far-se-á por meio do SISAN/MS, integrado por um conjunto de órgãos e entidades do Estado e dos municípios e pelas instituições privadas, com ou sem fins lucrativos, afetas à segurança alimentar e nutricional e que manifestem interesse em integrar o Sistema, respeitada a legislação aplicável.



§ 1º A participação no SISAN/MS, de que trata este artigo, deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema e será definida a partir de critérios estabelecidos pelo Conselho Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA/MS) e pela Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional, a ser criada por ato do Poder Executivo Estadual.

§ 2º Os órgãos responsáveis pela definição dos critérios de que trata o § 1º deste artigo poderão estabelecer requisitos distintos e específicos para os setores público e privado.

§ 3º Os órgãos e entidades públicos ou privados que integram o SISAN/MS o farão em caráter interdependente, assegurada a autonomia dos seus processos decisórios.

§ 4º O dever do Poder Público não exclui a responsabilidade das entidades da sociedade civil integrantes do SISAN/MS.

Art. 6º O SISAN/MS reger-se-á pelos seguintes princípios:

I - universalidade e equidade no acesso à alimentação adequada, sem qualquer espécie de discriminação;

II - preservação da autonomia e respeito à dignidade das pessoas;

III - participação social na formulação, execução, acompanhamento, monitoramento e no controle das políticas e do Plano de Segurança Alimentar e Nutricional Estadual;

IV - transparência dos programas, das ações e dos recursos públicos e privados e dos critérios para sua concessão.

Art. 7º O SISAN/MS tem como base as seguintes diretrizes:

I - promoção da intersetorialidade das políticas, programas e ações governamentais e não governamentais;

II - descentralização das ações e articulação, em regime de colaboração, entre o Estado e os Municípios;

III - monitoramento da situação alimentar e nutricional, visando a subsidiar o ciclo de gestão das políticas no Estado e nos Municípios;

IV - conjugação de medidas diretas e imediatas de garantia de acesso à alimentação adequada, com ações que ampliem a capacidade de subsistência autônoma da população;

V - articulação entre orçamento e gestão;

VI - estímulo ao desenvolvimento de pesquisas e à capacitação de recursos humanos.

Art. 8º O SISAN/MS tem por objetivos formular e implementar políticas e planos de segurança alimentar e nutricional, estimular a integração de esforços entre o Governo e a sociedade civil, bem como promover o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação da segurança alimentar e nutricional no Estado de Mato Grosso do Sul.

Art. 9º Integram o SISAN:

I - a Conferência Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional, instância responsável pela indicação ao CONSEA/MS das diretrizes e prioridades da Política e do Plano Estadual de Segurança Alimentar, bem como pela avaliação do SISAN/MS;



II - o CONSEA/MS, órgão de assessoramento imediato ao Executivo Estadual responsável pelas seguintes atribuições:

a) convocar a Conferência Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional, com periodicidade não superior a 4 (quatro) anos, bem como definir seus parâmetros de composição, organização e funcionamento, por meio de regulamento próprio;

b) propor ao Poder Executivo Estadual, considerando as deliberações da Conferência Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional, as diretrizes e prioridades da Política e do Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional, incluindo-se requisitos orçamentários para sua consecução;

c) aprovar a Política e o Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional elaborado pela Câmara Intersetorial;

d) articular, acompanhar e monitorar, em regime de colaboração com os demais integrantes do Sistema, a implementação e a convergência de ações inerentes à Política e ao Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional;

e) definir, em regime de colaboração com a Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional, os critérios e procedimentos de adesão ao SISAN/MS;

f) incentivar a criação de Conselhos Municipais de Segurança Alimentar e Nutricional (COMSANS) com os quais manterá relações de cooperação na consecução dos objetivos da Política e Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional;

g) instituir mecanismos permanentes de articulação com órgãos e entidades congêneres de segurança alimentar e nutricional no Estado e nos Municípios, com a finalidade de promover o diálogo e a convergência das ações que integram o SISAN/MS;

h) mobilizar e apoiar entidades da sociedade civil na discussão e na implementação de ações públicas de segurança alimentar e nutricional;

i) aprovar e monitorar Programas e Ações da Política de Segurança Alimentar e Nutricional, no âmbito Estadual;

j) coordenar e promover campanhas de educação alimentar e de formação da opinião pública sobre o Direito Humano à Alimentação Adequada;

k) apoiar a atuação integrada dos órgãos governamentais e das organizações da sociedade civil envolvidos nas ações de promoção da alimentação saudável e de combate à fome e aos desvios nutricionais;

l) elaborar seu Regimento Interno;

m) exercer atividades correlatas;

III - a Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional, integrada por representantes do Poder Executivo Estadual das pastas afetas à consecução da segurança alimentar e nutricional, com as seguintes atribuições, dentre outras:

a) elaborar, a partir das diretrizes emanadas do CONSEA/MS, a Política e o Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional, indicando diretrizes, metas, fontes de recursos e instrumentos de acompanhamento, monitoramento e avaliação de sua implementação;

b) elaborar e encaminhar a proposta orçamentária da segurança alimentar e nutricional ao Poder Executivo Estadual;



c) coordenar a execução da Política e do Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional;

d) articular as políticas e planos de suas congêneres Municipais;

e) formalização da adesão ao SISAN/MS, conforme Decreto Federal nº 7.272, de 25 de agosto de 2010;

f) encaminhar à apreciação do CONSEA/MS relatórios anuais de atividades desenvolvidas;

g) prestar assessoramento técnico aos municípios;

h) desenvolver estudos e pesquisas para fundamentar as análises de necessidades e formulação de proposições para a área;

IV - as instituições públicas e privadas, com ou sem fins lucrativos, que manifestem interesse na adesão e que respeitem os critérios, princípios e diretrizes do SISAN/MS.

§ 1º A Conferência Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional será precedida de conferências municipais e ou regionais, que deverão ser convocadas e organizadas pelos órgãos e entidades congêneres nos municípios, nas quais serão escolhidos os delegados à Conferência Estadual.

§ 2º O CONSEA/MS poderá solicitar aos órgãos e às entidades da Administração Pública Estadual dados, informações e colaboração para o desenvolvimento de suas atividades.

CAPÍTULO III DA COMPOSIÇÃO

Seção I

Do Conselho Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional de Mato Grosso do Sul (CONSEA/MS)

Art. 10. O Conselho Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional de Mato Grosso do Sul (CONSEA/MS) instituído pelo Decreto nº 9.667, de 18 de outubro de 1999 e reformulado pelo Decreto nº 13.214, de 9 de junho de 2011, é um órgão colegiado permanente e vinculado administrativamente à Secretaria de Estado de Trabalho e Assistência Social (SETAS) tendo como objetivo, propor e monitorar as Ações e Políticas de que trata esta Lei.

Parágrafo único. O CONSEA/MS é um órgão autônomo de interação do Governo do Estado com a sociedade civil.

Art. 11. O CONSEA/MS será composto por quinze membros titulares e suplentes, dos quais dois terços de representantes da sociedade civil e um terço de representantes governamentais.

§ 1º Os representantes das entidades da sociedade civil serão eleitos em assembleia específica para este fim, coordenada por comissão eleitoral a ser designada



pelo CONSEA/MS, após publicação de edital de convocação da eleição das entidades da sociedade civil, pelo Conselho com, no mínimo, quarenta dias de antecedência.

§ 2º Os membros eleitos e respectivos suplentes das entidades não governamentais e os membros indicados governamentais terão mandato de dois anos, permitida a recondução.

Art. 12. O CONSEA/MS será presidido por um representante da sociedade civil, indicado pelo Conselho, entre seus membros, para mandato de um ano, permitida a recondução por igual período.

Seção II Da Câmara Intersetorial

Art. 13. A Câmara Intersetorial será composta por 6 (seis) representantes titulares e suplentes do Poder Executivo Estadual, dos órgãos abaixo relacionados:

- I - Secretaria de Estado de Governo;
- II - Secretaria de Estado de Educação;
- III - Secretaria de Estado de Saúde;
- IV - Secretaria de Estado de Trabalho e Assistência Social;
- V - Secretaria de Estado de Desenvolvimento Agrário, da Produção, da Indústria, do Comércio e do Turismo;
- VI - Secretaria de Estado de Meio Ambiente, do Planejamento, da Ciência e Tecnologia.

Art. 13. A Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional de Mato Grosso do Sul será composta por 10 (dez) membros Governamentais titulares e suplentes, representantes do Poder Executivo Estadual, das seguintes áreas de atuação: (redação dada pela Lei nº 5.295, de 18 de dezembro de 2018)

- I - Assistência Social; (redação dada pela Lei nº 5.295, de 18 de dezembro de 2018)
- II - Direitos Humanos; (redação dada pela Lei nº 5.295, de 18 de dezembro de 2018)
- III - Governo e Gestão; (redação dada pela Lei nº 5.295, de 18 de dezembro de 2018)
- IV - Planejamento; (redação dada pela Lei nº 5.295, de 18 de dezembro de 2018)
- V - Educação; (redação dada pela Lei nº 5.295, de 18 de dezembro de 2018)
- VI - Saúde; (redação dada pela Lei nº 5.295, de 18 de dezembro de 2018)
- VII - Segurança Pública; (acrescentado pela Lei nº 5.295, de 18 de dezembro de 2018)
- VIII - Desenvolvimento Econômico; (acrescentado pela Lei nº 5.295, de 18 de dezembro de 2018)
- IX - Agricultura e Pecuária; (acrescentado pela Lei nº 5.295, de 18 de dezembro de 2018)
- X - Ciência e Tecnologia. (acrescentado pela Lei nº 5.295, de 18 de dezembro de 2018)



Art. 14. A Câmara Intersectorial será presidida por um membro escolhido entre seus representantes.

CAPÍTULO IV DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 15. São gratuitos e considerados de relevante interesse público, os serviços prestados ao Estado pelos membros do CONSEA/MS.

Art. 16. Ficam mantidas as atuais designações dos membros do CONSEA/MS, com seus respectivos mandatos.

Art. 17. As despesas decorrentes das atividades do CONSEA/MS correrão à conta de dotações orçamentárias da Secretaria de Estado de Trabalho e Assistência Social (SETAS).

Art. 18. Esta Lei entra em vigor na data sua publicação.

Campo Grande, 17 de agosto de 2011.

ANDRÉ PUCCINELLI
Governador do Estado

TANIA MARA GARIB
Secretária de Estado de Trabalho e Assistência Social

-
40. LEI Nº 4.067, DE 8 DE AGOSTO DE 2011 -
Estabelece medidas a serem tomadas pelos
estabelecimentos de internação hospitalar,
pertencentes a iniciativa privada, para
combater a contaminação e proliferação do
mosquito transmissor da dengue, bem como
outros vetores transmissores de doenças
infectocontagiosas.

Publicada no Diário Oficial nº 8.008, de 10 de agosto de 2011, página 1.
OBS: Lei promulgada pela Assembleia Legislativa.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
Faço saber que a Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta
e eu promulgo, nos termos do § 7º do artigo 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º Os estabelecimentos de internação hospitalar pertencentes a iniciativa
privada, deverão instalar nas janelas e demais aberturas com comunicação externa, telas



de proteção para evitar a entrada de mosquitos transmissores da dengue, bem como outros vetores.

§ 1º As telas de proteção mencionadas no caput deste artigo, deverão possuir trama milimétrica e malha de no mínimo 2mm, removíveis, de fácil limpeza, ajustada ao batente e com proteção no rodapé.

§ 2º Após instaladas, deverão as telas permanecer limpas e em bom estado de conservação.

Art. 2º Os estabelecimentos de que trata esta lei deverão adotar todas as medidas possíveis de combate à dengue, especialmente as contidas na campanha “Brasil Unido Contra a Dengue”, do Ministério da Saúde, bem como as recomendações da Secretaria Estadual e Municipal de Saúde, com o objetivo de evitar a e contaminação e proliferação do mosquito *Aedes Aegypti*.

Art. 3º Os estabelecimentos de que trata esta Lei deverão participar ativamente das campanhas de combate à dengue, com objetivo de informar a comunidade hospitalar e os usuários, sobre a importância de eliminar os focos da dengue, através de material educativo.

Art. 4º Caberá ao Poder Executivo Estadual, através da Secretaria Estadual de Saúde, fiscalizar o cumprimento da presente Lei.

Art. 5º Os estabelecimentos citados no art. 1º desta Lei terão o prazo de trinta dias para adequarem às normas aqui estabelecidas.

Art. 6º O descumprimento do estabelecido pela presente lei, importará na aplicação de multa no valor de 15 (quinze) UFERMS por dia de descumprimento.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação, revogado disposições em contrário.

Campo Grande, 8 de agosto de 2011.

Deputado JERSON DOMINGOS
Presidente

-
41. LEI Nº 4.062, DE 27 DE JULHO DE 2011 -
Dispõe sobre a realização de exame de
Ecocardiograma nos recém-nascidos
portadores de Síndrome de Down, no Estado
de Mato Grosso do Sul.

Publicada no Diário Oficial nº 7.999, de 28 de julho de 2011, página 1.

Ref: MENSAGEM/GABGOV/MS/Nº 49/2011, de 27 de julho de 2011 - Veto Parcial.

OBS: Veto Parcial derrubado. Publicada no Diário Oficial nº 8.094, de 22 de dezembro de 2011, páginas 1 e 2.



O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Todas as crianças recém-nascidas portadoras de Síndrome de Down no Estado de Mato Grosso do Sul, devem ser submetidas ao exame de ecocardiograma.

Art. 2º (~~VETADO~~). Fica garantida a realização do referido exame em todos os estabelecimentos públicos e privados de saúde, credenciados ao Sistema único de Saúde - SUS, mediante prescrição médica previamente autorizada pelo gestor. (OBS: veto derrubado, publicada no Diário Oficial nº 8.094, de 22 de dezembro de 2011)

Art. 3º (~~VETADO~~). As despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão a cargo do orçamento anual do Estado de Mato Grosso do Sul. (OBS: veto derrubado, publicada no Diário Oficial nº 8.094, de 22 de dezembro de 2011)

Parágrafo único. (~~VETADO~~). Estes exames não farão parte da cota-única já preexistente de realização do SUS, deverá receber novo aporte financeiro, autorizado, e se necessário, crédito suplementar. (OBS: veto derrubado, publicada no Diário Oficial nº 8.094, de 22 de dezembro de 2011)

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, produzindo os efeitos a partir do próximo ano letivo de 2012.

Campo Grande, 27 de julho de 2011.

ANDRÉ PUCCINELLI
Governador do Estado

-
42. LEI Nº 3.947, DE 11 DE AGOSTO DE 2010 -
Institui o Programa Estadual de Prevenção ao fumo e ao consumo de álcool na gestação e dá outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 7.767, de 12 de agosto de 2010.
OBS: Lei promulgada pela Assembleia Legislativa.

A ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo, nos termos do § 7º do artigo 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, o Programa Estadual de Prevenção ao Fumo e ao Consumo de Álcool na Gestação.



Art. 2º O Programa instituído nesta Lei tem por objetivo promover a implementação de medidas e o desenvolvimento de campanhas visando levar informação e educação para gestantes, conscientizando-as acerca dos efeitos prejudiciais do consumo de tabaco, de bebidas alcoólicas e de outras drogas para a formação e saúde do feto.

§ 1º As medidas e campanhas desenvolvidas terão caráter educativo e preventivo e deverão ser prioritariamente destinadas ao público feminino.

§ 2º Os órgãos e entidades governamentais, para atingir os fins de que trata a presente Lei, poderão realizar convênios com entidades representativas da sociedade civil.

Art. 3º O Programa Estadual de Prevenção ao Fumo e ao Consumo de Álcool na Gestação obedecerá aos preceitos de descentralização administrativa do Sistema Único de Saúde (SUS).

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

Campo Grande, 11 de agosto de 2010.

Deputado JERSON DOMINGOS
Presidente

-
43. LEI Nº 3.924, DE 30 DE JUNHO DE 2010 -
Dispõe sobre a obrigatoriedade da
apresentação da Carteira de Vacinação no ato
da matrícula escolar.

Publicada no Diário Oficial nº 7.737, de 1º de julho de 2010.

OBS: Lei promulgada pela Assembleia Legislativa.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo, nos termos do § 7º do artigo 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º É obrigatória, em todo o território estadual, a apresentação da Carteira de Vacinação dos alunos de até 18 anos, no ato de suas respectivas matrículas, em todas as escolas da rede pública ou particular, que ofereçam Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio.

§ 1º A Carteira de Vacinação deverá estar atualizada, assim entendida aquela que contenha os atestados de todas as vacinas consideradas obrigatórias, de acordo com o Calendário de Vacinação da Criança e Calendário de Vacinação do Adolescente, conforme a faixa etária, em consonância com disposição de norma do Ministério da Saúde.



§ 2º No caso do matriculando não possuir a carteira de vacinação, seu responsável terá o prazo de 30 (trinta) dias para providenciá-la junto ao órgão responsável.

Art. 2º A falta de apresentação do documento exigido no caput do art. 1º desta Lei ou a constatação da falta de alguma das vacinas consideradas obrigatórias, não impossibilitará a matrícula, porém a situação deverá ser regularizada em um prazo máximo de 30 trinta dias, sob pena de comunicação ao Conselho Tutelar e à Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações, da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), para providências.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande, 30 de junho de 2010.

Deputado JERSON DOMINGOS
Presidente

-
44. LEI Nº 3.831, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2009
- Dispõe sobre a obrigatoriedade de acomodação, em espaço específico e com destaque, os produtos alimentícios recomendados para pessoas com diabetes e intolerantes à lactose e à celíaca.

Publicada no Diário Oficial nº 7.611, de 28 de dezembro de 2009.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Os mercados, supermercados, hipermercados ou estabelecimentos similares que mantenham caixas registradoras para atendimento aos consumidores deverão acomodar, para exibição em espaço específico e com destaque, os produtos alimentícios recomendados para pessoas com diabetes, intolerantes à lactose e à celíaca.

Art. 2º A inobservância da presente Lei, acarretará as seguintes penalidades:

I - advertência, na primeira autuação;

II - multa pecuniária no valor mínimo de 50 (cinquenta) UFERMS, e no valor máximo de 500 (quinhentas) UFERMS.

Art. 3º Na aplicação da multa pecuniária serão observados os seguintes requisitos:

I - a reincidência;

II - a gravidade da infração;

III - o porte econômico do infrator;



IV - a conduta e o resultado produzido;

V - os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade.

Art. 4º A presente Lei será fiscalizada pelo Ministério Público de Mato Grosso do Sul e pelo PROCON/MS - Superintendência de Proteção e Defesa do Consumidor do Estado de Mato Grosso do Sul.

Art. 5º Esta Lei será regulamentada pelo Poder Executivo, caso seja necessário.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir de 1º de janeiro de 2010.

Campo Grande, 23 de dezembro de 2009.

ANDRÉ PUCCINELLI
Governador do Estado

-
45. LEI Nº 3.829, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2009
- Estabelece prioridade para a vacinação contra o vírus H1N1, no Estado de Mato Grosso do Sul.

Publicada no Diário Oficial nº 7.611, de 28 de dezembro de 2009.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

~~Art. 1º Além das prioridades estabelecidas pelo Ministério da Saúde, para a vacinação contra a "gripe suína", vírus H1N1, que favorece os profissionais de saúde, os pacientes que se submetem à hemodiálise, radioterapia, quimioterapia, são prioritários.~~

Art. 1º Além das prioridades estabelecidas pelo Ministério da Saúde, para a vacinação contra a "gripe suína", vírus H1N1, que favorece os profissionais de saúde, são prioritários: (redação dada pela Lei nº 4.575, de 24 de setembro de 2014, promulgada pela Assembleia Legislativa)

I - pacientes que submetem-se a hemodiálise, radioterapia, quimioterapia; (acrescentado dada pela Lei nº 4.575, de 24 de setembro de 2014, promulgada pela Assembleia Legislativa)

II - pacientes transplantados; (acrescentado pela Lei nº 4.575, de 24 de setembro de 2014, promulgada pela Assembleia Legislativa)

III- servidores da educação lotados nas unidades educacionais estaduais; (acrescentado pela Lei nº 4.575, de 24 de setembro de 2014, promulgada pela Assembleia Legislativa)

IV - agentes penitenciários lotados nas instituições penais estaduais. (acrescentado pela Lei nº 4.575, de 24 de setembro de 2014, promulgada pela Assembleia Legislativa)

Parágrafo único. Os transplantados também terão a mesma prioridade.



Art. 2º Caberá as autoridades da área da saúde, responsáveis pelo processo de vacinação, providenciar o cumprimento desta Lei.

Art. 3º Para os pacientes submetidos à hemodiálise, radioterapia e quimioterapia, além dos transplantados, a vacina poderá ser entregue às clínicas que tratam essas pessoas e os transplantados e os portadores de HIV vinculados às mesmas.

Parágrafo único. As clínicas, de que trata este artigo, deverão apresentar à Secretaria de Estado de Saúde, as relações dos pacientes e dos transplantados a serem vacinados.

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

Art. 4º A vacinação dos profissionais de educação será operacionalizada pelo órgão estadual competente, permitida a realização de convênios ou parcerias para sua realização com instituição de atendimento à saúde dos servidores públicos estaduais de que trata esta Lei. (acrescentado pela Lei nº 4.575, de 24 de setembro de 2014, promulgada pela Assembleia Legislativa)

Campo Grande, 23 de dezembro de 2009.

ANDRÉ PUCCINELLI
Governador do Estado

-
46. LEI Nº 3.790, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2009
- Obriga os hospitais públicos e privados conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS) a informar sobre o direito de acompanhante à parturiente, nos termos das leis vigentes.

Publicada no Diário Oficial n. 7.591, de 26 de novembro de 2009

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Ficam os hospitais públicos e os privados conveniados ao Sistema Único de Saúde do Estado obrigados a informar ao público sobre o direito à presença de acompanhante, durante todo o período de trabalho de parto, durante o parto, e pós-parto imediato, em obediência ao contido na Lei Nacional n. 11.108/2005 e da Lei Estadual n. 2.376/2001.

Parágrafo único. A informação deverá constar em cartazes colocados em lugares de fácil localização e em letras garrafais, com os seguintes dizeres:

“É DIREITO DA PARTURIENTE TER ACOMPANHANTE NO MOMENTO DO TRABALHO DE PARTO, DURANTE O PARTO E PÓS-PARTO IMEDIATO, DEVENDO

O ACOMPANHANTE OBEDECER AOS PROCEDIMENTOS REGULAMENTARES ADOTADOS PELA UNIDADE HOSPITALAR - LEI NACIONAL N. 11.108/2005 - LEI ESTADUAL N. 2.376/2001”.

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

Campo Grande, 25 de novembro de 2009.

ANDRÉ PUCCINELLI
Governador do Estado

47. LEI Nº 3.737, DE 22 DE SETEMBRO DE 2009
- Dispõe sobre a afixação de aviso sobre o direito do idoso de ter acompanhante nos hospitais públicos e privados conveniados com o Sistema Único de Saúde (SUS), consoante o disposto na Lei Federal nº 10.741/2003 - Estatuto do Idoso

Publicada no Diário Oficial n. 7.548, de 23 de setembro de 2009.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Ficam os hospitais públicos e os privados conveniados com o Sistema Único de Saúde (SUS) do Estado de Mato Grosso do Sul obrigados a informar ao público sobre o direito à presença de acompanhante ao idoso, por ocasião de internação ou observação, em obediência ao contido na Lei Federal nº 10.741/2003 - Estatuto do Idoso.

Parágrafo único. A informação deverá constar em cartazes colocados em lugares de fácil localização e em letras garrafais, com os seguintes dizeres:

AO IDOSO INTERNADO OU EM OBSERVAÇÃO É ASSEGURADO O DIREITO A ACOMPANHANTE EM CONDIÇÕES ADEQUADAS PARA SUA PERMANÊNCIA EM TEMPO INTEGRAL, A CRITÉRIO MÉDICO - LEI FEDERAL N. 10.741/2003 - ESTATUTO DO IDOSO.

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

Campo Grande, 22 de setembro de 2009.

ANDRÉ PUCCINELLI
Governador do Estado



48. LEI Nº 3.708, DE 15 DE JULHO DE 2009 - Cria a Política Estadual de Desenvolvimento de Pesquisa e da Fabricação de Medicamentos e Produtos Fitoterápicos do Estado de Mato Grosso do Sul e dá outras providências.

Publicada no Diário Oficial n. 7.501, de 16 de julho de 2009.
Ref: MENSAGEM/GABGOV/MS/Nº 49/2009

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica criada a Política Estadual de Desenvolvimento de Pesquisa e da Fabricação de Medicamentos e Produtos Fitoterápicos, para serem utilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), na prevenção, no diagnóstico e no tratamento de enfermidades específicas.

Parágrafo único. O objetivo da política de que trata o caput é criar alternativas de baixo custo que facilitem o acesso dos consumidores a medicamentos e produtos fitoterápicos obtidos e elaborados a partir de matérias-primas ativas vegetais, com finalidades profiláticas, terapêuticas ou diagnóstica, e compreende ações desenvolvidas pelo Poder Executivo, em parceria com os municípios e consórcios intermunicipais de saúde.

Art. 2º A pesquisa e a fabricação dos produtos fitoterápicos levarão em conta a biodiversidade, priorizando o emprego das plantas tradicionalmente encontradas no Estado de Mato Grosso do Sul.

Art. 3º São finalidades da Política Estadual de Desenvolvimento de Pesquisa e da fabricação de medicamentos e produtos fitoterápicos de Mato Grosso do Sul, em parceria com os órgãos afins:

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

II - promover o cultivo de plantas medicinais por meio de técnicas biodinâmicas;

III - promover a pesquisa científica voltada para o desenvolvimento de processos de fabricação de produtos fitoterápicos;

IV - realizar os ensaios clínicos dos produtos fitoterápicos;

V - proceder à distribuição dos produtos fitoterápicos, no âmbito do SUS, aos municípios e consórcios intermunicipais de saúde;

VI - proceder ao controle de qualidade dos produtos fitoterápicos;

VII - implantar programa de divulgação dos produtos fitoterápicos visando a orientar a comunidade e os médicos a respeito de sua utilização;

VIII - adotar medidas de proteção da flora, visando a combater a biopirataria.



Parágrafo único. O Estado de Mato Grosso do Sul firmará convênio ou contrato com outras instituições, públicas ou privadas, para execução das ações previstas neste artigo que não puderem ser realizadas pelos seus órgãos.

Art. 4º (VETADO). (MENSAGEM/GABGOV/MS/Nº 49/2009, de 15 de julho de 2009)

§ 1º (VETADO). (MENSAGEM/GABGOV/MS/Nº 49/2009, de 15 de julho de 2009)

§ 2º (VETADO). (MENSAGEM/GABGOV/MS/Nº 49/2009, de 15 de julho de 2009)

I - (VETADO); (MENSAGEM/GABGOV/MS/Nº 49/2009, de 15 de julho de 2009)

II - (VETADO); (MENSAGEM/GABGOV/MS/Nº 49/2009, de 15 de julho de 2009)

III - (VETADO); (MENSAGEM/GABGOV/MS/Nº 49/2009, de 15 de julho de 2009)

IV - (VETADO). (MENSAGEM/GABGOV/MS/Nº 49/2009, de 15 de julho de 2009)

Art. 5º (VETADO). (MENSAGEM/GABGOV/MS/Nº 49/2009, de 15 de julho de 2009)

Parágrafo único. (VETADO). (MENSAGEM/GABGOV/MS/Nº 49/2009, de 15 de julho de 2009)

Art. 6º Esta Lei será regulamentada, se necessário.

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

Campo Grande, 15 de Julho de 2009.

ANDRÉ PUCCINELLI
Governador do Estado

-
49. LEI Nº 3.666, DE 8 DE MAIO DE 2009 - Torna obrigatória a divulgação de informações sobre o Índice de Infecção Hospitalar pelos hospitais e clínicas da rede pública e privada de saúde do Estado.

Publicada no Diário Oficial nº 7.455, de 11 de maio de 2009.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Ficam os hospitais da rede pública e privada de saúde do Estado obrigados a divulgar, afixando em lugar visível e de fácil acesso, dentro de suas dependências, informação atualizada sobre o Índice de Infecção Hospitalar verificado no estabelecimento.

§ 1º São equiparadas a hospitais as demais instituições que realizam procedimentos cirúrgicos e de natureza ambulatorial.



§ 2º A informação mencionada no caput deverá ser elaborada e divulgada bimestralmente, dela devendo constar gráficos com os índices de infecção hospitalar dos últimos doze meses.

Art. 2º Para efeitos desta Lei, entende-se por infecção hospitalar, também denominada institucional ou nosocomial, qualquer infecção adquirida após a internação de um paciente em hospital ou clínica que se manifeste durante a internação ou mesmo após a alta, quando puder ser relacionada com a hospitalização.

Art. 3º Por determinação do Poder Executivo, os hospitais e clínicas da rede pública e privada de saúde submeterão os dados mencionados nesta Lei ao órgão indicado, que os divulgará.

Art. 4º Aos que infringirem as disposições desta Lei aplicam-se as penalidades previstas na Lei Federal nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande, 8 de maio de 2009.

ANDRÉ PUCCINELLI
Governador do Estado

BEATRIZ FIGUEIREDO DOBASHI
Secretária de Estado de Saúde

-
50. LEI Nº 3.629, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2008
- Dispõe sobre expedição de receitas médicas e odontológicas digitadas em computador no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 7.370, de 30 de dezembro de 2008.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º As receitas médicas e os pedidos de exame deverão ser digitados no computador e impressos pelo médico no momento da consulta, acompanhados de sua assinatura e carimbo, nos hospitais públicos e privados, ambulatórios, clínicas e consultórios médicos e odontológicos particulares do Estado de Mato Grosso do Sul.

Parágrafo único. Nos casos de atendimento emergencial externo, fica o profissional isento do atendimento ao disposto no caput, devendo prescrever a receita com letra de forma.



Art. 2º As unidades hospitalares públicas receberão do Poder Público apoio técnico necessário para implantação do novo modelo de receitas médicas impressas.

Art. 3º O não-cumprimento desta Lei sujeitará os infratores às seguintes penalidades:

I - advertência;

II - multa;

III - interdição parcial ou total do estabelecimento hospitalar infrator;

IV - cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e punição dos gestores por desobediência à lei.

Art. 4º O Poder Executivo regulamentará esta Lei, definindo, no decreto, o órgão fiscalizador.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande, 29 de dezembro de 2008.

ANDRÉ PUCCINELLI
Governador do Estado

-
51. LEI Nº 3.595, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2008
- Institui o Programa de Conscientização e Orientação sobre o Lupus Eritematoso Sistêmico - L.E.S., no Estado de Mato Grosso do Sul.

Publicada no Diário Oficial nº 7.359, de 11 de dezembro de 2008.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituído no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, o Programa Estadual de Conscientização e Orientação sobre o Lupus Eritematoso Sistêmico - L.E.S.

Parágrafo único. O Programa Estadual a que se refere o caput será desenvolvido de forma integrada e conjunta entre o Estado e Municípios.

Art. 2º O Programa Estadual de Conscientização e Orientação sobre o L.E.S. - Lupus Eritematoso Sistêmico compreende as seguintes ações, dentre outras:

I - campanha de divulgação sobre o L.E.S. - Lupus Eritematoso Sistêmico, tendo como principais metas:

- a) elucidação sobre as características da moléstia e seus sintomas;
- b) precauções a serem tomadas pelos portadores da moléstia;
- c) tratamento médico adequado;
- d) orientação e suporte familiar;



II - implantação de sistema de coleta de dados sobre os portadores da referida patologia, visando à:

- a) obtenção de elementos informadores sobre a população atingida pela doença;
- b) detecção do índice de incidência da doença no Estado;
- c) contribuição para aprimoramento das pesquisas científicas do setor;

III - firmar convênios com outros órgãos públicos, entidades, associações e empresas de iniciativa privada, sempre que necessário, a fim de estabelecer trabalhos conjuntos acerca do L.E.S. - Lupus Eritematoso Sistêmico.

Art. 3º O Estado, na forma estabelecida em Lei, propiciará ao portador do L.E.S - Lupus Eritematoso Sistêmico, o acesso a todo medicamento necessário ao controle da doença.

Parágrafo único. VETADO. (MENSAGEM/GABGOV/MS/Nº 73/2008, de 10 de dezembro de 2008)

Art. 4º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 5º A inobservância dos preceitos desta Lei sujeitará os infratores às sanções penais e civis cabíveis à espécie.

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

Campo Grande, 10 de dezembro de 2008.

ANDRÉ PUCCINELLI
Governador do Estado

BEATRIZ FIGUEIREDO DOBASHI
Secretária de Estado de Saúde

-
52. LEI Nº 3.579, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2008
- Proíbe depósito prévio para internação de enfermos em Clínicas e Hospitais da rede privada, bem como os conveniados com o Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Mato Grosso do Sul e dá outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 7.333, de 6 de novembro de 2008.

OBS: Lei promulgada pela Assembleia Legislativa.

REF: MENSAGEM/GABGOV/MS/Nº 50/2008, de 18 de setembro de 2008 - VETO REJEITADO, publicado no Diário Oficial nº 7.323, de 22 de outubro de 2008.

A ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL:



A Assembléia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo, nos termos do § 7º do art. 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º Fica proibida a exigência de depósito prévio de qualquer natureza, para internação de enfermos em clínicas e hospitais da rede privada, bem como os conveniados com o Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Mato Grosso do Sul, nas hipóteses de emergência ou urgência.

§ 1º Para os fins desta Lei, considera-se urgência ou emergência a situação de sofrimento ou que coloque a vida do enfermo em risco. (renumerado de parágrafo único para § 1º pela Lei nº 3.696, de 7 de julho de 2009, promulgada pela Assembleia Legislativa)

§ 2º As unidades de saúde mencionadas o caput deverão afixar em local visível, cartazes contendo o texto integral desta Lei, com o intuito de dar ciência à população de seus direitos. (acrescentado pela Lei nº 3.696, de 7 de julho de 2009, promulgada pela Assembleia Legislativa)

Art. 2º Na hipótese de descumprimento do disposto no artigo 1º, o estabelecimento infrator ficará sujeito:

- I - Devolver em dobro o valor depositado ao depositante;
- II - Pagar multa de 10.000 (dez mil) UFERMS e em caso de reincidência haverá acréscimo de 50% (cinquenta por cento) em nova multa a ser aplicada.

Art. 3º Norma regulamentar dará aplicabilidade a esta Lei.

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

Campo Grande, 5 de novembro de 2008.

Deputado JERSON DOMINGOS
Presidente

-
53. LEI Nº 3.576, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2008
- Proíbe o tabagismo nos locais que especifica,
em todo o território do Estado de Mato
Grosso do Sul.

Publicada no Diário Oficial nº 7.333, de 6 de novembro de 2008.

OBS: Lei promulgada pela Assembleia Legislativa.

A ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL:

Faço saber que a Assembléia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo, nos termos do § 7º do art. 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:



Art. 1º Fica proibido fumar em estabelecimentos públicos ou particulares de uso coletivo fechados, onde for obrigatório o trânsito ou a permanência de pessoas, assim considerados os seguintes locais:

- I - elevadores, garagens e estacionamentos de prédios públicos ou particulares, comerciais ou residenciais;
- II - interior dos veículos destinados ao transporte coletivo de passageiros intermunicipal;
- III - corredores, salas e enfermarias de hospitais, casas de saúde, pronto-socorros e postos de saúde;
- IV - auditórios e salas de conferências ou convenções;
- V - museus, teatros, cinemas e outras salas de projeção, bibliotecas, salas de exposições de qualquer natureza e locais de realização de espetáculos circenses;
- VI - quaisquer dependências dos estabelecimentos escolares;
- VII - locais que, por natureza, sejam vulneráveis a incêndios, especialmente os postos distribuidores de combustíveis e os depósitos de explosivos e materiais inflamáveis ou de fácil combustão.

Parágrafo único. A proibição de que trata esta Lei abrange o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos e qualquer outro produto ou instrumento destinado à queima e inalação de tabaco e seus derivados.

Art. 2º Nos locais previstos no art. 1º, deverão ser afixados avisos sobre a proibição do tabagismo, em locais de ampla visibilidade e de fácil identificação pelo público.

Parágrafo único. Nos estabelecimentos escolares previstos no inciso VI do art. 1º, considerando seu caráter pedagógico, além dos avisos sobre a proibição do tabagismo, de que trata o "caput" deste artigo, serão afixados avisos sobre os males do fumo para a saúde, com os seguintes dizeres:

- I - fumar causa mau hálito, perda de dentes e câncer de boca;
- II - fumar causa câncer de pulmão;
- III - fumar causa infarto do coração;
- IV - fumar na gravidez prejudica o bebê;
- V - em gestantes, o cigarro provoca partos prematuros, o nascimento de crianças com peso abaixo do normal e facilidade de contrair asma;
- VI - crianças começam a fumar ao verem os adultos fumando;
- VII - a nicotina é droga e causa dependência;
- VIII - fumar causa impotência sexual.

Art. 3º Os estabelecimentos abrangidos pelo disposto no art. 1º poderão dispor de salas ou recintos destinados exclusivamente aos fumantes, desde que sejam abertos ou ventilados, atendidas as recomendações oficiais quanto às medidas de prevenção de incêndios. (revogado pela Lei nº 4.256, de 2 de outubro de 2012)

Art. 4º Aos infratores das disposições desta Lei aplicam-se as seguintes sanções:

- I - nos casos dos estabelecimentos escolares previstos no inciso VI do art. 1º:
 - a) aos alunos:
 - 1. na primeira infração, advertência por escrito;



2. na reincidência, advertência por escrito com comunicação aos pais ou responsáveis;

3. na segunda reincidência, suspensão temporária de três dias letivos;

4. na terceira reincidência, instauração de processo administrativo na forma do regimento interno da unidade, com punição correspondente à falta grave;

b) aos professores e funcionários administrativos dos estabelecimentos públicos:

1. na primeira infração, advertência por escrito;

2. na reincidência, corte do ponto;

3. na segunda reincidência, suspensão temporária por cinco dias letivos, com desconto em folha de pagamento;

4. na terceira reincidência, instauração de processo administrativo disciplinar, nos termos do Estatuto dos Servidores Públicos;

c) aos professores e funcionários administrativos de escolas privadas:

1. na primeira infração, advertência por escrito;

2. na reincidência, multa de 20 UFERMS;

3. na segunda reincidência, multa de 40 UFERMS;

4. na terceira reincidência, afastamento da função sob pena de multa ao estabelecimento de ensino no valor equivalente a 200 UFERMS;

d) aos prestadores de serviços e visitantes se, depois de advertidos verbalmente da proibição, recusarem-se a atender ao disposto nesta Lei, serão retirados do estabelecimento de ensino;

II - nos casos dos demais estabelecimentos:

a) na primeira infração, advertência escrita;

b) multa de 10 a 200 UFERMS, em casos de reincidência.

§ 1º Na fixação do valor da multa de que trata a alínea "b" do inciso II, serão consideradas, como critérios de dosimetria, a capacidade econômica do infrator e sua reiteração contumaz na prática da infração.

§ 2º Para os efeitos do disposto no inciso II, consideram-se infratores o fumante e o estabelecimento.

Art. 5º Os estabelecimentos comerciais que vendem cigarros e congêneres são obrigados a expor, em local visível, cartaz ou placa alertando sobre os males advindos da prática do tabagismo, com os dizeres descritos no parágrafo único do art. 2º.

Parágrafo único. Os estabelecimentos comerciais que descumprirem a obrigação prevista neste artigo estarão sujeitos às sanções descritas no inciso II do art. 4º.

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

Art. 7º Revogam-se a Lei nº 882, de 6 de dezembro de 1988, e a Lei nº 3.071, de 3 de outubro de 2005.

Campo Grande, 5 de novembro de 2008.

Deputado JERSON DOMINGOS

Presidente



54. LEI Nº 3.551, DE 14 DE AGOSTO DE 2008 -
Dispõe sobre a obrigatoriedade de notificação
compulsória da neoplasia maligna, no Estado
de Mato Grosso do Sul, e dá outras
providências.

Publicada no Diário Oficial nº 7.276, de 15 de agosto de 2008.

OBS: Lei promulgada pela Assembleia Legislativa.

A ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL:

Faço saber que a Assembléia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta
e eu promulgo, nos termos do § 7º do artigo 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituída a obrigatoriedade de notificação compulsória de todo caso
confirmado de neoplasia maligna.

§ 1º O preenchimento e envio do formulário de notificação caberá ao profissional
de saúde responsável pelo diagnóstico da neoplasia maligna.

§ 2º A notificação deve ser feita à Secretaria de Saúde do Município onde o exame
for realizado.

§ 3º Nos municípios que não possuem Gestão Plena do Sistema Único de Saúde
(SUS), a notificação deve ser feita diretamente à Secretaria de Estado de Saúde.

Art. 2º A obrigatoriedade de notificação compulsória será feita
independentemente da origem do paciente ou do sistema de saúde que esteja vinculado.

Parágrafo único. Caberá ao Conselho Estadual de Saúde, fiscalizar a aplicação
desta Lei, e em caso de descumprimento da mesma, encaminhar relatório ao Conselho
Regional de Medicina que tomará as sanções administrativas cabíveis com relação aos
profissionais da saúde.

Art. 3º Será mantido sigilo médico da informação.

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

Campo Grande, 14 de agosto de 2008.

Deputado JERSON DOMINGOS
Presidente



55. LEI Nº 3.526, DE 12 DE JUNHO DE 2008 -
Institui a Política Estadual de Prevenção e
Atendimento à Gravidez na Infância,
Adolescência e Juventude.

Publicada no Diário Oficial nº 7.232, de 16 de junho de 2008.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituída a Política Estadual de Prevenção e Atendimento à Gravidez na Infância, Adolescência e Juventude, nos termos da presente Lei.

Art. 2º Considera-se para os efeitos desta Lei:

I - criança, a pessoa do sexo feminino que tenha até 12 (doze) anos de idade completos;

II - adolescente, a pessoa do sexo feminino que tenha entre 12 (doze) anos de idade completos e 19 (dezenove) anos de idade incompletos;

III - jovem, a pessoa do sexo feminino que tenha entre 19 (dezenove) anos de idade completos e 22 (vinte e dois) anos de idade incompletos.

Art. 3º A Política Estadual de Prevenção e Atendimento à Gravidez na Infância, Adolescência e Juventude tem por objetivo:

I - a promoção da prevenção da gravidez precoce, por meio de ações desenvolvidas nos serviços de saúde e nas escolas;

II - a orientação quanto aos métodos contraceptivos;

III - o atendimento psicossocial grupal e individual e a orientação psicossocial;

IV - o atendimento ambulatorial e o acompanhamento pré-natal;

V - o atendimento no parto e puerpério;

VI - a orientação sobre higiene e saúde da mulher, gravidez, parto, exames pré-natais, puericultura, doenças infantis, direitos do nascituro e do recém-nascido, registro civil de nascimento e outros assuntos de interesse das gestantes e de seus familiares;

VII - a promoção de meios para que as jovens possam optar com consciência quanto à gravidez;

VIII - a promoção do encaminhamento social das gestantes e mães atendidas aos órgãos e às entidades governamentais ou conveniadas, para o suprimento de necessidades básicas de alimentação, moradia, educação, instrução profissional, emprego e outros;

IX - a implantação de serviço multimídia de comunicação entre os diversos órgãos públicos e entidades da sociedade civil nas áreas de educação, saúde e promoção social, destinado à prestação de informações ao público sobre a sua execução e seus resultados;

X - a promoção de discussão e de ações multilaterais entre os órgãos da administração pública, além de entidades conveniadas, para os fins desta Lei.



Art. 4º Para atingir os fins de que trata a presente Lei, poderão os órgãos e entidades governamentais realizar convênios com entidades representativas da sociedade civil voltadas à educação, saúde, assistência social, religiosidade, bem-estar; proteção da mulher, da criança, do adolescente e da família.

Parágrafo único. Os programas que se enquadrem na Política Estadual de Prevenção e Atendimento à Gravidez na Infância, Adolescência e Juventude serão desenvolvidos, preferencialmente, por equipes interdisciplinares integradas por:

I - profissionais da Secretaria de Estado de Saúde ou órgão que a substitua em suas funções;

II - profissionais da Secretaria de Estado de Educação ou órgão que a substitua em suas funções;

III - profissionais da Secretaria de Estado de Trabalho, Assistência Social e Economia Solidária ou órgão que a substitua em suas funções;

IV - profissionais que representem entidades da sociedade civil conveniadas.

Art. 5º A Política Estadual de Prevenção e Atendimento à Gravidez na Infância, Adolescência e Juventude, obedecerá aos preceitos de descentralização administrativa do Sistema Único de Saúde (SUS).

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

Campo Grande, 12 de junho de 2008.

ANDRÉ PUCCINELLI
Governador do Estado

BEATRIZ FIGUEIREDO DOBASHI
Secretária de Estado de Saúde

-
56. LEI Nº 3.428, DE 16 DE OUTUBRO DE 2007 -
Dispõe sobre campanhas publicitárias de
combate ao tabagismo, drogas ilícitas e
alcooolismo e dá outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 7.074, de 17 de outubro de 2007.

A ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL:

Faço saber que a Assembléia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo nos termos do § 7º do artigo 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º Os órgãos da administração direta e indireta do Poder Executivo do Estado de Mato Grosso do Sul destinarão, necessariamente 5% (cinco por cento) do



tempo contratado para as suas campanhas publicitárias para a veiculação de campanhas de combate ao tabagismo, drogas ilícitas e alcoolismo.

Parágrafo único. Nos casos das campanhas por meios impressos, serão destinados 5% (cinco por cento) do espaço total contratado para a veiculação de campanhas de combate ao tabagismo, drogas ilícitas e alcoolismo.

Art. 2º Os contratos em vigor na data da publicação desta Lei destinarão, igualmente, 5% (cinco por cento) do tempo restante do contrato para a veiculação das campanhas a que se refere o artigo 1º.

Art. 3º Serão nulos de pleno direito os contratos de publicidade assinados pela administração direta e indireta, após a publicação desta Lei, que não contenham cláusulas que contemplem a obrigatoriedade ora instituída.

Art. 4º A utilização do tempo e espaço de veiculação de campanhas de combate ao tabagismo, às drogas ilícitas e ao alcoolismo poderá ser realizada conjuntamente com as peças publicitárias dos órgãos da administração direta e indireta, ou separadamente, respeitadas as mesmas faixas horárias, a critério das agências contratadas ou do órgão contratante.

Art. 5º Excluem-se das determinações da Lei os casos de comunicados urgentes da administração pública direta e indireta à população.

Art. 6º Fica o Poder Executivo autorizado a instituir concursos públicos de peças publicitárias de estudantes das redes pública e privada, de ensino médio e superior do Estado de Mato Grosso do Sul, com premiação, voltadas para o combate ao tabagismo, às drogas ilícitas e ao alcoolismo.

Art. 7º Fica o Poder Executivo autorizado a abrir os créditos suplementares que se fizerem necessários à aplicação desta Lei.

Art. 8º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei.

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

Campo Grande, 16 de outubro de 2007.

Deputado JERSON DOMINGOS
Presidente

-
57. LEI Nº 3.363, DE 22 DE FEVEREIRO DE 2007
- Torna obrigatória a vacinação contra a gripe (influenza) em crianças de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, em creches ou estabelecimentos públicos congêneres.

Publicada no Diário Oficial nº 6.915, de 23 de fevereiro de 2007.

A ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL:



Faço saber que a Assembléia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo, nos termos do § 7º do art. 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º Em todo território de Mato Grosso do Sul, deverão ser vacinadas contra a gripe (influenza), as crianças de 06 (seis) meses a 02 (dois) anos que estejam matriculadas em creches ou estabelecimentos públicos congêneres.

Parágrafo único. Para execução da presente Lei, o Poder Público Estadual, a seu critério, celebrará convênios com as Prefeituras Municipais.

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

Campo Grande, 22 de fevereiro de 2007

Deputado JERSON DOMINGOS
Presidente

-
58. LEI Nº 3.316, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2006
- Disponibiliza, aos consumidores, relação contendo os medicamentos genéricos pelos estabelecimentos comerciais que menciona e dá outras providências.

Publicado no Diário Oficial nº 6.870, de 18 de dezembro de 2006.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Os estabelecimentos que comercializam medicamentos genéricos definidos na Lei Federal nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, com as alterações introduzidas pela Lei Federal nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999, deverão manter disponível para consulta do consumidor, relação atualizada dos medicamentos, na forma do § 1º do art. 3º da Lei Federal nº 9.787, de 1999.

Art. 2º O descumprimento do disposto nesta Lei sujeitará os infratores às sanções previstas no art. 56 da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1999 (Código de Defesa do Consumidor), sem prejuízo das demais penalidades cabíveis.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande, 15 de dezembro de 2006.

JOSÉ ORCÍRIO MIRANDA DOS SANTOS
Governador



-
59. LEI Nº 3.312, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2006
- Obriga as Unidades de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul, a fixarem em local visível ao público quadro contendo informações sobre os plantonistas do dia.

Publicada no Diário Oficial nº 6.870, de 18 de dezembro de 2006.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Ficam obrigadas as Unidades de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul a fixar, em local visível ao público, quadro de avisos referente às clínicas e serviços, com as seguintes informações.

- I - nome do plantonista;
- II - função que desempenha;
- III - matrícula;
- IV - horário de entrada e saída.

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

Campo Grande, 15 de dezembro de 2006.

JOSÉ ORCÍRIO MIRANDA DOS SANTOS
Governador

60. LEI Nº 3.254, DE 30 DE AGOSTO DE 2006 -
Dispõe sobre o fornecimento de medicamentos, remédios, vacinas e afins e dá outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 6.802, de 1º de setembro de 2006.

A ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL:

Faço saber que a Assembléia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo, na forma do § 7º do artigo 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º Os órgãos estaduais de saúde que fornecem, distribuem, adquirem medicamentos, remédios, vacinas e afins, não podem utilizar medicamentos não



aprovados pelos órgãos competentes do Ministério da Saúde, nem os denominados experimentais, assim como os importados que não possuam registro nacional.

Art. 2º Na eventual falta de medicamentos, remédio, vacina ou afim, de determinado tipo ou fabricante, os órgãos estaduais de saúde, poderão fornecer similares ou análogos, com a mesma finalidade terapêutica ou curativa.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande, 30 de agosto de 2006.

Deputado LONDRES MACHADO
Presidente

-
61. LEI Nº 3.155, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2005
- Dispõe sobre o Programa de Apoio aos
Portadores de Psoríase.

Publicado no Diário Oficial nº 6.636, de 28 de dezembro de 2005.

REF: MENSAGEM/GOV/MS/Nº 92/2005, de 27 de dezembro de 2005.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituído, no Estado de Mato Grosso do Sul, o Programa de Apoio aos Portadores de Psoríase.

Art. 2º O Estado garantirá a participação dos especialistas e representantes de associações de portadores de Psoríase, no grupo de trabalho a ser constituído para a implementação do programa.

Art. 3º VETADO. Mensagem 92/2005, de 27/12/2005

Art. 4º VETADO. Mensagem 92/2005, de 27/12/2005

Parágrafo único. VETADO. Mensagem 92/2005, de 27/12/2005

Art. 5º O Estado desenvolverá sistema de informação e acompanhamento das pessoas que apresentarem os sintomas da psoríase, por meio de cadastro específico.

Art. 6º O Estado organizará seminários, cursos e treinamentos, visando à capacitação dos profissionais de saúde, em especial enfermeiros, clínicos gerais, dermatologias e pediatras.

Parágrafo único. Deverá o Estado estabelecer intercâmbios com universidades, hospitais universitários e hemocentros, visando ao desenvolvimento de pesquisas sobre o tema e assinando convênios, se necessário.

Art. 7º No programa criado por esta Lei, deverão constar:

I - campanhas educativas de combate ao preconceito para com o portador de psoríase;



II - elaboração de cadernos técnicos para profissionais da rede pública de educação e saúde;

III - elaboração de cartilhas e folhetos explicativos para a população;

IV - campanhas específicas em locais públicos de grande circulação.

Art. 8º O Programa ora instituído, bem como o endereço das unidades de atendimento, deverão ser divulgados pelos meios de divulgação de ampla difusão e circulação.

Art. 9º VETADO. Mensagem 92/2005, de 27/12/2005

Art. 10. VETADO. Mensagem 92/2005, de 27/12/2005

Art. 11. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande, 27 de dezembro de 2005.

JOSÉ ORCÍRIO MIRANDA DOS SANTOS
Governador

-
62. LEI Nº 3.134, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2005
- Dispõe sobre a assistência especial às
parturientes cujos filhos recém-nascidos
sejam portadores de deficiência.

Publicada no Diário Oficial nº 6.631, de 21 de dezembro de 2005.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Os hospitais e maternidades instalados neste Estado deverão prestar assistência especial às parturientes cujos filhos recém-nascidos apresentem qualquer tipo de deficiência ou patologia crônica, que implique tratamento continuado, constatada durante o período de internação para o parto.

Art. 2º A assistência especial prevista nesta Lei consistirá, basicamente, na prestação de informações por escrito à parturiente, ou a quem a represente, sobre os cuidados a serem tomados com o recém-nascido por conta de sua deficiência ou patologia, bem como o fornecimento de listagem das instituições, públicas e privadas, especializadas na assistência a portadores da deficiência ou patologia específica.

Parágrafo único. A conduta descrita no caput deverá ser igualmente adotada pelos médicos pediatras da Rede Pública, efetivos ou contratados, quando constatarem deficiência ou patologias nas crianças consultadas.

Art. 3º O Poder Executivo, por seus órgãos competentes, adotará as medidas necessárias para a consecução dos objetivos desta Lei, especialmente no que se refere à listagem das instituições especializadas.



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

Campo Grande, 20 de dezembro de 2005.

JOSÉ ORCÍRIO MIRANDA DOS SANTOS
Governador

MATIAS GONSALES SOARES
Secretário de Estado de Saúde

-
63. LEI Nº 3.130, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2005
- Torna obrigatória em hospitais públicos e conveniados do Estado de Mato Grosso do Sul a realização gratuita de vasectomia em homens que desejam utilizar esse método para o controle da natalidade.

Publicada no Diário Oficial nº 6.631, de 21 de dezembro de 2005.

A ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembléia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo, na forma do § 7º do art. 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º Ficam os hospitais públicos do Estado de Mato Grosso do Sul e conveniados, obrigados a realizar, gratuitamente, cirurgias de vasectomia em homens que manifestem clara e expressamente o desejo de evitar a fertilidade através de tal procedimento.

Parágrafo único. A solicitação deverá ser feita por médico, devidamente acompanhada de manifestação expressa do paciente, concordando com a realização da mesma, em documento escrito e firmado, após informações a respeito dos riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldades de sua reversão e opções de contracepção reversíveis existentes.

Art. 2º A vasectomia poderá ser realizada somente em homens acima de 25 anos de idade com capacidade civil plena e que já tenham dois ou mais filhos vivos.

Parágrafo único. Para a esterilização deverá ser respeitado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, visando desencorajar a esterilização precoce.

Art. 3º A esterilização cirúrgica em pessoas absolutamente incapazes somente poderá ocorrer mediante autorização judicial.

Art. 4º as despesas com a execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessária.



Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande, 15 de dezembro de 2005.

Deputado LONDRES MACHADO
Presidente

-
64. LEI Nº 3.071, DE 3 DE OUTUBRO DE 2005 -
Proíbe o consumo de cigarros nas escolas
públicas e privadas do ensino infantil,
fundamental e médio do Estado de Mato
Grosso do Sul.

Publicada no Diário Oficial nº 6.582, de 4 de outubro de 2005.
Revogado pela Lei nº 3.576, de 5 de novembro de 2008, art. 7º.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica proibido o uso de cigarro e todas outras modalidades de tabagismo nas dependências dos estabelecimentos de ensino infantil, fundamental e médio de Mato Grosso do Sul.

Art. 2º A proibição do artigo anterior se estende a todo o recinto das escolas, mesmo nos pátios e áreas de lazer, ainda que ao ar livre, em dias de aula.

Art. 3º As escolas deverão afixar os avisos indicativos da proibição com a frase PROIBIDO FUMAR, em todas as salas de aula, banheiros, pátios, áreas de lazer, corredores e áreas de esporte e deverão ter medida não inferior a 60 cm por 30 cm, fundo amarelo e letras em preto, de forma a serem facilmente identificados e amplamente vistos por todos que freqüentam a unidade.

Parágrafo único. Os avisos deverão conter advertência escrita sobre os malefícios do fumo, por intermédio das seguintes frases, usadas alternativamente:

I - fumar causa mau hálito, perda de dentes e câncer de boca;

II - fumar causa câncer de pulmão;

III - fumar causa infarto do coração;

IV - fumar na gravidez prejudica o bebê;

V - em gestantes, o cigarro provoca partos prematuros, o nascimento de crianças com peso abaixo do normal e facilidade de contrair asma;

VI - crianças começam a fumar ao verem os adultos fumando;

VII - a nicotina é droga e causa dependência;

VIII - fumar causa impotência sexual.



Art. 4º O Poder Executivo deverá promover campanha de esclarecimento público específico nas escolas, sempre na semana em que está inserido o dia nacional de combate ao fumo, 29 de agosto, quanto aos malefícios que poderão decorrer do uso do tabaco em quaisquer de suas formas e incentivar programas de recuperação dos viciados.

Art. 5º No caso de descumprimento do disposto nesta Lei, serão aplicadas as seguintes penalidades:

I - aos alunos:

a) na primeira infração, advertência por escrito;
b) na reincidência, advertência por escrito com comunicação aos pais ou responsáveis;

c) na segunda reincidência, suspensão temporária de três dias letivos;

d) na terceira reincidência, instauração de processo administrativo na forma do regimento interno da unidade, com punição correspondente à falta grave;

II - aos professores e funcionários administrativos dos estabelecimentos públicos:

a) na primeira infração, advertência por escrito;

b) na reincidência, corte do ponto;

c) na segunda reincidência, suspensão temporária por cinco dias letivos, com desconto em folha de pagamento;

d) na terceira reincidência, instauração de processo administrativo disciplinar, nos termos do Estatuto do Servidor Público do Estado ou do Município a que a escola estiver vinculada;

III - aos professores e funcionários administrativos de escolas privadas:

a) na primeira infração, advertência por escrito;

b) na reincidência, multa de 20 UFERMS;

c) na segunda reincidência, multa de 40 UFERMS;

d) na terceira reincidência, afastamento da função sob pena de multa ao estabelecimento de ensino no valor equivalente a 200 UFERMS;

IV - aos prestadores de serviços e visitantes se, depois de advertidos verbalmente da proibição, se recusarem a atender ao disposto nesta Lei, serão retirados do estabelecimento de ensino.

Art. 6º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de verbas próprias consignadas em orçamento e suplementadas se necessário.

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

Campo Grande, 3 de outubro de 2005.

JOSÉ ORCÍRIO MIRANDA DOS SANTOS
Governador

HÉLIO DE LIMA
Secretário de Estado de Educação

MATIAS GONSALES SORAES



Secretário de Estado de Saúde

65. LEI Nº 3.070, DE 3 DE OUTUBRO DE 2005 -
Torna obrigatória a aplicação tópica de flúor
em crianças e adolescentes na faixa etária de
seis a dezesseis anos, no território do Estado
de Mato Grosso do Sul.

Publicada no Diário Oficial nº 6.582, de 4 de outubro de 2005.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º É obrigatório, no território do Estado de Mato Grosso do Sul, a aplicação
tópica de flúor nas crianças e adolescentes na faixa etária de seis a dezesseis anos de
idade.

Art. 2º A aplicação de que trata a presente Lei deverá ser feita com periodicidade
anual, obedecendo ao calendário a ser fixado pelo Poder Executivo.

Art. 3º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de noventa dias,
contado da data de sua publicação.

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

Campo Grande, 3 de outubro de 2005.

JOSÉ ORCÍRIO MIRANDA DOS SANTOS
Governador

MATIAS GONSALES SOARES
Secretário de Estado de Saúde

66. LEI Nº 3.062, DE 20 DE SETEMBRO DE 2005
- Dispõe sobre a obrigatoriedade de
disponibilizar aparelho desfibrilador
cardíaco nos locais, veículos e
estabelecimentos que menciona.

Publicada no Diário Oficial nº 6.573, de 21 de setembro de 2005.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.



Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

~~Art. 1º É obrigatório disponibilizar aparelho desfibrilador cardíaco externo automático nos locais, veículos e estabelecimentos a seguir relacionados:~~

~~I – estádios, ginásios esportivos e quaisquer outros locais, em eventos de qualquer natureza, com previsão de concentração ou circulação de pessoas igual ou superior a mil e quinhentas;~~

~~II – trens, ambulâncias e veículos de resgate e de bombeiros;~~

~~III – estações rodoviárias, ferroviárias, portos, aeroportos e centros comerciais com aglomeração ou circulação diária de pessoas igual ou superior a mil e quinhentas;~~

~~IV – outros estabelecimentos, de qualquer natureza, com circulação diária igual ou superior a mil e quinhentas pessoas.~~

Art. 1º É obrigatório disponibilizar aparelho desfibrilador cardíaco externo automático nos locais, veículos e estabelecimentos a seguir relacionados: (redação dada pela Lei nº 5.207, de 6 de junho de 2018)

I - estádios, ginásios esportivos e quaisquer outros locais, em eventos de qualquer natureza, com previsão de concentração ou de circulação de pessoas igual ou superior a mil; (redação dada pela Lei nº 5.207, de 6 de junho de 2018)

II - shopping centers; (redação dada pela Lei nº 5.207, de 6 de junho de 2018)

III - ambulâncias, trens, veículos de resgate e de bombeiros; (redação dada pela Lei nº 5.207, de 6 de junho de 2018)

IV - aeroportos, estações rodoviárias, ferroviárias e portos;

V - clubes sociais e/ou esportivos e academias de ginástica com concentração ou circulação superior a mil pessoas por dia; (acrescentado pela Lei nº 5.207, de 6 de junho de 2018)

VI - instituições de ensino superior; (acrescentado pela Lei nº 5.207, de 6 de junho de 2018)

VII - outros estabelecimentos, de qualquer natureza, com circulação diária igual ou superior a mil pessoas. (acrescentado pela Lei nº 5.207, de 6 de junho de 2018)

Parágrafo único. Para efeitos desta Lei, o aparelho desfibrilador cardíaco externo deverá atender às normas de fabricação e de manutenção da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e do Instituto Nacional de Metrologia, Normatização e Qualidade Industrial (INMETRO), devendo, também, estar de acordo com as mais recentes diretrizes de atendimento cardiovascular de emergências da época em que for colocado em operação. (acrescentado pela Lei nº 5.207, de 6 de junho de 2018)

~~Art. 2º Compete aos responsáveis pelos locais e estabelecimentos relacionados no art. 1º promover o treinamento de empregados em número suficiente para operar o desfibrilador cardíaco e realizar outros procedimentos de técnica de ressuscitação cardiopulmonar.~~

Art. 2º Compete aos responsáveis pelos locais e estabelecimentos relacionados no art. 1º promover o treinamento de pessoal em número suficiente para operar o



desfibrilador cardíaco e realizar outros procedimentos de técnica de ressuscitação cardiorrespiratória. (redação dada pela Lei nº 5.207, de 6 de junho de 2018)

§ 1º Os aparelhos deverão ser mantidos em local de fácil acesso e localização pelas pessoas treinadas e designadas para atuarem como socorristas. (acrescentado pela Lei nº 5.207, de 6 de junho de 2018)

§ 2º Deverão ser estabelecidas e divulgadas a forma e os meios para os socorristas serem acionados, pessoal e imediatamente, preferencialmente em tempo inferior a 3 (três) minutos. (acrescentado pela Lei nº 5.207, de 6 de junho de 2018)

Art. 3º Esta Lei poderá ser regulamentada para garantir uma melhor execução.

Art. 4º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações próprias consignadas no Orçamento da Secretaria de Estado de Saúde.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande, 20 de setembro de 2005.

JOSÉ ORCÍRIO MIRANDA DOS SANTOS
Governador

MATIAS GONSALES SOARES
Secretário de Estado de Saúde

-
67. LEI Nº 3.049, DE 20 DE JULHO DE 2005 -
Dispõe sobre a criação do Banco Estadual de
Células-Tronco e dá outras providências.

Publicado no Diário Oficial nº 6.531, de 21 de julho de 2005.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art 1º Fica o Poder Executivo autorizado a criar o Banco Estadual de Células-Tronco, na Secretaria de Estado de Saúde.

Art. 2º Os hospitais habilitados ao atendimento de gestantes e realização de partos ficam obrigados a coletar, armazenar e conservar o sangue do cordão umbilical de todos os recém-nascidos, abastecendo o banco público de sangue de cordões umbilicais.

§ 1º A coleta do sangue do cordão umbilical será realizada somente com o consentimento materno.

§ 2º A doação será voluntária, confidencial e nenhuma informação será cedida, tanto ao doador quando ao receptor da unidade de sangue do cordão umbilical.

Art. 3º (VETADO).



Art. 4 (VETADO).

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande, 20 de julho de 2005.

JOSÉ ORCÍRIO MIRANDA DOS SANTOS
Governador

-
68. LEI Nº 2.989, DE 10 DE MAIO DE 2005 -
Dispõe sobre a obrigatoriedade do exame de
Toxoplasmose no Sistema Único de Saúde -
SUS no Estado do Mato Grosso do Sul, e dá
outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 6.483, de 11 de maio de 2005.

A ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL:
Faço saber que a Assembléia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta
e eu promulgo, na forma do § 7º do art. 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a prevenção e tratamento da toxoplasmose nos
hospitais da rede pública ou conveniados do Sistema Único de Saúde - SUS no Estado
do Mato Grosso do Sul.

Art. 2º Os hospitais da rede pública ou conveniados são obrigados a realizarem
nas gestantes e nos recém nascidos os exames necessários para detectar se os mesmos
são ou não portadores do protozoário da toxoplasmose, e se detectada a doença,
receberem o tratamento compatível.

Art. 3º Na regulamentação desta Lei, o Poder Executivo, através da Secretaria da
Saúde, poderá expedir as normas que disciplinam o presente projeto.

Art. 4º As despesas decorrentes da aplicação desta Lei correrão por conta das
dotações orçamentárias próprias da Secretaria de Estado de Saúde, consignadas no
orçamento vigente.

Art. 5º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande, 10 de maio de 2005.

Deputado LONDRES MACHADO
Presidente



69. LEI Nº 2.897, DE 6 DE OUTUBRO DE 2004 -
Obriga a realização de exame ocular
denominado teste do reflexo vermelho em
recém-nascidos nas unidades hospitalares de
Mato Grosso do Sul e dá outras providências.

Publicado no Diário Oficial nº 6.343, de 7 de outubro de 2004.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica estabelecida a obrigatoriedade da realização de exame ocular denominado de teste de reflexo vermelho em recém-nascidos nas unidades hospitalares do Estado de Mato Grosso do Sul.

Art. 2º A Secretaria de Estado de Saúde providenciará a formação de pessoal treinado para a execução do teste de reflexo vermelho em todas as unidades hospitalares do Estado de Mato Grosso do Sul.

Art. 3º Os eventuais custos para a formação de pessoal para a execução do teste de reflexo vermelho em recém-nascidos, ficarão a cargo da Secretaria de Estado de Saúde, em verbas orçamentárias próprias, suplementadas se for o caso.

Art. 4º As unidades hospitalares que não realizarem o teste de reflexo vermelho em recém-nascidos, ficarão sujeitas a multas de 100 (cem) a 1000 (mil) UFERMS, independentemente das medidas administrativas cabíveis, inclusive a interdição do estabelecimento.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, devendo o Poder Executivo regulamentá-la no prazo de 30 (trinta) dias.

Campo Grande, 6 de outubro de 2004.

JOSE ORCIRIO MIRANDA DOS SANTOS
Governador

JOÃO PAULO BARCELLOS ESTEVES
Secretário de Estado de Saúde



70. LEI Nº 2.805, DE 18 DE FEVEREIRO DE 2004
- Institui Programa de Saúde para os Servidores Penitenciários das áreas de Segurança e Custódia, de Assistência e Perícia e do Apoio Operacional do Sistema Penitenciário do Estado de Mato Grosso do Sul e dá outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 6.190, de 20 de fevereiro de 2004.

O PRESIDENTE DA ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL:

Faço saber que a Assembléia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo, na forma do § 7º do art. 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituído o Programa de Saúde Mental para os Servidores Penitenciários das Áreas de Segurança e Custódia, de Assistência e Perícia e do Apoio Operacional do Sistema Penitenciário do Estado de Mato Grosso do Sul, baseado em políticas preventivas e assistenciais de saúde.

Art. 2º A política a que se refere o artigo anterior inclui o planejamento, execução, controle, fiscalização e avaliação de todas as atividades relacionadas à saúde mental do servidor penitenciário mencionado no artigo anterior, de modo a possibilitar o pleno uso e gozo de seu potencial físico e mental.

Parágrafo único. Fica assegurado às organizações sindicais legalmente constituídas, que representem os servidores, o acesso às informações de base epidemiológicas referidas no artigo 8º, bem como o direito à participação no planejamento, controle e fiscalização da política de que trata esta Lei.

Art. 3º A Política de Saúde Mental tem por objetivo assegurar o bem-estar biopsicossocial dos servidores penitenciários, mediante:

- I - ações preventivas, visando a manutenção de sua perfeita saúde mental;
- II - assistência integral aos cometidos de transtorno mental, visando a recuperação de sua saúde.

Art. 4º Para consecução dos objetivos da Política de Saúde Mental consideram-se minimamente:

- I - ações preventivas capazes de fornecer ao servidor penitenciário, entre outras, condições dignas de trabalho;
- II - avaliações periódicas a fim de detectar sinais da enfermidade para sugerir tratamentos;
- III - assistência integral aquela capaz de universalizar o acesso do servidor:
 - a) às ações e aos serviços em todos os níveis de atenção à saúde mental;
 - b) à psicoterapia e aos medicamentos para tratamento de distúrbios mentais, gratuitamente.



Art. 5º O Poder Executivo adotará e desenvolverá ações predominantemente extra-hospitalares, com ênfase para a organização e manutenção da rede de serviços e cuidados assistenciais destinados a acolher e tratar os servidores penitenciários acometidos de transtornos mentais, observadas, ainda, as seguintes diretrizes e princípios:

I - a atenção aos problemas de saúde mental dos servidores penitenciários realizar-se-á basicamente, no âmbito comunitário, mediante assistência ambulatorial, domiciliar e internação em tempo parcial, de modo a evitar ou reduzir a internação hospitalar duradoura ou em tempo integral;

II - servidor penitenciário acometido de transtorno mental terá direito a tratamento em ambiente o menos restritivo possível, que somente será administrado com seu consentimento, ou através de acompanhamento familiar, após ser informado acerca do diagnóstico e do procedimento terapêutico;

III - desenvolvimento, em articulação com os órgãos e entidades, públicos e privados, da área de assistência e promoção social, de ações e serviços de recuperação da saúde mental do servidor abrangido por esta Lei;

IV - serão assegurados os direitos individuais indisponíveis dos servidores, especialmente na vigência de internação psiquiátrica involuntária, a qual somente será utilizada como último recurso terapêutico visando a mais breve recuperação do paciente.

Parágrafo único. A Política de Saúde Mental para os servidores abrangidos por esta Lei seguirá, ainda, de forma abrangente, as diretrizes da Política de Saúde Mental do Conselho Estadual de Saúde.

Art. 6º Os transtornos mentais de que estejam acometidos os servidores da administração penitenciária de Mato Grosso do Sul, em razão do trabalho, serão considerados como doença ocupacional para efeito de concessão de licença ou aposentadoria.

§ 1º Ficam assegurados aos afastados nos termos do caput deste artigo os vencimentos integrais, enquanto perdurar a licença.

§ 2º O servidor acometido por doença mental que esteja fazendo tratamento psicoterápico ou medicamentoso ambulatorial deverá ser lotado em unidades penais de regimes abertos e semi-abertos, ou em local onde possa tratar-se sem influências que venham a piorar seu quadro clínico, ou coloque em risco sua integridade física ou de outrem.

Art. 7º Outro distúrbio ou doença que o servidor venha a desenvolver proveniente de doença mental importará nas mesmas garantias previstas nesta Lei.

Art. 8º O Programa de Saúde Mental para os servidores penitenciários descritos nesta Lei, contará com um sistema de informações de base epidemiológica articulado ao sistema de informação em saúde do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 9º As despesas decorrentes da aplicação desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias.

Art. 10. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 11. Revogam-se as disposições em contrário.



Campo Grande, 18 de fevereiro de 2004.

Deputado LONDRES MACHADO
Presidente

71. LEI Nº 2.803, DE 18 DE FEVEREIRO DE 2004
- Dispõe sobre a informação e a orientação quanto a legislação, o sistema e os procedimentos relativos a transplante e doação de órgãos aos pacientes e seus familiares.

Publicada no Diário Oficial nº 6.190, de 20 de fevereiro de 2004.

OBS: Lei promulgada pela Assembleia Legislativa.

O PRESIDENTE DA ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL:

Faço saber que a Assembléia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo, na forma do § 7º do art. 70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º Ficam os hospitais, as casas de saúde, clínicas e similares, particulares e públicos, obrigados a informar e a orientar os pacientes e seus familiares sobre a legislação existente e os procedimentos necessários para a disponibilização gratuita de tecidos, órgãos e partes do corpo humano, em vida ou "post mortem", para fins de transplante ou de tratamento.

Art. 2º As informações e as orientações de que trata o artigo anterior, serão impressas em cartazes a serem afixados em local de fácil acesso e destinados à leitura do público em geral.

Parágrafo único. Aos dirigentes dos estabelecimentos de saúde, é facultada a utilização de outros impressos que tratem das informações referidas no caput deste artigo.

Art. 3º Os hospitais, as casas de saúde, clínicas e similares, particulares e públicos, que descumprirem esta Lei estarão sujeitos às seguintes penalidades:

I - advertência, na primeira ocorrência;

II - multa, no valor equivalente a 1000 (hum mil) UFERMS, na segunda ocorrência;

III - multa equivalente ao dobro da prevista no inciso II, nas ocorrências subseqüentes.



Parágrafo único. Cabe ao Poder Executivo definir a punição a ser aplicada ao responsável pelo estabelecimento público, que não observar o que determina esta Lei.

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

Art. 5º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 90 (noventa) dias de sua publicação.

Art. 6º Revogam-se as disposições em contrário.

Campo Grande, 18 de fevereiro de 2004.

Deputado LONDRES MACHADO
Presidente

-
72. LEI Nº 2.730, DE 9 DE DEZEMBRO DE 2003 -
Torna obrigatória a afixação, em Hospital e
Clínica, de Cartaz com informações sobre os
procedimentos a serem adotados em caso de
óbito de paciente.

Publicada no Diário Oficial nº 6.142, de 10 de dezembro de 2003.

OBS: Lei promulgada pela Assembleia Legislativa.

O PRESIDENTE DA ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL:

Faço saber que a Assembléia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo, na forma do § 7º do art.70 da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º É obrigatório a afixação, em local visível, dentro de hospitais e clínicas, de cartaz contendo informações sobre os procedimentos a serem adotados pelo familiar ou responsável, em caso de óbito do paciente.

§ 1º O local de afixação será definido pela direção de cada hospital ou clínica.

§ 2º O cartaz a que se refere o caput deste artigo será confeccionado e distribuído pela Administração Pública e trará informações detalhadas sobre a liberação e o traslado do corpo, o serviço gratuito de sepultamento, os procedimentos notariais necessários à obtenção da certidão de óbito, bem como os endereços e os horários de funcionamento dos cartórios de registro civil competentes.

Art. 2º Os hospitais e clínicas que descumprirem esta Lei estarão sujeitos às seguintes penalidades:

I - advertência, na primeira ocorrência;

II - em caso de reincidência, multa no valor de 500 (quinhentos) UFERMS;

III - em ocorrências subseqüentes à prevista no inciso II, será aplicada multa equivalente a 1.000 (hum mil) UFERMS.



Art. 3º As despesas decorrentes da execução desta Lei serão consignadas em dotação orçamentária específica para essa finalidade.

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

Campo Grande, 9 de dezembro de 2003.

Deputado LONDRES MACHADO

Presidente

-
73. LEI Nº 2.602, DE 2 DE JANEIRO DE 2003 -
Institui o Programa de Alimentação
Diferenciada para Crianças Diabéticas,
Hipertensas, Intolerantes à lactose e Celíacas
na Rede Estadual de Ensino. (redação dada
pela Lei nº 5.221, de 27 de junho de 2018)

Publicada no Diário Oficial nº 5.909, de 3 de janeiro de 2003.

O PRESIDENTE DA ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembléia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo, na forma do § 7º do art. 70 da Constituição Estadual, a seguinte Lei:

~~Art. 1º Fica instituído o Programa de Alimentação Diferenciada para Crianças Diabéticas e Hipertensas na Rede Estadual de Ensino, com a finalidade de promover a devida adequação da merenda escolar às necessidades dessas crianças.~~

Art. 1º Fica instituído o Programa de Alimentação Diferenciada para Crianças Diabéticas, Hipertensas, Intolerantes à lactose e Celíacas na Rede Estadual de Ensino, com a finalidade de promover a devida adequação da merenda escolar às necessidades dessas crianças. (redação dada pela Lei nº 5.221, de 27 de junho de 2018, art. 2º)

Parágrafo único. O programa a que se refere o caput deste artigo será elaborado e desenvolvido pela Secretaria de Estado competente em todas as escolas estaduais.

~~Art. 2º O Poder Executivo, através dos órgãos estaduais competentes, deverá elaborar e fornecer, após exame de constatação, uma relação completa de todas as crianças matriculadas na Rede Estadual de Ensino, portadoras de diabetes e hipertensas, para que as mesmas sejam inseridas no Programa de Alimentação Diferenciada.~~

Art. 2º O Poder Executivo, por meio dos órgãos estaduais competentes, deverá elaborar e fornecer, após exame de constatação, uma relação completa de todas as crianças matriculadas na Rede Estadual de Ensino, portadoras de diabetes e hipertensas, intolerantes à lactose e celíacas, para que as mesmas sejam inseridas no Programa de



Alimentação Diferenciada. (redação dada pela Lei nº 5.221, de 27 de junho de 2018, art. 3º)

~~Art. 3º Para a efetiva implantação do Programa instituído por esta Lei será fornecida, pelo órgão designado pelo Poder Executivo, uma relação de alimentação adequada e compatível para crianças portadoras de diabetes e hipertensas, matriculadas na Rede Estadual de Ensino, à Secretaria de Estado de Educação.~~

Art. 3º Para a efetiva implantação do Programa instituído por esta Lei será fornecida, pelo órgão designado pelo Poder Executivo, uma relação de alimentação adequada e compatível para crianças portadoras de diabetes e hipertensas, intolerantes à lactose e celíacas, matriculadas na Rede Estadual de Ensino, à Secretaria de Estado de Educação. (redação dada pela Lei nº 5.221, de 27 de junho de 2018, art. 4º)

Art. 4º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei, mediante decreto, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data de sua publicação.

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

Campo Grande, 2 de janeiro de 2003.

Deputado ARY RIGO
Presidente

-
74. LEI Nº 2.549, DE 9 DE DEZEMBRO DE 2002 -
Institui o Programa de Diagnóstico Precoce
de Deficiência Auditiva em Neonatos, no
Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras
providências.

Publicada no Diário Oficial nº 5.895, de 10 de dezembro de 2002.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituído no Estado de Mato Grosso do Sul o Programa de Diagnóstico Precoce de Deficiência Auditiva em Neonatos.

Art. 2º No cumprimento de seu objetivo, o Programa de Diagnóstico Precoce de Deficiência Auditiva em Neonatos desenvolverá:

I - submeter todos os neonatos, antes da alta hospitalar, ou até 3 (três) meses de vida, quando nascidos em casa, a Emissões Otoacústicas Evocadas Transitórias (ECOAET) e à pesquisa do Reflexo Cócleo-Palpebral (RCP), em Maternidades de Hospitais Públicos e Privados deste Estado;



II - aplicação por fonoaudiólogo ou médico, dos procedimentos especificados no inciso anterior;

III - a integração dos locais de diagnóstico e tratamento com o programa de identificação;

IV - a formação e capacitação dos servidores estaduais que atuem no Programa;

V - a realização de ações que minimizem a produção de ruídos nos berçários e nos quartos onde haja alojamento conjunto.

§ 1º Os neonatos não aprovados na triagem auditiva neonatal, por meio dos testes especificados no inciso II deste artigo, serão submetidos, entre 15 (quinze) e 30 (trinta) dias de vida, quando nascidos em maternidade, ou entre 15 (quinze) dias e 3 (três) meses de vida, quando nascidos em casa, ao "Reteste", ou seja, a realização dos mesmos testes anteriores, na mesma localidade onde foram realizados, afim de confirmar-se o diagnóstico da deficiência auditiva.

§ 2º Os neonatos que falharem no "Reteste" serão encaminhados ao Centro de Referência deste Estado, para avaliação e diagnóstico complementares, quando então submeter-se-ão aos seguintes procedimentos:

I - Audiometria de Resposta Elétrica Evocada de Tronco Cerebral (BERA);

II - Imitanciometria;

III - Avaliação Comportamental;

IV - Avaliação por Equipe Multidisciplinar.

Art. 3º Para implantar o Programa instituído por esta Lei, o Poder Executivo buscará a participação de técnicos de instituições competentes e de instituições universitárias na definição das normas técnicas deste Programa.

Art. 4º As despesas decorrentes da presente Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário.

Art. 5º Esta Lei será regulamentada pelo Poder Executivo no prazo de 60 (sessenta) dias contado do início de sua vigência.

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

Campo Grande, 9 de dezembro de 2002.

JOSÉ ORCÍRIO MIRANDA DOS SANTOS
Governador



75. LEI Nº 2.517, DE 24 DE SETEMBRO DE 2002
- Dispõe sobre a responsabilidade das indústrias farmacêuticas e das empresas de distribuição de medicamentos quanto a destinação adequada à medicamentos com prazos de validade vencidos, e adota outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 5.844, de 25 de setembro de 2002.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º É de responsabilidade das indústrias farmacêuticas e das empresas de distribuição de medicamentos dar destinação final e adequada aos produtos que estiverem sendo comercializados na rede de farmácias no Estado de Mato Grosso do Sul, que estejam com seus prazos de validade vencidos ou fora de condições de uso.

§ 1º Para efeito desta Lei, considera-se farmácia ou drogaria, o estabelecimento de manipulação de fórmulas magistrais e oficiais, de comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, compreendendo o de dispensação e do atendimento privativo de unidade hospitalar ou de qualquer equivalente de assistência médica, inclusive os postos de saúde.

§ 2º Considera-se empresa de distribuição, a distribuidora ou o fornecedor de insumos e medicamentos aos estabelecimentos de manipulação de fórmulas magistrais e oficiais, de comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, compreendendo o de dispensação e o de atendimento privativo de unidade hospitalar, ou de qualquer outra equivalente de assistência médica.

§ 3º O distribuidor que fornecer insumos farmacêuticos, medicamentos e correlatos tem obrigação de recolhê-lo, em conformidade com o prazo de vencimento do medicamento.

Art. 2º É assegurado às farmácias, às drogarias e a outros estabelecimentos congêneres, recusar o recebimento de produtos farmacêuticos, cujos prazos de validade específicos tenham decorrido em mais de um terço de sua totalidade.

Art. 3º A assunção, pela empresa de distribuição de medicamentos ou pela indústria farmacêutica, respectivamente, de compromisso de imediata substituição dos medicamentos, cujos prazos de validade a expirar em poder das farmácias, das drogarias ou das empresas de distribuição, excepciona a prerrogativa disposta no art. 2º desta Lei.

§ 1º A substituição, a que se refere o caput deste artigo, dar-se-á no prazo máximo de 15 (quinze) dias, a partir da notificação do detentor do estoque.

§ 2º Caso o medicamento, cuja distribuição foi assegurada, não seja mais fabricado, fica a indústria farmacêutica obrigada a restituir à farmácia, ao distribuidor ou à entidade adquirente, as quantias pagas, monetariamente corrigidas.



§ 3º O legítimo ressarcimento da indústria para a farmácia ou entidade adquirente será realizado através dos distribuidores representantes da venda de medicamentos da indústria farmacêutica que vier a fornecer o medicamento.

Art. 4º A partir do dia em que expirar o prazo de validade dos medicamentos, as farmácias informarão aos fabricantes a lista de medicamentos que tenham seus prazos de validade vencidos, a fim de que sejam tomadas as medidas determinadas por esta Lei.

Parágrafo único. No prazo máximo de 15 dias, a contar do recebimento das informações de que trata o caput deste artigo, os fabricantes em relação às distribuidoras ou às empresas de distribuição de medicamentos em relação às farmácias, providenciarão o recolhimento dos produtos para a destinação legalmente aplicável a cada caso, isentando as farmácias e drogarias de qualquer punição por parte da vigilância sanitária.

Art. 5º Considera-se antecipadamente vencido o medicamento cuja posologia não possa ser inteiramente efetivada no prazo de validade ainda remanescente.

Art. 6º A inobservância dos dispositivos constantes na presente Lei sujeitará os infratores às penalidades previstas na legislação sanitária e ambiental vigentes.

Art. 7º A atividade que tenha por objetivo a destinação final dos medicamentos vencidos ou fora de condições de uso, a ser exercida no território do Estado de Mato Grosso do Sul, deve ser submetida à prévia análise e licenciamento ambiental da Secretaria de Estado de Meio Ambiente, Cultura e Turismo – SEMACT, de conformidade com as normas ambientais vigentes.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Campo Grande, 24 de setembro de 2002.

JOSÉ ORCÍRIO MIRANDA DOS SANTOS
Governador

-
76. LEI Nº 2.404, DE 4 DE JANEIRO DE 2002 -
Disciplina atividades de redução de danos
entre usuários de drogas endovenosas,
visando prevenir e reduzir a transmissão de
doenças e da Síndrome da Imunodeficiência
Adquirida – AIDS e dá outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 5.671, de 15 de janeiro de 2002.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:



Art. 1º Fica a Secretaria de Estado de Saúde responsável pela coordenação e implementação da Política Estadual de Redução de Danos aos usuários de drogas, visando à prevenção a AIDS e outras doenças infecciosas.

Art. 2º São atividades de redução de danos entre usuários de drogas injetáveis, entre outras, as seguintes ações a serem desenvolvidas pelas instituições públicas e privadas do Sistema Único de Saúde no Estado de Mato Grosso do Sul, sob orientação e coordenação da Secretaria de Estado de Saúde, por seu órgão especializado:

I - criação e manutenção de um banco de dados sobre a utilização de drogas injetáveis nas diferentes regiões do Estado, bem como o impacto dessa prática na epidemia da AIDS e outras doenças infecciosas e sobre os projetos de redução de danos existentes;

II - campanhas e iniciativas de orientação e aconselhamento sobre os riscos inerentes ao uso de drogas, inclusive métodos de desinfecção de agulhas e seringas;

III - orientação sobre o uso e distribuição de preservativos;

IV - distribuição de seringas descartáveis, água destilada, copinhos para diluição e outros insumos de prevenção, de preferência mediante a troca por equipamentos potencialmente infectados;

V - encaminhamento dos usuários de drogas interessados aos serviços de tratamento de dependência química;

VI - encaminhamento de usuários de drogas para o atendimento nos serviços públicos de saúde, assistência social, educação, formação para o trabalho, justiça e outros;

VII - apoio à criação de associações municipais e estadual de redutores de danos.

Art. 3º De acordo com a concepção de redução de danos, é permitida e estimulada a distribuição gratuita de seringas descartáveis a usuários de drogas injetáveis, por serviços de saúde e outros autorizados, desde que de acordo com as normas da presente Lei.

§ 1º Cabe à Secretaria de Estado de Saúde, pelo órgão especializado que indicar e de acordo com as normas do Ministério da Saúde, credenciar instituições e entidades que podem realizar a distribuição gratuita de seringas para os usuários de drogas injetáveis nas condições normatizadas pela Secretaria.

§ 2º Na distribuição gratuita de seringas descartáveis e demais insumos aos usuários de drogas injetáveis será dada preferência à troca de equipamentos potencialmente infectados pelo uso.

Art. 4º Em todas as ações de redução de danos entre os usuários de drogas injetáveis será preservada a identidade do usuário beneficiado, sendo vedado qualquer procedimento que possibilite, ou venha possibilitar, a identificação individual ou o conhecimento do local de residência das pessoas que procurarem os serviços.

Art. 5º No caso de contratação de pessoal para o trabalho com redução de danos será priorizada a contratação de usuários e ex-usuários de drogas visando o protagonismo desse segmento social na prevenção de doenças infecciosas.



Art. 6º Nas campanhas públicas de prevenção e de orientação é vedado o uso de linguagem, imagem, símbolo ou qualquer recurso que possa servir de incentivo ao uso de drogas causadoras de dependência química.

Art. 7º É facultado ao Governo do Estado, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, celebrar convênios e outros instrumentos com organismos federais e municipais, bem como com Universidades e organizações da sociedade civil, visando o acompanhamento, a execução e a avaliação das ações decorrentes desta Lei.

Art. 8º As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Campo Grande, 14 de janeiro de 2002.

JOSÉ ORCÍRIO MIRANDA DOS SANTOS
Governador

-
77. LEI Nº 2.350, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2001
- Dispõe sobre a proibição da exigência de exame prévio de HIV, nos casos que menciona e dá outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 5.655, de 18 de dezembro de 2001.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Os estabelecimentos comerciais, prestadores de serviços e de ensino da rede pública e privada, ficam proibidos de exigir ou realizar exames compulsórios de HIV, como condição de admissão e matrícula.

Art. 2º Os indivíduos sorologicamente positivos, sejam alunos, professores ou funcionários, não estão obrigados a prestar informações sobre sua condição, à direção ou a qualquer membro dos estabelecimentos referidos no art. 1º.

Art. 3º Fica expressamente proibida a divulgação de diagnóstico de infecção pelo HIV, por qualquer pessoa que tenha acesso ao resultado desse exame e ou funcionário.

§ 1º Qualquer informação sobre o estado clínico do funcionário, aluno ou professor, deverá ser mantida sob sigilo.

§ 2º Em caso específico de indivíduos com sintomatologia, caberá ao médico assistente ou à autoridade sanitária, estabelecer as medidas necessárias à proteção do indivíduo e da comunidade.



Art. 4º Os estabelecimentos comerciais, prestadores de serviços e de ensino da rede pública e privada, deverão implantar, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias da publicação desta Lei, programas educativos destinados a funcionários, professores, pais e alunos, sobre transmissão e prevenção de infecção causada pelo vírus HIV.

Art. 5º A violação da presente Lei sujeitará o infrator à multa equivalente a 5.000 (cinco mil) UFERMS.

Parágrafo único. Em caso de reincidência, o estabelecimento ficará sujeito à cassação de seu Alvará ou licença de funcionamento.

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

Art. 7º Revogam-se as disposições em contrário.

Campo Grande, 17 de dezembro de 2001.

JOSÉ ORCÍRIO MIRANDA DOS SANTOS
Governador

-
78. LEI Nº 2.320, DE 6 DE NOVEMBRO DE 2001
- Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização de Exame Sorológico de Pré-Natal em mulheres grávidas para diagnóstico precoce de vírus da AIDS, das hepatites B e C e dos relacionados a leucemia, linfoma e alterações neurológicas nas unidades básicas de saúde da rede pública estadual e estabelecimentos hospitalares congêneres no Estado de Mato Grosso do Sul.

Publicada no Diário Oficial nº 5.629, de 8 de novembro de 2001.

O PRESIDENTE DA ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembléia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo, na forma do § 7º do artigo 70 da Constituição Estadual, a seguinte Lei:

Art. 1º Ficam as unidades básicas de saúde da rede pública estadual e estabelecimentos hospitalares congêneres do Estado de Mato Grosso do Sul obrigados a realizar, gratuitamente, exame sorológico de pré-natal para diagnóstico do vírus da AIDS, da hepatite B e C, de leucemia, linfoma e alterações neurológicas, em todas as gestantes com histórico clínico que indique a possibilidade de contaminação.

§ 1º Para os efeitos desta Lei, considerar-se-á gestante com histórico clínico as:

I - usuárias de drogas;



- II - com múltiplos parceiros;
- III - com histórico de DST (doença sexualmente transmissível);
- IV - com histórico e transfusão de sangue.

§ 2º O disposto no caput deste artigo aplica-se a hospitais e demais órgãos de saúde subvencionados pelo Estado.

Art. 2º A inobservância ao disposto no artigo anterior acarretará à unidade básica de saúde da rede pública estadual e ao estabelecimento hospitalar infrator as seguintes penalidades:

- I - na primeira infração constatada: advertência;
- II - na reincidência: multa no valor de 100 UFERMS, equivalente a cada exame não realizado, e
- III - persistindo a infração, será descredenciado o serviço de saúde, sem prejuízo da cominação anterior.

Art. 3º O Estado fica autorizado a firmar convênio com entidades públicas e particulares a fim de dar cumprimento ao estabelecido por esta Lei.

Art. 4º O Poder Executivo designará órgão estadual competente para fiscalização das disposições desta Lei.

Art. 5º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua publicação.

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

Campo Grande, 06 de novembro de 2001.

Deputado ARY RIGO
Presidente

-
79. LEI Nº 2.148, DE 4 DE OUTUBRO DE 2000 -
Dispõe sobre a obrigatoriedade, às farmácias e drogarias, de fixarem, em local visível, o nome e o número de inscrição no Conselho Regional de Farmácia (CRF) do profissional farmacêutico responsável pelo estabelecimento.

Publicada no Diário Oficial nº 5.363, de 5 de outubro de 2000.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:



Art. 1º Ficam as farmácias e drogarias estabelecidas neste Estado obrigadas a fixarem, em local de destaque, visível ao usuário, o nome e correspondente número de inscrição no Conselho Regional de Farmácia (CRF) do profissional farmacêutico responsável pelo estabelecimento.

Art. 2º O Poder Executivo adotará as medidas acessórias necessárias à execução desta Lei.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º Revogam-se as disposições em contrário.

Campo Grande, 4 de outubro de 2000.

JOSÉ ORCÍRIO MIRANDA DOS SANTOS
Governador

-
80. LEI Nº 2.138, DE 14 DE AGOSTO DE 2000 -
Disciplina as áreas e os serviços de saúde dos
trabalhadores no Sistema Único de Saúde.

Publicada no Diário Oficial nº 5.329, de 16 de agosto de 2000.

O PRESIDENTE DA ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembléia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo, na forma do § 7º do artigo 70 da Constituição Estadual, a seguinte Lei:

Art. 1º O SUS - Sistema Único de Saúde, atuará no sentido de garantir o estado de saúde e segurança dos trabalhadores no processo de produção e no ambiente de trabalho, bem como de prestar assistência à saúde física e mental dos trabalhadores.

Art. 2º O SUS, através de seus órgãos competentes, garantirá a normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, comercialização, transporte e destinação de resíduos, do método de organização do trabalho e do manuseio de substâncias, produtos, máquinas e ou equipamentos que apresentem riscos à saúde do trabalhador ou da coletividade.

Art. 3º As áreas e os serviços de saúde do trabalhador abrangem a promoção, a proteção e a recuperação da saúde do trabalhador, submetido aos riscos e agravos advindos do ambiente e das condições de trabalho.

§ 1º A assistência integral ao trabalhador, vítima de acidente de trabalho ou portador de doença do trabalho, física ou mental, será prestada através da rede pública e ou conveniada de saúde.



§ 2º O SUS, através de seus órgãos competentes, garantirá a adoção de medidas preventivas contra os acidentes e as doenças do trabalho, priorizando as medidas coletivas às individuais.

§ 3º Por ocasião do atendimento dos acidentes de trabalho, o empregador e a rede pública e privada comunicarão ao SUS e aos sindicatos dos trabalhadores esta ocorrência, através de cópias da respectiva CAT - Comunicações de Acidentes de Trabalho.

Art. 4º O SUS participará da proteção ao meio ambiente, nele incluindo o do trabalho, desenvolvendo atividades educativas para divulgar os métodos e normas adequados a serem utilizados no processo de produção.

Art. 5º O SUS, através de seus órgãos competentes, promoverá também:

I - a avaliação dos impactos que as tecnologias e as atividades produtivas provocam na saúde dos trabalhadores, na saúde coletiva e no meio ambiente;

II - estudos, pesquisas, avaliações e elaboração de normas técnicas para prevenção e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - a revisão periódica, com a colaboração das entidades sindicais, da listagem oficial das doenças originadas no processo de trabalho;

IV - treinamentos e reciclagens para seus agentes;

V - sistematização e difusão das informações produzidas.

Parágrafo único. Na inexistência de normas ou padrões próprios, ficam adotadas de pronto pelo SUS, com a devida divulgação, o uso de normas já consagradas e existentes em âmbito nacional ou internacional.

Art. 6º É dever da autoridade competente do SUS indicar, e obrigação do empregador adotar, todas as medidas necessárias para a plena correção de irregularidades nos ambientes de trabalho, observando os seguintes níveis de prioridades:

I - eliminação das fontes de risco na sua origem;

II - medida de controle diretamente na fonte;

III - medida de controle no ambiente de trabalho;

IV - diminuição do tempo de exposição ao risco através da redução da jornada;

V - utilização de equipamentos de proteção individual, que somente será admitida nas situações de emergência e dentro do prazo estabelecido no cronograma de implantação da eliminação do risco e ou das medidas de proteção coletiva.

Art. 7º Compete, ainda, à autoridade local do SUS fiscalizar regularmente, de ofício, por critério epidemiológico, ou mediante denúncia de risco, à saúde física ou mental, proceder a avaliação das fontes de risco no ambiente de trabalho e determinar a adoção das devidas providências para que cessem os motivos que lhe deram causa.

§ 1º Será aplicada a pena de demissão a bem do serviço público, independentemente de reincidência, e garantida ampla defesa no processo administrativo competente, às autoridades e aos servidores responsáveis pela fiscalização dos ambientes de trabalho que, cientes da existência de riscos, deixarem de



diligenciar, notificar, autuar, embargar ou aplicar, nos termos da lei, medida necessária à preservação da saúde do trabalhador.

§ 2º À CIPA - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, através de seus representantes eleitos e ou ao representante sindical dos trabalhadores, será garantido acompanhar o Agente de Saúde do SUS na fiscalização do ambiente natural, nele compreendido o do trabalho.

§ 3º O SUS informará aos sindicatos, aos representantes locais dos trabalhadores e às empresas os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais, exames de saúde (de admissão, periódicos e de demissão), respeitados os preceitos da ética profissional.

Art. 8º Ao sindicato dos trabalhadores, ou a representante que designar, será garantido requerer ao SUS 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 à saúde física ou mental dos trabalhadores.

§ 1º Complementarmente, a representação local dos trabalhadores, através da CIPA, comunicará, por escrito, à empresa e aos sindicatos dos trabalhadores, as situações de risco iminente à vida ou à saúde, para adoção de providências imediatas.

§ 2º Caso a empresa não adote as medidas cabíveis para sanar os riscos, os representantes dos trabalhadores comunicarão, imediatamente e por escrito, a ocorrência ao SUS, que tomará as devidas providências.

Art. 9º Em condições de risco grave ou iminente no local de trabalho, será lícito ao empregado interromper suas atividades, sem prejuízo de quaisquer direitos, até a eliminação da adversidade.

Parágrafo único. Verificada a condição de risco iminente à saúde física ou mental, o trabalhador, ao interromper suas atividades, comunicará a ocorrência aos seus representantes locais ou ao sindicato para adoção das providências previstas no art. 8º desta Lei e seus parágrafos.

Art. 10. As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado são responsáveis objetivamente, independentemente da existência de culpa, pelos danos que causarem ao trabalhador, à coletividade e ao meio ambiente, decorrentes do processo de trabalho, obrigando-se a indenizar ou reparar os danos causados ao empregado ou a outros afetados por sua atividade.

Art. 11. Para a obtenção dos objetivos previstos ficam os empregadores públicos ou privados obrigados a:

I - nortear suas atividades por uma política de eliminação na origem dos riscos à saúde e ao meio ambiente;

II - treinar os trabalhadores em relação às medidas de prevenção de riscos à saúde física ou mental;

III - permitir a ação dos agentes credenciados do SUS a qualquer dia e hora, bem como sua permanência pelo tempo que se fizer necessário nos ambientes de trabalho, sejam urbanos ou rurais, públicos ou privados;

IV - transmitir toda e qualquer informação pertinente à saúde do trabalhador que venha a ser solicitada pelas autoridades do SUS;



V - fornecer, de modo adequado, claro e por escrito, aos trabalhadores, e também aos seus representantes, quando solicitadas, as informações sobre os diferentes produtos e equipamentos utilizados no processo produtivo, com a especificação correta de quantidade, características, composição, riscos que representem à saúde e ao meio ambiente, bem como as medidas preventivas cabíveis.

Art. 12. Todos os laboratórios de análises clínicas, públicos e privados, que realizarem exames de monitorização de exposição a agentes tóxicos nos ambientes de trabalho ficam obrigados a apresentar mensalmente à autoridade local do SUS, independentemente dos resultados obtidos, notificação com os seguintes dados: razão social e endereço da empresa, nome do trabalhador, meio biológico analisado e resultados obtidos.

Art. 13. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 90 (noventa) dias, estabelecendo penalidades para as infrações que venham a ser praticadas contra suas disposições, definindo critérios de autuação, execução e arrecadação que deverão obedecer os seguintes princípios:

I - conforme a gravidade do risco caberá ao agente do SUS autuar, multar, interditar - máquinas, equipamentos ou seção - e embargar obras ou serviços;

II - reincidências agravarão a penalidade gradativamente;

III - penalização da autoridade que deixar de promover as medidas cabíveis de sua competência;

IV - penalidades graves aos infratores cujas atividades resultem em lesão corporal grave.

Parágrafo único. Sem prejuízo das penalidades que vierem a ser estabelecidas em regulamento, será aplicada ao infrator a legislação federal, estadual e municipal, no que couber.

Art. 14. As despesas decorrentes da aplicação desta Lei correrão por conta do orçamento vigente.

Art. 15. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Campo Grande, 14 de agosto de 2000.

Deputado LONDRES MACHADO
Presidente

-
81. LEI Nº 2.079, DE 13 DE JANEIRO DE 2000 -
Institui o Programa de Prevenção e
Assistência às pessoas portadoras do traço
falciforme ou anemia falciforme no Estado de
Mato Grosso do Sul, e dá outras providências.



Publicada no Diário Oficial nº 5.181, de 14 de janeiro de 2000.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica criado no Estado o Programa de Prevenção e Assistência às pessoas portadoras do traço falciforme ou anemia falciforme.

Art. 2º O Estado instituirá grupo de trabalho específico para a implantação do Programa.

Art. 3º Fica assegurado o exame diagnóstico de hemoglobinopatias a todas as crianças recém-nascidas, que deverá ser realizado em todas as maternidades e hospitais congêneres da rede pública estadual e demais integrantes do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. (VETADO)

Art. 4º O Estado, em parceria com os Municípios, garantirá:

I - cobertura vacinal completa, definida por especialistas, a todas as pessoas com anemia falciforme, inclusive aquelas que não constem da programação oficial, visando à prevenção de agravos;

II - o fornecimento de toda medicação necessária ao tratamento, que não poderá sofrer interrupção.

Parágrafo único. No caso de falta de medicamento na rede municipal de saúde, fica o Poder Público obrigado ao ressarcimento, à pessoa portadora da anemia falciforme, dos gastos realizados com a medicação preconizada.

Art. 5º Aos parceiros e parceiras com maior probabilidade de risco deverá ser assegurado aconselhamento genético com acesso a todas as informações técnicas e exames laboratoriais decorrentes.

Parágrafo único. Fica assegurado o acesso a atividades de planejamento familiar e a métodos contraceptivos para os casais em situação de risco.

Art. 6º Deverá constar de toda programação pré-natal a orientação sobre os riscos e agravos que podem ser ocasionados pela anemia falciforme.

Art. 7º A gestante com anemia falciforme deverá ter um acompanhamento especializado durante a realização do pré-natal e garantida a assistência ao parto.

Parágrafo único. Fica assegurado o tratamento integral às gestantes que venham a sofrer aborto incompleto durante a gestação, em decorrência desta doença.

Art. 8º O Estado e os Municípios desenvolverão sistema de informação e acompanhamento das pessoas que apresentarem traço falciforme ou anemia falciforme, por um cadastro específico.

Parágrafo único. A comunicação dos casos positivos deverá ser encaminhada ao Estado por todas as maternidades, hospitais congêneres e demais serviços de saúde que realizem exame diagnóstico de hemoglobinopatias.

Art. 9º O Estado organizará seminários, cursos e treinamentos com vista à capacitação dos profissionais da saúde, em especial pediatras, obstetras, clínicos gerais, ginecologistas e hematologistas.



Parágrafo único. O Estado deverá, ainda, estabelecer intercâmbio com universidade, hospitais universitários e hemocentros, visando o desenvolvimento de pesquisas sobre o tema e assinando convênios, se necessário.

Art. 10. Do Programa criado por esta Lei deverão fazer parte ações educativas de prevenção, de caráter eventual e permanente, em que deverão constar:

I - campanhas educativas de massa;

II - elaboração de cadernos técnicos para profissionais da rede pública de saúde e da educação;

III - elaboração de cartilhas e folhetos explicativos para a população;

IV - campanhas específicas para adolescentes da rede escolar.

Art. 11. As pessoas portadoras de anemia falciforme fica assegurada pelo Estado a assistência integral, que ocorrerá nas unidades de atendimento ambulatorial especializado, dotadas dos recursos físicos, tecnológicos e profissionais necessários para um atendimento de boa qualidade.

Art. 12. O Programa ora instituído, bem como o endereço das unidades de atendimento, deverão ser divulgados por meio de comunicação de ampla difusão e circulação.

Art. 13. As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário.

Art. 14. O Poder Executivo Estadual regulamentará esta Lei no prazo de 60 (sessenta) dias, contados de sua publicação.

Art. 15. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 16. Revogam-se as disposições em contrário.

Campo Grande, 13 de janeiro de 2000.

JOSÉ ORCÍRIO MIRANDA DOS SANTOS
Governador

-
82. LEI Nº 2.018, DE 3 DE NOVEMBRO DE 1999
- Torna obrigatória a existência de material e pessoal para atendimento emergencial e de primeiros socorros aos cidadãos, em lojas de departamento, shopping center e restaurantes instalados no Estado de Mato Grosso do Sul, com capacidade para abrigar, no mínimo cinquenta pessoas.

Publicada no Diário Oficial nº 5.133, de 4 de novembro de 1999.



O PRESIDENTE DA ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembléia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo, na forma do § 7º do artigo 70 da Constituição Estadual, a seguinte Lei:

~~Art. 1º As lojas de departamento, shopping center e restaurantes instalados em Mato Grosso do Sul com capacidade para abrigar, no mínimo, cinquenta pessoas, deverão dispor, obrigatoriamente, de material e pessoal para atendimento emergencial e de primeiros socorros aos seus clientes.~~

Art. 1º As lojas de departamento, shoppings centers e restaurantes instalados em Mato Grosso do Sul com capacidade para abrigar no mínimo cinquenta pessoas, assim como as praças e os parques públicos em que população realiza qualquer tipo de atividade física, deverão dispor, obrigatoriamente, de material e pessoal para atendimento emergencial e de primeiros socorros aos seus clientes. (redação dada pela Lei nº 3.132, de 15 de dezembro de 2005)

§ 1º Para os fins desta Lei, o material para atendimento emergencial e de primeiros socorros será discriminado e regulamentado pelo Poder Executivo, de acordo com a orientação da Secretaria de Estado de Saúde.

§ 2º O treinamento e capacitação de pessoa para o atendimento emergencial e de primeiros socorros será realizado pelo Corpo de Bombeiros e pela Secretaria de Estado de Saúde.

Art. 2º Os estabelecimentos referidos no caput do artigo anterior deverão contar com uma equipe de no mínimo três funcionários em cada turno de funcionamento, treinados e capacitados para o atendimento emergencial e de primeiros socorros.

Art. 3º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de trinta dias de sua publicação.

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

Campo Grande, 3 de novembro de 1999.

Deputado LONDRES MACHADO
Presidente

-
83. LEI Nº 1.997, DE 14 DE SETEMBRO DE 1999
- Trata do combate à transmissão vertical de AIDS, mediante a adoção de medidas preventivas e assistenciais à gestantes e às crianças nascidas de mães contaminadas que sejam portadoras do vírus HIV.



Publicada no Diário Oficial nº 5.101, de 14 de setembro de 1999.

OBS: Lei promulgada pela Assembleia Legislativa.

O PRESIDENTE DA ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo, na forma do § 7º do artigo 70 da Constituição Estadual, a seguinte Lei:

Art. 1º Todas as gestantes atendidas pela rede pública de saúde, no Estado de Mato Grosso do Sul, qualquer que seja o estágio da gravidez, serão orientadas a realizar o teste de detecção de eventual contaminação pelo vírus HIV.

§ 1º O teste a que se refere este artigo só deixará de ser realizado quando:

I - a gestante já o houver realizado anteriormente, em data posterior ao início da gestação ou,

II - expressamente, declarar que, por motivos religiosos, filosóficos ou de convicção íntima, se recusa a realizar o teste.

§ 2º No caso de realização anterior do teste, seu resultado será juntado ao prontuário da gestante, e, bem assim, no caso de recusa, a declaração respectiva.

Art. 2º A rede pública estadual de saúde oferecerá, gratuitamente, a todas as mulheres gestantes carentes nela atendidas, a realização de testes de detecção de eventual contaminação pelo vírus HIV.

Parágrafo único. Considera-se gestante carente, para os efeitos desta Lei, a mulher que declarar, por escrito, não possuir meios de realizar os testes sem prejuízo do sustento próprio ou do sustento de sua família.

Art. 3º Após o parto da gestante carente infectada pelo vírus HIV, o Estado, através de sua Secretaria de Saúde, fornecerá, pelo período mínimo de 18 meses, leite desidratado para a alimentação da criança.

Parágrafo único. O leite desidratado tratado neste artigo, a ser fornecido aos filhos lactentes de mães portadoras de HIV, será do tipo definido pelo Conselho Estadual de Saúde, que estabelecerá, entre outros critérios, o tipo de leite a ser fornecido em cada etapa da lactação.

Art. 4º Os estabelecimentos privados, pertencentes a pessoas, empresas ou entidades sem fins lucrativos, conveniados ao SUS no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, bem como os estabelecimentos públicos pertencentes aos municípios, que realizem atendimento às gestantes carentes, adotarão o comportamento preconizado pelo artigo primeiro e seus parágrafos, sob pena de descredenciamento.

§ 1º As gestantes carentes atendidas nas unidades de saúde de que trata este artigo serão encaminhadas a realizar o teste, que será custeado na forma do artigo segundo desta Lei, em estabelecimentos a serem credenciados pela Secretaria de Estado de Saúde, ouvido o Conselho Estadual de Saúde.

§ 2º A Secretaria de Estado de Saúde credenciará tantos estabelecimentos quantos sejam necessários para que a gestante não tenha de se deslocar mais de 50 km (cinquenta quilômetros) de seu domicílio para a coleta do material necessário à realização do exame.



§ 3º O resultado dos exames das gestantes que houverem de se deslocar de seu domicílio para a coleta de material será enviado, por via postal, à unidade que houver encaminhado a gestante para exame.

Art. 5º A unidade de saúde que realizar o atendimento da gestante carente na forma deste artigo fornecerá aos filhos daquelas que forem portadoras do vírus HIV, pelo período mínimo de 18 meses, leite desidratado para a alimentação da criança, na forma do artigo 3º e seu parágrafo desta Lei.

Parágrafo único. A Secretaria de Estado de Saúde ressarcirá, no prazo máximo de 30 dias, as despesas que cada unidade de saúde conveniada tiver com o fornecimento de leite desidratado previsto neste artigo.

Art. 6º A Unidade de Saúde que, regularmente notificada a adotar o procedimento prescrito nesta Lei, deixar de fazê-lo terá imediatamente suspensas as transferências de recursos do SUS, e contra ela será instaurado procedimento administrativo destinado ao seu descredenciamento.

Art. 7º O Poder Executivo Estadual, no prazo máximo de 30 dias da publicação desta Lei, expedirá Decreto específico regulamentando os procedimentos administrativos a serem adotados para seu fiel cumprimento.

Art. 8º Fica o Poder Executivo Estadual autorizado a suplementar ou, se for o caso, a abrir crédito especial nas dotações orçamentárias previstas no orçamento geral do Estado para o ano de 1999, necessárias ao atendimento das despesas decorrentes desta Lei, até o limite de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), mediante a anulação total ou parcial de outras dotações orçadas, sem prejuízo das suplementações já autorizadas na Lei Orçamentária.

Art. 9º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições contrárias.

Campo Grande, 14 de setembro de 1999.

Deputado LONDRES MACHADO
Presidente

-
84. LEI Nº 1.947, DE 22 DE JANEIRO DE 1999 -
Torna obrigatório o oferecimento semestral,
pelo Estado, de medicação contra as
parasitoses intestinais a crianças menores de
12 anos.

Publicada no Diário Oficial nº 4.946, de 27 de janeiro de 1999.

O PRESIDENTE DA ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO
GROSSO DO SUL:



Faço saber que a Assembléia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo na forma do § 7º, do artigo 70, da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º O Estado oferecerá, semestralmente, medicação contra parasitoses intestinais a crianças menores de 12 (doze) anos de idade.

Art. 2º Na execução do disposto no art. 1º desta Lei serão observados os seguintes procedimentos:

I - distribuição direta pelo Estado ou pelo Município interessado;

II - efetiva indicação, aferida por critérios médicos;

III - realização prévia de campanha sobre as parasitoses intestinais, incluídos sinais e sintomas, modo de prevenção e importância do tratamento.

Art. 3º Os recursos necessários para atender ao disposto nesta Lei serão provenientes de:

I - dotação orçamentária própria;

II - outras fontes.

Art. 4º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 90 (noventa) dias contados da data de sua publicação.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º Revogam-se as disposições em contrário.

Campo Grande, 22 de janeiro de 1999.

Deputado LONDRES MACHADO
Presidente

-
85. LEI Nº 1.942, DE 22 DE JANEIRO DE 1999 -
Institui a obrigatoriedade da realização do
Teste de Avaliação Ortopédica da Coluna -
“Teste do Minuto”, nas Escolas Públicas
Estaduais de Mato Grosso do Sul e dá outras
providências.

Publicada no Diário Oficial nº 4.946, de 27 de janeiro de 1999.

O PRESIDENTE DA ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL:

Faço saber que a Assembléia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo na forma do § 7º, do artigo 70, da Constituição Estadual a seguinte Lei:

Art. 1º As Escolas Públicas Estaduais de Mato Grosso do Sul deverão, obrigatoriamente, a partir de 1999, realizar o Teste de Avaliação Ortopédica da Coluna



“Teste do Minuto” em alunos de Rede Pública de Ensino, de acordo com a periodicidade estabelecida nesta Lei.

Art. 2º Os testes serão realizados quando do ingresso da criança na escola - Educação Infantil, e no início e término dos Ensino Fundamental e Ensino Médio.

Art. 3º Os recursos necessários à implantação deste teste nas Escolas Públicas Estaduais constarão do orçamento da Secretaria de Estado de Educação, para o exercício de 1999.

Art. 4º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de trinta dias de sua publicação.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º Revogam-se as disposições em contrário.

Campo Grande, 22 de janeiro de 1999.

Deputado LONDRES MACHADO
Presidente

-
86. LEI Nº 1.820, DE 12 DE JANEIRO DE 1998 -
Torna obrigatória a realização de exames de
prevenção do câncer de próstata nos hospitais
e centros de saúde da rede pública estadual,
bem como daqueles subvencionados pelo
Estado.

Publicada no Diário Oficial nº 4.690, de 13 de janeiro de 1998.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Os hospitais e centros de saúde da rede pública estadual ficam obrigados a realizar, gratuitamente, exames de prevenção do câncer de próstata, sempre que, a critério médico, este procedimento for julgado conveniente.

Parágrafo único. O disposto neste artigo aplica-se a hospitais e demais órgãos de saúde particulares e subvencionados pelo Estado.

Art. 2º Compete à Secretaria de Estado de Saúde a fiscalização do cumprimento da exigência de que trata o artigo anterior.

Art. 3º Esta Lei será regulamentada pelo Poder Executivo no prazo de 90 (noventa) dias, contados da data de sua publicação.

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



Campo Grande, 12 de janeiro de 1998.

WILSON BARBOSA MARTINS
Governador

87. LEI Nº 1.595, DE 25 DE JULHO DE 1995 -
Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização
de exames oftalmológicos nos alunos da rede
pública estadual, matriculados desde o pré-
escolar até a 4ª série do 1º grau, e dá outras
providências.

Publicado no Diário Oficial nº 4.085, de 26 de julho de 1995, página 2.

O Governador do Estado de Mato Grosso do Sul, faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Todos os Estabelecimentos Escolares da Rede Estadual de Ensino, em Mato Grosso do Sul, a partir do ano letivo de 1996, deverão promover o encaminhamento das crianças matriculadas nas séries iniciais do primeiro grau, do pré-escolar à quarta-série, para que sejam submetidas a exame oftalmológicos.

Art. 2º O Poder executivo, ouvidas as Secretarias de Estado de Educação e da Saúde, regulamentará a presente Lei, no prazo de 90 (noventa) dias, dispondo sobre os necessários convênios a serem celebrados com os órgãos de saúde pública, visando a realização dos referidos exames.

Art. 3º Os exames oftalmológicos de que trata o artigo anterior devem incluir os que possam detectar ambliopia, estrabismo, miopia, astigmatismo e outras doenças que possam causar danos aos olhos das crianças e, conseqüentemente, perda ou prejuízo da visão.

Art. 4º Para cumprimento da exigência desta Lei, no ato da matrícula, a Secretaria da Escola fará a triagem dos alunos, encaminhando-os para o exame.

Art. 5º Nos casos em que forem detectados quaisquer tipos de doenças que possam causar prejuízo na visão, o aluno deverá ser encaminhado para tratamento, sendo que a Escola notificará os pais ou responsáveis, para que tomem a medida necessária.

Parágrafo único. A Escola fará empenho em que os tratamentos sejam efetuados, enviando os casos detectados para a Secretaria de Estado de Saúde, através de seus órgãos conveniados existentes no município em que estiver implantada, e estar, por sua vez, encaminhará relatório à Escola, dando ciência das medidas tomadas, no que se refere ao tratamento.



Art. 6º Por ocasião da transferência de alunos, de uma para outra escola da Rede Estadual de Ensino do Estado de Mato Grosso do Sul, deverá constar, no formulário da referida transferência, que o aluno já foi submetido a exame oftalmológicos e está em tratamento ou o concluiu.

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

Campo Grande, 25 de julho de 1995.

WILSON BARBOSA MARTIS
Governador

-
88. LEI Nº 1.521, DE 18 DE JULHO DE 1994 -
Torna obrigatória a implantação de
acomodações especiais nos hospitais da rede
pública e privada às pessoas paraplégicas e
tetraplégicas.

*** ATO NORMATIVO EM CONSOLIDAÇÃO ***

O Governador do Estado de Mato Grosso do Sul, faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Ficam os hospitais da rede pública e privada obrigados a adaptarem acomodações especiais as pessoas paraplégicas e tetraplégicas.

Art. 2º O Governador do Estado deverá, no prazo de 60 (sessenta) dias, regulamentar a presente Lei.

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

Art. 4º Revogam-se as disposições em contrário.

Campo Grande, 18 de julho de 1994.

-
89. LEI Nº 1.507, DE 17 DE JUNHO DE 1994 -
Estabelece a obrigatoriedade de esterilização
de instrumental odontológico, para a
inativação do vírus da AIDS, e dá outras
providências.

Publicada no Diário Oficial nº 3.812, de 20 de junho de 1994, página 2.



O Governador do Estado de Mato Grosso do Sul, faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o profissional, que utiliza brocas ou outros instrumentos odontológicos, obrigado a promover a esterilização desse material antes de sua utilização em cada paciente, adotando procedimento que inative o vírus causador da Síndrome de Deficiência Imunológica Adquirida - AIDS.

Art. 2º A fiscalização das disposições a que se refere esta Lei caberá a Secretaria de Estado de Saúde que observará, ainda, as normas constantes de regulamentação a ser editada, no prazo de sessenta dias, pelo Chefe do Poder Executivo.

Art. 3º As despesas decorrentes da aplicação desta Lei correrão a conta de dotação orçamentária própria.

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

Campo Grande, 17 de junho de 1994.

PEDRO PEDROSSIAN
Governador

-
90. LEI Nº 1.409, DE 9 DE SETEMBRO DE 1993 -
Dispõe sobre a obrigatoriedade de
identificação dos profissionais da Rede de
Saúde Pública.

Publicada no Diário Oficial nº 3.625, de 10 de setembro de 1.993.

O Governador do Estado de Mato Grosso do Sul, faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º É obrigatória, nos hospitais, centros de Saúde e estabelecimentos similares da rede pública do Estado de Mato Grosso do Sul, a diferenciação visual, através de crachás; dos profissionais que atuam na área.

Art. 2º Caberá ao Poder Executivo regulamentar a presente Lei, no prazo de 90 (noventa) dias.

Art. 3º As despesas decorrentes da execução desta Lei, correrão à conta das dotações próprias.

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

Campo Grande, 9 de setembro de 1993.



PEDRO PEDROSSIAN
Governador

91. LEI Nº 1385, DE 15 DE JUNHO DE 1993 -
Dispõe sobre a obrigatoriedade de uso de
proteção de chumbo em pessoas submetidas
a exames radiográficos.

*** ATO NORMATIVO EM CONSOLIDAÇÃO ***

O Governador do Estado de Mato Grosso do Sul, faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º - Passa a ser obrigatório nos setores de radiografia, públicos e privados, o uso de proteção a base de chumbo, nas áreas do corpo que não devam ser radiografadas, em adultos e crianças quando submetidos a exames, bem como a fixação de cartazes, em locais onde possam ser vistos facilmente; expondo as razões desta medida.

Art. 2º - Caberá ao Poder Executivo regulamentar a presente Lei no prazo de 90 (noventa) dias.

Art. 3º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas As disposições em contrário.

Campo Grande, 15 de junho de 1993.

92. LEI Nº 1.337, DE 17 DE DEZEMBRO DE 1992
- Dispõe sobre medidas Higiênicas e de
prevenção a AIDS/SIDA, no território
estadual.

Publicada no Diário Oficial nº 3.446, de 18 de dezembro de 1992, página 3.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º A Secretaria de Estado de Saúde, nos termos do disposto no 1º do artigo 2º da Lei nº 1.293, de 21 de setembro de 1992, exercerá controle de atividade profissional de barbeiros, cabeleireiros, manicures, calistas, acupunturistas, tatuadores e outros afins, na prevenção a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - AIDS/SIDA, fazendo



cumprir medidas Higiênicas determinadas pelas normas técnicas do Ministério da Saúde.

Art. 2º Os instrumentos perfurocortantes usados por esses profissionais, em humanos, somente podem ser os descartáveis não-reutilizáveis ou os permanentes, quando sofrerão limpeza em água corrente com remoção de todos os resíduos e desinfecção ou esterilização, em consonância com as normas referidas no artigo anterior, tendo em vista o risco de contágio por sangue ou secreções de pessoas doentes ou portadoras do vírus da AIDS (vírus HIV).

Parágrafo único. A adaptação aos ditames desta Lei, especialmente quanto a aquisição de material permanente e a necessidade de novas instalações, dar-se-á no prazo máximo de 90 (noventa) dias a partir de sua publicação.

Art. 3º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei, no que couber, preferencialmente estabelecendo/instituindo:

I - campanhas educativas, com medidas de prevenção a doença, por todos os meios e modos, inclusive distribuição de cartazes e folhetos explicativos nas repartições públicas;

II - programas de treinamento permanente do pessoal da Saúde de toda a rede estadual, abrangendo o Sistema único de Saúde, a cargo do serviço especializado no atendimento a aidéticos da Secretaria de Saúde.

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

Art. 5º Revogam-se as disposições em contrário.

Campo Grande, 17 de dezembro de 1992.

PEDRO PEDROSSIAN
Governador

-
93. LEI Nº 1.293, DE 21 DE SETEMBRO DE 1992
- Dispõe sobre o Código Sanitário do Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências.

Publicada no Diário Oficial nº 3.386, de 22 de setembro de 1992, páginas 1 a 28.

O GOVERNADOR O ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte lei:

Título I
Capítulo Único

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES



Art. 1º Este Código regula, no Estado de Mato Grosso do Sul, direitos e obrigações que se relacionam com a saúde e o bem-estar individual e coletivo dos seus habitantes, dispõe sobre o Sistema Estadual de Saúde e aprova a legislação básica sobre promoção, proteção e recuperação da saúde.

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

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na reformulação e execução de políticos econômicos 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.

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

§ 3º O dever de cada pessoa em relação à saúde consiste:

- a) na adoção de hábitos, ato e condições higiênicas e seguros;
- b) na cooperação e informação que lhe for solicitada pelo órgão sanitário competente;
- c) no atendimento de normas, recomendações e orientações relativas à saúde.

§ 4º A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 5º Compete à Secretaria de Estado de Saúde exercer a coordenação das atividades que objetivam o entrosamento entre várias instituições de saúde que atuam no Estado.

Art. 3º 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.

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

§ 1º 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.

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

Art. 5º As ações e serviços públicos contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS, são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 98 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 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;

VII - 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 do Estado 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 a duplicidade de meios para fins idênticos.

Art. 6º O Estado e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

I - definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e 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 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 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 estratégicos e de atendimento emergencial.

Art. 7º Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico;

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

Art. 8º Na articulação dos atendimentos básicos de saúde com a assistência secundária e terciária, serão observados os seguintes critérios:

I - estratégia de articulação que obedeça a uma regionalização das situações peculiares de cada local ou zona alvo, em face das diferentes condições sócio-econômicas existentes no Estado;

II - a mais completa e total integração interinstitucional para que os aspectos funcionais do Sistema prevaleçam sobre a programática das instituições;



III - revisão dos atuais programas em desenvolvimento em cada unidade assistencial, a fim de adaptá-la às suas funções dentro do Sistema Estadual de Saúde, podendo haver remanejamento de equipamento e pessoal, bem como na filosofia de atendimento;

IV - implantação e operacionalização de uma rede de serviços de saúde de complexidade crescente, suficiente para atender à população, com procedimentos, no máximo possível, padronizados, possuidora de um sistema de intercomunicação com permanente fluxo de informações confiáveis, do atendimento primário, secundário, terciário e quaternário, executando o sistema de referência e contra-referência;

V - divulgação ampla dos procedimentos de operação do sistema com informações de fluxo, a fim de ser obtida a conscientização e participação da comunidade;

VI - assistência médica secundária e terciária prestada em Centros de Saúde, Hospitais, segundo os critérios recomendados pelo Ministério da Saúde;

VII - competência administrativa delegada, com supervisão permanente;

VIII - unidades de saúde dotadas de máxima capacidade resolutiva;

IX - em complementação às atividades desenvolvidas pelo Setor Público, quando considerado necessário, utilização de serviços da rede privada, sob orientação normativa do sistema, para prestação de assistência secundária ou terciária.

Título II DO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE

Art. 9º O complexo de serviços, do setor público e do setor privado, voltado para ações de interesse da saúde, constitui o SISTEMA DE SAÚDE DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, organizado e disciplinado, na forma deste Código, abrangendo as atividades que visem à promoção, proteção e recuperação da saúde, integrando-o ao Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 10. Os planos estaduais de saúde abrangerão as seguintes áreas:

a) área de ação sobre o meio ambiente, compreendendo atividades de combate aos agressores encontrados no ambiente natural e aos criados pelo próprio homem, as que visem melhores condições ambientais para a saúde, tais como: a proteção hídrica, a criação de áreas verdes, a sanidade dos alimentos, bebidas e água para consumo humano, a adequada remoção de dejetos e outras sobras de engenharia sanitária;

b) área de prestação de serviços de saúde às pessoas, compreendendo as atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio de aplicação individual ou coletiva de medidas indicadas pela medicina e ciência correlatas;

c) áreas de atividade de apoio, compreendendo programas de caráter permanente, cujos resultados deverão permitir: o conhecimento dos problemas de saúde da população; o planejamento das ações de saúde; a capacitação de recursos humanos para os programas; a distribuição dos produtos terapêuticos essenciais e outros.

Art. 11. 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 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 - ordenar 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 - acompanhar, avaliar e divulgar os indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

Título III DOS MUNICÍPIOS NO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE

Art. 12. 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 - 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.

Título IV DA ATENÇÃO À SAÚDE

Capítulo I DOS SERVIÇOS BÁSICOS DE SAÚDE

Art. 13. As atividades de saúde serão estruturadas em ordem de complexidade crescente, a partir das mais simples, periféricas e executadas pelas unidades da rede de Serviços especializados de Saúde Pública.

§ 1º Para a execução das atividades referidas no caput deste artigo, o Município e o Estado, de forma complementar e regionalizada, assegurarão o acesso da população aos serviços de atenção Integral, Ambulatorial, Hospitalar e quaisquer outros serviços necessários que possibilitem promover, manter e recuperar a saúde, incluindo os serviços complementares de diagnóstico e tratamento, qualquer que seja a complexidade do mesmo, em caráter gratuito, dentro das prioridades definidas, em condições de qualidade.

§ 2º Para a execução das atividades referidas no caput deste artigo, o Município e o Estado, complementarmente, assegurarão o acesso da população, em caráter gratuito, à medicamentos essenciais que atendam necessidades prioritárias com relação à saúde da população, tanto a nível individual como coletivo.



§ 3º Fica assegurado ao trabalhador acidentado e ao portador de doença ocupacional e do trabalho o acesso, em caráter gratuito, à toda e qualquer medição necessária ao tratamento do agravo a sua saúde, ocasionado pelo trabalho.

§ 4º O Estado, de forma regionalizada, deve prestar acompanhamento, controle, avaliação e fiscalização das atividades e serviços mencionados neste artigo, executando-as em caráter complementar, na impossibilidade do Município assumir tais encargos.

Capítulo II DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM NÍVEIS DE MAIOR COMPLEXIDADE

Art. 14. Os Serviços de Saúde, em níveis de maior complexidade, serão prestados em Centros de Saúde, Hospitais Especializados e locais, de sua rede própria ou através de convênios e contratos.

§ 1º O Estado e o Município garantirão o acesso a todos os níveis de assistência aqueles que necessitarem, sem distinção da condição sócio-econômica do indivíduo.

§ 2º As doenças e acidentes que causem desconforto e debilitação, levando à necessidade de repouso, importarão sempre no abono das faltas ao trabalho ou à escola, devendo a autoridade sanitária competente, o médico, o dentista ou o psicólogo, emitir o devido atestado.

§ 3º Pela distância geográfica dos recursos dos centros urbanos, especial atenção será dada à integração de esforços do Estado e do Município com os das empresas rurais, das áreas de colonização, desmatamento e congêneres, conforme o disposto no parágrafo primeiro deste artigo, com a finalidade de garantir efetivo acesso a todos os níveis de assistência à saúde, abrangendo a assistência médica e sanitária, zelando pela promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos de suas áreas agrícola, industrial e administrativa, conforme os dispositivos deste Código e demais normas legais vigentes.

Art. 15. O médico, o odontólogo ou o psicólogo, especialmente quando investido da respectiva função em serviço público, deverá emitir o devido documento comprobatório sob forma de atestado, de abono de falta ao trabalho ou à escola, objetivando a efetiva recuperação da saúde própria ou de seus dependentes.

Parágrafo único. Deverá haver o abono de faltas ao trabalho ou à escola, quando na zona rural houver casos de comprovado impedimento ocasional e flagrante, ao acesso à devida assistência médica ou odontológica, própria ou de seus dependentes.

Art. 16. Para os efeitos deste Código, entende-se por serviços de Saúde, em níveis de maior complexidade, o conjunto de meios diretos e específicos destinados a colocar ao alcance do indivíduo e de seus familiares, os recursos de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento oportuno, reabilitação e promoção da saúde.

Art. 17. A assistência médico-hospitalar e médico-social serão orientadas no sentido de proporcionar ao indivíduo sua recuperação e reintegração na comunidade.

Art. 18. O Estado e o Município estimularão a prática de doação de sangue dentro dos princípios da solidariedade humana e altruísmo, motivando a comunidade para esse fim

Art. 19. A Secretaria de Saúde do Estado, em articulação com o Governo Federal, manterá centro de Hematologia e Hemoterapia - Hemocentro - que exercerá as funções próprias de unidade básica de Sub-sistema Nacional respectivo.

CAPÍTULO III DA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

Art. 20. A Secretaria de Saúde do Estado coordenará a execução das ações que visem a assistência à saúde da mulher, conforme suas características bio-psico-sociais e incluam a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, através da Rede de Serviços Públicos e Privados voltados a esse fim.

Parágrafo único. A orientação a ser seguida pela Secretaria de Saúde para efeito do disposto neste artigo, deverá basear-se nas diretrizes da Política Nacional de Saúde, e nas recomendações e normas técnicas emanadas dos órgãos Federais competentes, bem como das instituições científicas reconhecidas nacional e internacionalmente, sem prejuízo das normas supletivas estaduais.

Art. 21. As diretrizes para prestação de Assistência à Saúde da Mulher, referida no artigo anterior, são:

I - criar e manter mecanismos institucionais para que a mulher receba ações de saúde em todos os níveis de atenção, em todas as fases da vida, tais como adolescência, idade fértil, maternidade, climatério e velhice;

II - assegurar a boa qualidade de atendimento à saúde da mulher, tanto nas necessidades clínicas, ginecológicas, obstétricas, como nas mentais;

III - identificar, prevenir e controlar os fatores de risco que possam afetar a saúde da mulher;

IV - assegurar o diagnóstico e tratamento precoce das patologias da mulher;

V - assegurar o funcionamento de mecanismos de participação popular em todos os níveis de atenção à saúde da mulher;

VI - promover e assegurar a realização de atividades de educação participativa em saúde, que propicie à mulher melhor compreensão de seu corpo, mente e de sua condição de vida;

VII - proporcionar o acesso à informação, à discussão e à utilização de métodos de contracepção e concepção, de acordo com a escolha individual e a orientação médica, bem como assegurar o diagnóstico e tratamento dos distúrbios de reprodução;

VIII - divulgar os direitos da mulher, relacionados à saúde, à prestação da Assistência à Saúde da Mulher:

IX - serão asseguradas, dentre outras, as seguintes ações na prestação da Assistência à Saúde da Mulher:

- a) assistência pré-natal, ao parto domiciliar e hospitalar e ao puerpério;
- b) prevenção do tétano acidental e neonatal, por aplicação de ações de controle;
- c) prevenção, diagnóstico e tratamento precoce das intercorrências na gestação, parto e puerpério;



d) diagnóstico e tratamento das patologias ginecológicas, incluindo o câncer ginecológico, especialmente, o cérvico-uterino e o da mama, as doenças sexualmente transmissíveis, os distúrbios da gestação e da fertilidade, a gestação de alto risco, o planejamento familiar, os distúrbios da sexualidade, os distúrbios do climatério.

Art. 22. As medidas de proteção à saúde da mulher terão sempre, por princípio, o fortalecimento da família, e quaisquer ações nesse campo devem ser desenvolvidas em bases éticas e humanísticas.

Parágrafo único. Nenhuma medida será adotada em relação ao contingenciamento da prole sem que haja a indicação médica correspondente, destinada à proteção da saúde materna e o assentimento por livre manifestação de vontade das partes.

Art. 23. Cabe à Secretaria de Saúde do Estado apoiar, quando for o caso, as Instituições destinadas à prestação de serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde da mulher.

Art. 24. As Instituições destinadas à prestação de serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde da mulher somente poderão funcionar quando estiverem enquadradas dentro das normas e instruções vigentes, e devidamente licenciadas pelo órgão competente de saúde.

Parágrafo Único. Para fins previstos no caput deste artigo, as Instituições deverão submeter previamente ao órgão competente de Saúde, os projetos de localização, instalação e funcionamento.

Art. 25. É assegurado à gestante, através do Sistema Único de Saúde o atendimento perinatal.

§ 1º A gestante será encaminhada aos referentes níveis de atendimento, segundo critérios médicos específicos, obedecendo-se os princípios de regionalização do sistema.

§ 2º A parturiente será atendida preferencialmente pelo mesmo médico que a acompanhou na fase pré-natal.

§ 3º Incumbe ao órgão de Saúde propiciar apoio alimentar à gestante e à nutriz que dele necessitem.

Art. 26. O Poder Público e as demais instituições propiciarão as condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas à medida privativa de liberdade.

Art. 27. Os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde da gestante, públicos e particulares, são obrigados a:

I - manter registro das atividades desenvolvidas, através de prontuários individuais, pelo prazo mínimo de 10 (dez) anos;

II - identificar os partos, mediante a obtenção de impressões plantar do recém-nascido e digital da mãe, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente;

III - proceder a exames da gestação visando ao diagnóstico, terapêutica e aconselhamento das doenças devidas a erros inatos ao metabolismo do recém-nascido, bem como a orientar os pais sobre possíveis malformações congênicas e outros problemas genéticos;



IV - fornecer à parturiente ou ao seu responsável, por ocasião da alta médica, declaração de nascimento onde constem, necessariamente, as intercorrências do parto e do desenvolvimento do neonato;

V - manter alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto a mãe.

Capítulo IV DA ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Art. 28. A Secretaria de Saúde do Estado coordenará a execução, a nível estadual, das ações que visem a assistência integral à saúde da criança e do adolescente, conforme suas características bio-psico-sociais, garantindo o acesso universal e igualitário às ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, através da rede de serviços públicos e privados voltados a esse fim, e segundo o Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. A orientação a ser seguida pela Secretaria de Saúde, para efeito do disposto neste artigo, deverá basear-se nas diretrizes da Política Nacional de Saúde, e nas recomendações e normas técnicas emanadas dos órgãos Federais competentes, bem como das instituições científicas reconhecidas nacional e internacionalmente, sem prejuízo das normas supletivas estaduais.

Art. 29. As diretrizes para prestação da assistência integral à saúde da criança e do adolescente, referida no artigo anterior, são:

I - criar e manter mecanismos institucionais para que criança e o adolescente recebam ações de saúde em todos os níveis de atenção;

II - assegurar a boa qualidade de atendimento à saúde da criança e do adolescente;

III - identificar, prevenir e controlar os fatores de risco que possam afetar a saúde da criança;

IV - assegurar o diagnóstico e tratamento precoce das patologias da criança e do adolescente;

V - promover e assegurar a realização de atividades de educação participativa em saúde, envolvendo, nas mesmas, a família e a comunidade;

VI - assegurar à criança e ao adolescente a proteção especial no que se refere à saúde, através do acesso à informação, à discussão e à efetivação de seus direitos;

VII - divulgar o direito da criança e do adolescente, relacionados à saúde, à nível individual, comunitário e institucional;

VIII - serão consideradas, dentre outras, as seguintes ações na prestação da Assistência Integral à Saúde da Criança e do Adolescente:

a) utilização do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento como metodologia de organização da Assistência Integral à Saúde da Criança e do Adolescente;

b) promoção do aleitamento materno e orientação da alimentação no primeiro ano de vida;

c) promoção do aumento da cobertura vacinal;



d) controle de doenças: diarreicas, respiratórias agudas, as devidas a erros inatos do metabolismo do recém-nato, malformações congênitas e outros problemas genéticos, dentre outras, através do diagnóstico precoce e do tratamento oportuno;

e) prevenção de acidente.

Art. 30. Ficam os médicos - atendentes do recém-nato, nas maternidades e hospitais públicos e privados - obrigados a:

a) realizar, no recém-nascido, o teste de fenilcetonúria e teste de hipotireoidismo;

b) orientar os pais do recém-nato doente, para assistência à saúde devida.

Art. 31. A criança e o adolescente portadores de deficiência física, sensorial ou mental, deverão receber a assistência à saúde devida, devendo para isso ser encaminhada ao serviço adequado.

Art. 32. Incumbe ao Estado fornecer, gratuitamente, aqueles que necessitarem, os medicamentos, próteses e outros recursos relativos ao tratamento ou reabilitação.

Art. 33. Garantir e permitir a presença da mãe ou responsável no hospital, quando da internação da criança.

Art. 34. No desempenho das ações públicas ou privadas, previstas nos artigos anteriores deste capítulo, deverão ser atendidos os seguintes preceitos:

I - a criança e o adolescente deverão receber a devida proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação da política de saúde que, em conjunto com políticas sociais adequadas, permitam seu nascimento e desenvolvimento sadios e harmoniosos, em condições dignas de existência;

II - fica assegurado o atendimento médico à criança e ao adolescente, através do Sistema Único de Saúde, garantindo o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde;

III - o serviço único de saúde promoverá programas de assistência médica e odontológica para a prevenção das enfermidades que ordinariamente afetam a população infantil, assim como campanhas de educação sanitária para pais, mestres e alunos;

IV - fica assegurada a integralidade na assistência prestada pelos serviços de saúde, através de uma modalidade de atenção que contemple a criança e o adolescente no seu processo de crescimento e desenvolvimento, garantindo em suas ações a completa extensão de cobertura e a contínua e necessária adequação da capacidade resolutiva da rede de serviços de saúde.

CAPÍTULO V

DA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL E DA ASSISTENCIA PSQUIÁTRICA

Art. 35. A Secretaria de Saúde do Estado coordenará a execução das iniciativas no campo da saúde, visando a prevenção e tratamento dos transtornos mentais e reabilitação social dos pacientes, através de sua rede de serviços, ou regime de convênio ou contrato com órgãos e Entidades oficiais e particulares.



Art. 36. Serão efetuados e coordenados estudos epidemiológicos, visando conhecer a incidência, a prevalência, a distribuição das doenças mentais, a atuação dos fatores etiológicos e vulnerabilidade do organismo humano no campo da saúde mental.

Art. 37. A Secretaria de Saúde do Estado fará observar que, na formulação e execução de planos e programas a nível municipal, se tenham em conta os seguintes propósitos e objetivos:

I - utilização adequada de equipe multiprofissional, no campo da saúde mental, com vistas a obter melhor rendimento do trabalho de reintegração da pessoa na sociedade;

II - promoção de medidas de ação social, complementares do tratamento médico, de modo a favorecer a ressocialização da pessoa;

III - orientação e assistência psiquiátrica de modo a efetuar a plena utilização dos serviços comunitários;

IV - incrementação e criação de serviços de saúde mental integrados nos serviços gerais de saúde e promoção de medidas visando a participação da comunidade em torno dos mesmos;

V - enfatizar a necessidade de elevar progressivamente as disponibilidades ambulatoriais, de modo a dar prioridade a esta modalidade de atendimento e aos serviços de hospitalização de curta duração e de emergência, buscando aumentar a eficiência e a eficácia da assistência psiquiátrica no Estado;

VI - promover iniciativas de reabilitação que conduzam ao “emprego livre” e acesso aos “empregos protegidos” em condições favoráveis, de modo a permitir a reintegração das pessoas na sociedade em função dos quadros de comportamento por ela apresentados;

VII - criar ou incentivar entidades que visem à prestação de cuidados e egressos dos hospitais psiquiátricos e suas famílias, bem como aos dependentes de drogas e alcoolistas.

Art. 38. A internação de qualquer pessoa em estabelecimentos de saúde destinados ao tratamento de doenças mentais só poderá efetivar-se mediante prévia observação, comprovada por laudo médico, que caracterize a situação e indique a necessidade de contínua hospitalização.

Art. 39. É vedado às pessoas sem habilitação legal para o exercício da profissão, a prática de técnicas psicológicas, ou outro tipo com fundamento em processos não conhecidos cientificamente, capazes de influenciar o estado mental das pessoas ou da coletividade, ainda que sem finalidade ostensiva de proteção e recuperação da saúde.

Art. 40. É dever de toda pessoa física ou jurídica comunicar à autoridade sanitária, eclosão de epidemias de crendices, com poder de contágio capazes de induzir a psicoses coletivas.

§ 1º Recebida a comunicação, deverá a autoridade sanitária tomar as medidas cabíveis, conforme a natureza da ocorrência.

§ 2º Ficam os responsáveis por doentes portadores de doenças transmissíveis, obrigados a permitir e buscar o tratamento e/ou internação hospitalar, com vista à proteção da saúde coletiva.



Art. 41. Cabe à Secretaria de Saúde, através dos serviços psiquiátricos, a assistência médica aos reclusos que apresentarem distúrbios, como também propor medidas preventivas na área de psiquiatria aos demais reclusos, sem prejuízo da custódia daqueles primeiros, pelo Poder Judiciário.

Art. 42. Cabe à Secretaria de Saúde do Estado realizar ações preventivas, curativas e de reabilitação, no campo da saúde mental, no que se refere aos menores sob a guarda da Fundação Estadual do Bem Estar do Menor.

Capítulo VI DA ATENÇÃO EM ODONTOLOGIA SOCIAL

Art. 43. Cabe à autoridade sanitária competente, planejar, coordenar, executar, orientar, supervisionar e fiscalizar, no Estado, as atividades em que se integram as funções de promoção, proteção e recuperação da saúde oral da coletividade, especialmente na idade escolar.

Art. 44. À autoridade competente cumpre elaborar as normas sobre aspecto técnico dos programas e das atividades de odontologia social que se desenvolvem no Estado.

Art. 45. Os órgãos de Saúde competentes assegurarão a promoção e recuperação da saúde oral, através de atividades preventivas, educativas e curativas.

Parágrafo único. No cumprimento do disposto neste artigo, será dada prioridade às ações relativas ao grupo etário a ser determinado, às gestantes, puerperais, aos escolares, aos pacientes especiais, tais como portadores de SIDA/AIDS e excepcionais, bem como às atividades de urgências odontológicas e às ações simplificadas.

Art. 46. Cabe à Secretaria de Saúde competente, diretamente, ou mediante assinatura de acordo com órgãos do Sistema de Educação, mantidos pelo Estado ou com outras organizações, implantar programas mistos de prevenção e de tratamento clínico da cárie, junto aos estabelecimentos de ensino, objetivando o pronto atendimento aos escolares.

Capítulo VII DA ATENÇÃO EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Art. 47. A Secretaria de Saúde competente, em articulação com os órgãos estaduais e federais competentes, coordenará e executará as ações que visem à promoção e à recuperação da saúde da população, utilizando para isso, um sistema de vigilância nutricional e alimentar.

Art. 48. Ao nível de suas atividades de saúde, diretamente ou em regime de convênio com os órgãos e Entidades Federais, a Secretaria de Saúde competente deverá:

I - prestar assistência alimentar às gestantes, nutrízes e crianças de 06 a 36 meses, inscritos nos programas;



II - proporcionar educação nutricional à população do Estado, em geral através dos meios de comunicação de massa e outros, em integração a outras instituições que lidam com a questão;

III - promover e acompanhar a recuperação dos desnutridos;

IV - concorrer para o combate à carências nutricionais específicas, especialmente a proteico-calórica, as anemias ferroprivas, as avitaminoses e o bócio-endêmico, bem como contribuir para o aumento de resistência das populações assistidas, às doenças infecciosas e outras;

V - promover e incentivar a execução de pesquisas científicas e tecnológicas, alimentares e nutricionais;

VI - realizar estudos, pesquisas e análises sobre a situação alimentar e nutricional no Estado, que sejam necessários à formulação de programas e projetos.

Título V DO SANEAMENTO

Capítulo I DO SANEAMENTO

Seção I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 49. A Secretaria de Estado de Saúde, em articulação com os órgãos e Entidades competentes federais, estaduais e municipais, observarão e fará observar as normas legais, regulamentares e técnicas, sobre o saneamento do meio urbano e rural, sem prejuízo da legislação supletiva estadual e das disposições deste Código.

§ 1º A promoção de medidas de saneamento do meio urbano e rural constituem uma obrigação estadual e municipal das coletividades e dos indivíduos que, para tanto, ficam adstritos, no uso da propriedade, no manejo dos meios de produção e no exercício de atividades, a cumprir as determinações legais, regulamentares e as recomendações, ordens, vedações e interdições ditadas pelas autoridades sanitárias e outras competentes.

§ 2º Estão sujeitos à orientação e à fiscalização da autoridade sanitária competente, os serviços de saneamento urbano e rural, abrangendo o tratamento e o abastecimento de água, bem como o de remoção de resíduos sólidos, líquidos ou gasosos, inclusive aqueles serviços explorados por entidade autárquica estadual ou mista, com capital estadual majoritário.

Art. 50. A Secretaria de Saúde competente participará dos processos de aprovação dos projetos de loteamento de terrenos com o fim de extensão ou formação de núcleos urbanos, com vistas a preservar os requisitos higiênicos-sanitários indispensáveis à proteção da saúde e ao bem-estar individual e coletivo.



Parágrafo único. É vedado o parcelamento do solo em terrenos que tenham sido aterrados com materiais nocivos à saúde pública, sem que tenham sido devidamente saneados, com a aprovação do órgão ambiental competente.

Seção II DAS ÁGUAS E SEUS USOS, DO PADRÃO DE POTABILIDADE

Art. 51. As instituições da administração pública ou privada do Estado, bem como as fundações responsáveis pela operação dos sistemas de abastecimento público, deverão adotar, obrigatoriamente, as normas e o padrão de potabilidade da água, estabelecidas pelas normas do Ministério da Saúde e pelo órgão ambiental competente.

Art. 52. A fiscalização e o controle do exato cumprimento das normas referidas no artigo anterior serão exercidos, no território do Estado, pelos órgãos de Saúde do Estado e dos Municípios, em articulação com o Ministério da Saúde.

Parágrafo único. A Secretaria de Saúde competente manterá registro permanente de informação sobre a qualidade da água dos sistemas de abastecimento público, transmitindo-a ao Ministério da Saúde, de acordo com o critério por este estabelecido, notificada imediatamente a ocorrência de fato epidemiológico que possa estar relacionado com o comprometimento da água fornecida.

Art. 53. Os órgãos e entidades a que se refere o Artigo 53 estão obrigados às medidas técnicas corretivas destinadas a sanar as falhas relacionadas com a observância das normas e do padrão de potabilidade da água.

Art. 54. Os órgãos e Entidades do Estado e dos Municípios observarão e farão observar as normas técnicas sobre proteção de mananciais dos serviços de abastecimento público de água destinada ao consumo humano e das instalações prediais, aprovadas, que estabeleçam os requisitos sanitários mínimos a serem obedecidos nos projetos de construção, operação e manutenção daqueles mesmos serviços, sem prejuízo da legislação supletiva estadual.

Art. 55. As instalações e os respectivos estabelecimentos públicos ou privados que abasteçam de água, direta ou indiretamente, meios de transporte para uso de pessoas em trânsito interestadual, internacional ou em concentrações humanas temporárias, ficarão sujeitos ao controle das autoridades sanitárias competentes.

Art. 56. É obrigatória a ligação de toda construção considerada habitável à rede pública de abastecimento de água, na forma prevista da legislação federal e estadual e demais normas complementares.

§ 1º Quando não existir rede pública de abastecimento de água, fica o proprietário responsável pela adoção de processos adequados, observadas as determinações estabelecidas pelo órgão Estadual de Saúde e, em casos omissos, a autoridade sanitária indicará as medidas adequadas a serem executadas.

§ 2º É obrigação do proprietário do imóvel, a execução de adequadas instalações domiciliares de abastecimento de água potável, cabendo ao ocupante do imóvel a necessária conservação.



Art. 57. As águas residuais de qualquer natureza, quando, por suas características físicas, químicas ou biológicas, alterarem prejudicialmente a composição das águas receptoras, deverão sofrer prévio tratamento.

Parágrafo único. O lançamento de águas residuais de qualquer natureza em águas receptoras ou áreas territoriais, somente será permitido quando não prejudicial à saúde e ao Meio Ambiente, sendo proibido o lançamento de águas residuais no sistema de captação de água pluvial.

Art. 58. A Secretaria de Estado de Saúde, em conjunto com outros órgãos, quando for o caso, examinará e aprovará os planos contidos nos projetos a que se refere o artigo anterior.

Art. 59. Os projetos de provisão e purificação de água para fins de potabilidade de qualquer natureza, deverão ser objeto de aprovação por parte dos órgãos de Saúde e de Meio Ambiente.

Art. 60. É proibido o uso de águas contaminadas em hortas, pomares e áreas de irrigação.

Art. 61. A Secretaria de Estado de Saúde deverá exercer o controle sobre os sistemas públicos de abastecimento de água destinada ao consumo humano, a fim de verificar o exato e oportuno cumprimento das normas aprovadas.

Art. 62. O Estado, através de regulamento, estabelecerá diretrizes para construção e/ou ampliação de Sistemas Públicos ou Privados de Abastecimento d'água.

Art. 63. Compete aos órgãos e Entidades responsáveis pelos sistemas públicos de abastecimento de água o projeto de instalação, operação e manutenção dos sistemas de fluoretação, de que trata esta Seção.

Seção III

DOS ESGOTOS SANITÁRIOS E DO DESTINO FINAL DOS DEJETOS

Art. 64. Com o objetivo de contribuir para a elevação dos níveis de saúde da população e reduzir a contaminação do meio ambiente, serão instalados, pelo Poder Público estadual e municipal, diretamente ou em regime de acordo com os órgãos Federais competentes, sistemas de esgotos sanitários nas zonas urbanas.

Art. 65. Deverá ser dado destino adequado aos dejetos humanos através de sistemas de esgotos, ou de sistemas alternativos tecnicamente aprovados, com o objetivo de evitar contato com o homem, as águas de abastecimento, os alimentos e os vetores, proporcionando, ao mesmo tempo, hábitos de higiene.

Art. 66. Os esgotos sanitários nas edificações de qualquer natureza, mormente as localizadas nas zonas urbanas deverão ter a sua ligação à rede pública de coletores de esgoto.

§ 1º Quando não existir a rede coletora de esgotos, a autoridade sanitária competente determinará medidas adequadas e fiscalizará a execução.

§ 2º Fica proibido qualquer ligação da rede de esgotos com a rede de captação de águas pluviais.



Art. 67. Nas zonas rurais deverão ser instalados sistemas de fossas ou privadas sanitárias, segundo modelos aprovados, objetivando evitar a contaminação do meio pelos dejetos humanos, promover a educação sanitária e a criação de hábitos higiênicos.

Parágrafo único. Os dejetos dos animais criados em regime semi-intensivo, deverão receber destino adequado, objetivando evitar a contaminação do meio.

Art. 68. A drenagem do solo, como medida de saneamento do meio, será orientada pelos órgãos Sanitários competentes de Saúde e de Meio Ambiente.

Seção IV DO LIXO OU RESÍDUO SÓLIDO

Art. 69. O órgão de Saúde do Estado e dos Municípios, em articulação com os demais órgãos estaduais e federais competentes, adotará os meios ao seu alcance para reduzir ou impedir os casos de agravo à saúde humana provocados pela produção, manipulação ou destino do lixo ou resíduo sólido, observando a legislação pertinente.

Art. 70. Para os efeitos deste Código, considera-se lixo ou resíduo sólido, os resíduos das atividades humanas, especialmente quando seu proprietário ou produtor não os considera mais com valor suficiente para conservá-los.

Art. 71. Para os efeitos deste Código, considera-se lixo ou resíduo sólido perigoso e infeccioso, os resíduos das atividades humanas que, por sua quantidade, concentração, estado físico ou químico e características biológicas, sejam infectantes, perfurantes, radioativos, tóxicos, inflamáveis, explosivos, reativos, mutagênicos e possam:

- a) causar ou contribuir de forma significativa para aumentar a mortalidade ou incrementar doenças incapacitantes reversíveis ou irreversíveis;
- b) apresentar risco potencial para a saúde ou ambiental, quando imprópriamente tratados, armazenados, transportados, transformados ou, de alguma forma, manipulados.

Art. 72. A produção, manipulação em todas as suas fases e destino final do lixo ou resíduo sólido processar-se-ão em condições que não tragam malefícios ou inconvenientes à saúde, ao bem-estar público e à estética.

Art. 73. A autoridade sanitária deverá participar da determinação de:

- a) área para destino final do lixo ou resíduo sólido;
- b) lixo de varreduras;
- c) resíduos de construção;
- d) resíduos de poda de árvores.

Art. 74. A autoridade sanitária, observada sua competência, deverá aprovar os planos ou projetos de manipulação do lixo ou resíduo sólido, fiscalizando sua execução, operação e manutenção.

Art. 75. A autoridade sanitária deverá estimular a realização de planos ou projetos de manipulação do lixo, que visem a solução intermunicipal, em especial de reaproveitamento racional do lixo ou do resíduo sólido.

Art. 76. O órgão de Saúde do Estado estabelecerá as normas para manipulação e destino do lixo, observadas as disposições deste Código e legislação pertinentes.



Art. 77. Na manipulação e destino do lixo ou resíduo sólido, não será permitido:

a) deposição ou incineração a céu aberto, salvo nos casos de emergência sanitária e de acumulação temporária, em locais previamente aprovados, sem risco à saúde pública e ao meio ambiente;

b) acesso da população em geral;

c) utilização do lixo “in natura” na agricultura ou na alimentação de animais;

d) acondicionamento inadequado em recipiente não degradável, em aterro sanitário;

e) lançamento, em cursos d’água, lagoas;

f) utilização de incineradores em edificações residenciais, comerciais.

Art. 78. O lixo deve ser acumulado em recipientes providos de tampas, resistentes e não corrosivos.

Art. 79. A coleta e o transporte do lixo ou resíduos sólidos serão feitos em veículos, contendo dispositivos que impeçam, durante o trajeto, a queda de partículas nas vias públicas, por pessoal com equipamentos de proteção individual (E.P.I) aprovados, inclusive quando da disposição final do lixo ou resíduo sólido.

Art. 80. O solo poderá ser utilizado para destino final do lixo ou resíduo sólido, desde que sua disposição seja feita por meio de aterros sanitários, ou outras técnicas, desde que aprovadas pelos órgãos de Saúde e de Meio Ambiente.

Art. 81. Na execução e operação dos aterros sanitários devem ser tomadas medidas adequadas, visando à proteção do lençol d’água.

Art. 82. O lixo ou resíduo sólido perigoso, conforme sua composição, deverá:

a) receber tratamento ou acondicionamento adequado no próprio local de produção;

b) ser conduzido em transporte especial e, ainda, quando contiver agentes patogênicos, deverá atender a critérios técnicos estabelecidos pela autoridade sanitária;

c) ser manipulado somente após prévia aprovação, pelas autoridades sanitárias, das medidas cabíveis a serem adotadas.

Art. 83. Os resíduos sólidos provenientes de portos e aeroportos deverão ter destinação conforme dispuser o regulamento.

Art. 84. Não havendo coleta pública, o destino final recomendado é a de enterramento no domicílio.

Art. 85. A Secretaria de Estado de Saúde, juntamente com o órgão do Meio Ambiente, promoverá estudos e levantamentos que concluam sobre a viabilidade de instalação de incineradores no território do Estado de Mato Grosso do Sul.

Seção V DO MEIO AMBIENTE

Art. 86. A Secretaria de Estado de Saúde, e suas congêneres dos municípios, em articulação com os órgãos Ambientais Estaduais e Federais competentes, adotarão os meios ao seu alcance para reduzir ou impedir os casos de agravo à saúde humana provocados pelas alterações do ambiente, em virtude de fenômenos naturais, de agentes



químicos ou pela ação deletéria do homem, observada a Legislação pertinente, bem como as normas e recomendações técnicas aprovadas pelos respectivos órgãos competentes.

Art. 87. Caberá ao Poder Público Estadual, observadas as normas gerais de âmbito Federal:

I - instalar e manter, nas zonas de uso estritamente industrial (ZUPI), na predominantemente industrial (ZPI) e nas de uso diversificado, serviços permanentes de segurança e prevenção de acidentes que afetem a saúde humana;

II - fiscalizar, no âmbito da saúde, nas zonas de uso estritamente e predominantemente industrial, o cumprimento dos padrões e normas de proteção ambiental à saúde;

III - conservar a variedade e a integridade genética do ecossistema, no âmbito estadual, bem como controlar as entidades dedicadas à expansão científica.

Art. 88. Não será permitido a utilização do mercúrio de forma que comprometa a saúde e a qualidade dos corpos d'água.

Parágrafo único. Para concentração de ouro, o mercúrio somente poderá ser utilizado nas "centrais de bateamento", cuja construção e funcionamento deverão ser licenciadas pelas Secretarias de Estado de Saúde e de Meio Ambiente.

SEÇÃO VI DAS HABITAÇÕES, ACAMPAMENTOS E ÁREAS DE REUNIÃO

Art. 89. As habitações, mesmo que temporárias, acampamentos, edificações pluridomiciliares e áreas de reunião de pessoas, deverão obedecer, dentre outros, os requisitos de saúde, higiene e segurança sanitária indispensáveis à proteção da saúde e bem-estar individual.

Parágrafo único. os requisitos a que se refere este artigo abrangerão, especialmente, as condições de saneamento que visem a proteção contra infecções, intoxicações, insetos, roedores, acidentes e incêndios, a serem observados nas áreas urbana e rural.

Art. 90. Os projetos de habitações, edificações pluridomiciliares, acampamentos e áreas de reuniões de pessoas, a serem construídos, reconstruídos, reformados ou instalados, deverão receber, para autorização, prévio licenciamento ambiental, observados os requisitos de saúde, higiene e segurança sanitária.

Art. 91. As habitações, edificações pluridomiciliares, acampamentos e áreas de reunião de pessoas, somente poderão ser utilizadas após a emissão do correspondente alvará de habite-se ou utilização, emanado da autoridade sanitária competente.

Art. 92. A autoridade sanitária estadual ou municipal, nas áreas urbana ou rural, conforme o caso, embargará ou interditará, parcial ou totalmente, as empresas, estabelecimentos, habitações, pluridomiciliares, acampamentos, áreas de reunião de pessoas, bem como obras, equipamentos, setores de serviços, atividades, bens, máquinas ou equipamentos, determinará correções ou retificações que não estejam de acordo com a legislação pertinente e, por sua insalubridade ou periculosidade, não ofereçam as



indispensáveis condições de saúde, higiene e segurança sanitária, sempre que o risco à saúde humana o justificar.

Art. 93. Os proprietários das obras, empresas, estabelecimentos, edificações, habitações acampamentos, barracas, tendas, áreas de reunião de pessoas, qualquer local, obras, equipamentos, setores de serviços e máquinas, ou dos negócios nelas estabelecidos, ficam obrigados a cumprir as determinações da autoridade sanitária competente, no exercício regular de suas atribuições.

Art. 94. Dentre as exigências e condições estabelecidas na legislação pertinente a que se refere o artigo anterior, ter-se-á em vista impedir a construção e manutenção de habitações, acampamentos e edificações destinadas à habitação ou reunião de pessoas, que não satisfaçam os requisitos sanitários, especialmente com relação a:

- a) paredes, pisos e coberturas;
- b) captação, adução e reservação adequadas a impedir contaminação de água potável;
- c) destino adequado dos dejetos humanos, de modo a impedir a contaminação do solo e das águas superficiais ou subterrâneas, que sejam utilizadas direta ou indiretamente para consumo;
- d) destino adequado do lixo ou resíduo sólido, de modo a impedir a contaminação do solo e das águas superficiais e subterrâneas e a proliferação de insetos, roedores e outros animais;
- e) iluminação, ventilação, limpeza e outras medidas de proteção higiênica.

Art. 95. As condições sanitárias dos imóveis de habitações, acampamentos e áreas de reuniões de pessoas, mesmo que temporárias, existentes em terras e terrenos rurais ou urbanos, serão de responsabilidade de seus proprietários.

Parágrafo único. O proprietário a que se refere este artigo, fica obrigado a entregar ao usuário e manter a habitação ou acampamento em condições sanitárias satisfatórias.

Art. 96. Os usuários de imóveis, acampamentos, habitações temporárias, permanentes, coletivas ou não, tipo tendas, barracas, dormitórios, são os responsáveis pela manutenção dos requisitos de saúde, higiene e segurança sanitária dos mesmos, afetos ao seu uso.

Art. 97. Os locais de reuniões, de trabalho, esportivos, recreativos ou de lazer, sociais, culturais e religiosos, tais como: piscinas, clubes, colônias de férias, acampamentos, cinemas, teatros, auditórios, circos, parques de diversões, templos religiosos e salões de cultos, salões de agremiações religiosas, necrotérios, cemitérios, crematórios, locais para velórios, indústrias, fabricas, grandes oficinas, motéis, pensões, restaurantes, supermercados e congêneres, escolas, creches, edifícios de escritórios, lojas, canis, aviários, ambulantes, armazéns, depósitos e estabelecimentos congêneres, lavanderias públicas, locais de atividades na área rural e outra onde se desenvolvem atividades que pressuponham medidas de proteção à saúde e segurança sanitária, de interesse coletivo, deverão obedecer às exigências estabelecidas neste Código e demais legislações pertinentes.



CAPÍTULO II DAS CALAMIDADES PÚBLICAS E SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA

Art. 98. Na ocorrência de casos de agravos à saúde, decorrentes de calamidades públicas e/ou situações de emergência, para controle de epidemias e outras ações indicadas, a Secretaria de Estado de Saúde, devidamente articulada com os órgãos e Entidades Federais e Municipais, competentes, proverá a utilização de todos os recursos médicos e hospitalares, públicos e privados, existentes nas áreas afetadas, indicando as medidas de saúde e saneamento cabíveis.

Art. 99. Para efeito do artigo anterior deverão ser empregados, de imediato, todos os recursos sanitários disponíveis, com o objetivo de prevenir doenças transmissíveis, interromper a eclosão de epidemias e acudir os casos de agravo à saúde em geral.

CAPÍTULO III DAS ATIVIDADES MORTUÁRIAS DOS NECROTÉRIOS, LOCAIS PARA VELÓRIOS, CEMITÉRIOS, CREMATÓRIOS

Art. 100. O sepultamento, cremação, embalsamamento, exumação, transporte e exposição de cadáveres, deverão obedecer a às exigências sanitárias previstas em Normas Técnicas Especiais aprovada pela Secretaria de Saúde competente.

Art. 101. O depósito e manipulação de cadáveres para qualquer fim, incluindo as necropsias, deverão fazer-se em estabelecimentos autorizados pela Secretaria de Saúde competente.

Art. 102. A Secretaria de Saúde competente exercerá Vigilância Sanitária sobre as instalações e serviços funerários.

Art. 103. O sepultamento e cremação de cadáveres só poderão realizar-se em cemitérios licenciados pelas autoridades sanitárias.

Art. 104. As autoridades sanitárias competentes poderão ordenar a execução de obras ou trabalhos que sejam considerados necessários para o melhoramento sanitário dos cemitérios, assim como a interdição temporária ou definitiva dos mesmos.

Art. 105. O embalsamamento ou quaisquer outros procedimentos para a conservação de cadáveres realizar-se-á em estabelecimentos licenciados pela Secretaria de Saúde competente, de acordo com as técnicas e procedimentos que a mesma determine.

Art. 106. As exumações dos restos que tenham cumprido o tempo assinalado para sua permanência nos cemitérios, far-se-ão conforme o que determine a Secretaria de Saúde competente.

Art. 107. O traslado e depósito de restos humanos ou de suas cinzas e lugares previamente autorizados para esse fim, requerem autorização sanitária.

Art. 108. A entrada e saída de cadáveres do território estadual e seu traslado, só poderá fazer-se mediante autorização sanitária e prévia satisfação dos requisitos que estabeleçam os convênios internacionais, este Código e a Legislação Federal pertinente.



CAPÍTULO IV A PROTEÇÃO SANITÁRIA INTERNACIONAL

Art. 109. O Governo do Estado, através de sua Secretaria de Saúde, colaborará com as autoridades federais competentes, na medida de suas possibilidades, nas atividades relacionadas com a saúde internacional, nos portos, aeroportos, fronteiras e locais de tráfego, objetivando evitar a introdução e propagação de doenças no País, ou sua propagação para o exterior.

Parágrafo único. O Governo de Estado agirá por delegação de competência do Governo Federal, observados os termos e condições de ato delegatório, a legislação interna e o Regulamento Sanitário Internacional.

Art. 110. A Secretaria de Saúde competente coordenará, executará e avaliará, a nível estadual, as ações de controle de doenças transmissíveis de interesse epidemiológico, visando à proteção e à recuperação da saúde.

Parágrafo único. Especial atenção será dada ao diagnóstico, tratamento e controle de doenças transmissíveis, no que se refere à manutenção e participação de programas nacionais específicos, integrando seus serviços nos respectivos Sistemas Nacionais de Vigilância Epidemiológica, de laboratórios de Saúde Pública e outros, observando e fazendo observar as normas técnicas, operacionais, legais e regulamentares, internas e internacionais, sobre o assunto.

Título VI DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

Capítulo I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 111. Para efeitos deste Código, entende-se por doenças transmissível aquela que é causada por agentes animados ou por seus produtos tóxicos e/ou também causada por agentes físicos como a radioatividade, agentes químicos como os agrotóxicos, dentre outros capazes de serem transferidos, direta ou indiretamente, de uma pessoa, de animais, de vegetais, do ar, do solo ou da água para o organismo de outra pessoa ou animal.

Art. 112. É dever da autoridade sanitária executar e fazer executar, as medidas que visem à preservação, prevenção e recuperação da saúde, e impeçam a disseminação das doenças transmissíveis.

Parágrafo único. A autoridade sanitária competente coordenará, junto aos órgãos de Saúde, os meios necessários para a fiel execução do disposto neste artigo.

Art. 113. A autoridade sanitária, no que tange às doenças transmissíveis, com a finalidade de suprimir ou diminuir o risco para a coletividade representado pelas pessoas, animais e outros infectados ou contaminados, interromper ou dificultar a transmissão, proteger convenientemente os susceptíveis e facilitar o acesso a qualquer



ação terapêutica necessária, promoverá a adoção de todas as medidas necessárias eficientes e eficazes que o caso requer.

§ 1º A autoridade sanitária exercerá permanente vigilância sobre as áreas em que ocorram acidentes e/ou doenças transmissíveis, determinando medidas de controle, visando a evitar sua propagação.

§ 2º Quando necessário, a autoridade sanitária requisitará auxílio da autoridade policial para execução integral das medidas relativas à profilaxia das doenças transmissíveis.

§ 3º O Governo dará prioridade à alocação de técnicos e materiais para controle de doenças transmissíveis.

§ 4º Na luta contra as doenças transmissíveis, pela melhoria das condições gerais da salubridade, da terapêutica e da prevenção de doenças, serão oferecidas gratuitamente pelos órgãos Estaduais e Municipais, todas as facilidades para:

a) o adequado tratamento dos doentes em estabelecimentos oficiais ou particulares conveniados, inclusive reabilitação completa do paciente;

b) os exames físico-químico e microbiológico de água urbana ou rural em laboratórios oficiais ou conveniados, para consumo humano domiciliar ou para preliminar detecção de nova fonte de água mineral com propriedades terapêuticas ou favoráveis à saúde, a serem comprovadas posteriormente.

§ 5º A Secretaria de Saúde competente baixará Normas Técnicas Especiais visando disciplinar as medidas e atividades referidas neste artigo.

Art. 114. Sempre que necessário, a autoridade sanitária competente adotará medidas de quimioprofilaxia visando prevenir e impedir a propagação de doenças.

Art. 115. O isolamento e a quarentena estarão sujeitos à vigilância direta da autoridade sanitária, a fim de se garantir a execução das medidas profiláticas e o tratamento necessário.

§ 1º Em caso de isolamento, o tratamento clínico poderá ficar a cargo médico de livre escolha do doente, sem prejuízo do disposto no caput deste artigo.

§ 2º O isolamento deverá ser efetuado preferencialmente em hospitais públicos, podendo ser feito em hospitais privados ou em domicílios, desde que preenchidos os requisitos estabelecidos em Regulamento e ouvida a autoridade sanitária competente.

Art. 116. Fica proibido o isolamento em hotéis, pensões, casas de cômodos, habitações coletivas, inclusive edifícios de apartamentos, escolas, asilos, “creches” e demais estabelecimentos congêneres e similares.

Art. 117. O isolamento e a quarentena importarão sempre no abono das faltas ao trabalho ou à escola, cabendo à autoridade a emissão de documento comprobatório da medida adotada.

Art. 118. A autoridade sanitária competente deverá adotar medidas de vigilância epidemiológica, objetivando o acompanhamento de comunicantes e de pessoas procedentes de áreas onde ocorram moléstias endêmicas ou epidêmicas, por intervalo de tempo igual ao período máximo de incubação da doença.



Parágrafo único. As doenças transmissíveis que impliquem na aplicação de medidas referidas no caput deste artigo, constarão de Normas Técnicas Especiais a serem baixadas, periodicamente pelo Ministério da Saúde.

Art. 119. A autoridade sanitária submeterá os portadores a um controle apropriado, dando aos mesmos adequado tratamento, a fim de evitar a eliminação de agentes etiológicos para o ambiente.

Art. 120. A autoridade sanitária proibirá que os portadores de doenças transmissíveis se dediquem à produção, fabricação, manipulação e comercialização de produtos alimentícios e congêneres, durante o período de transmissibilidade.

Parágrafo único. Os portadores de doenças transmissíveis não poderão ser demitidos em virtude da proibição a que se refere este artigo.

Art. 121. Quando necessário, a autoridade sanitária determinará e/ou executará a desinfecção concorrente ou termal e, se for o caso, apoiará os órgãos competentes na descontaminação ambiental concorrente ou termal.

Art. 122. Em caso de zoonose, a Secretaria de Saúde competente, coordenará a aplicação de medidas constantes da legislação que rege a matéria.

Art. 123. Na iminência ou no curso de epidemias, a autoridade sanitária poderá ordenar a interdição total ou parcial, de locais públicos ou privados, onde haja concentração de pessoas, durante o período que entender conveniente.

Art. 124. Na iminência ou no curso de epidemias consideradas essencialmente graves ou diante de calamidades naturais e acidentais que possam provocá-las, a autoridade sanitária poderá tomar medidas de máximo rigor, inclusive com restrição total ou parcial ao direito de locomoção.

Art. 125. Quando se houverem esgotados os meios de persuasão ao cumprimento da lei, a autoridade sanitária recorrerá ao concurso de autoridade policial para execução das medidas de combate às doenças transmissíveis.

Capítulo II

DA AÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E DA NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS

Art. 126. As informações, investigações, levantamentos, inquéritos, estudos e pesquisas necessários à programação e à avaliação das medidas de controle de doenças e de situações de agravo à saúde, constituem a ação de vigilância epidemiológica.

Art. 127. É de responsabilidade do Sistema único de Saúde definir as Unidades de Vigilância Epidemiológica integrantes da rede de serviços de saúde de sua estrutura, que executará as ações de vigilância epidemiológica, abrangendo todo o território do Estado de Mato Grosso do Sul.

Art. 128. Para efeito deste Código, entende-se por notificação compulsória a comunicação à autoridade sanitária competente, dos casos e dos óbitos suspeitos ou confirmados das doenças enumeradas em Normas Técnicas Especiais.

§ 1º Serão emitidas, periodicamente, Normas Técnicas Especiais relacionando as doenças e situações de agravo à saúde, de notificação compulsória.



§ 2º De acordo com as condições epidemiológicas ou com a incidência estatística, a Secretaria de Estado de Saúde poderá exigir a notificação de quaisquer infecções, infestações, contaminações ou agressões constantes das Normas Técnicas Especiais em indivíduos que estejam eliminando o agente etiológico ou seu derivado para o meio ambiente, ou recebendo agressões ambientais, mesmo que não apresentem, no momento, sintomatologia clínica alguma.

§ 3º Incluem-se na exigência referida no parágrafo anterior, as contaminações provocadas por agentes inanimados físicos ou químicos, causados por ocorrências localizadas e/ou emergenciais.

Art. 129. A notificação compulsória dos casos de doenças tem caráter sigiloso, obrigando, neste sentido, os notificantes e as autoridades sanitárias que tenha recebido.

§ 1º A identificação do paciente portador de doenças referidas no caput deste artigo, fora do âmbito médico-sanitário, somente poderá efetivar-se em caráter excepcional, em casos de grande risco à comunidade, a juízo de autoridade sanitária e com conhecimento prévio do paciente ou de seu responsável.

§ 2º Quando se tratar de paciente portador de doença de notificação compulsória, como a SIDA/AIDS ou outras características similares, detectadas no âmbito médico-hospitalar-laboratorial ou na própria comunidade, além do disposto no parágrafo anterior, sua identificação se restringirá, exclusivamente, aos profissionais diretamente ligados à sua assistência médica e às autoridades sanitárias notificadas.

§ 3º Quando se tratar de pacientes referidos no parágrafo anterior, o sigilo referido no caput deste artigo deverá ser extensivo a todas as fases da doença, para isso adotando-se dispositivos adequados quanto à: confirmação e comunicação de diagnóstico e encaminhamento do paciente, realizados com responsabilidade, através de cuidados tais como: utilização dos testes laboratoriais mais sensíveis com resultados em envelopes lacrados, chamada do paciente sem dados que levem à suspeita da doença, comunicação da doença com suporte psiquiátrico, se necessário, encaminhamento e atendimento médico/laboratorial adequados ao sigilo, e não utilização, nas unidades de saúde envolvidas, de listas com identificação dos pacientes, o que deverá ser feito por numeração, em cadastros, fichas, bolsas de sangue, dentre outros.

Art. 130. É dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de fato comprovado ou presumível de agravo à saúde da população.

Art. 131. A notificação, deve ser feita à autoridade sanitária, face à simples suspeita, o mais precocemente possível, pessoalmente, por telex, telefone, telegrama, carta ou por outro meio, devendo ser dada preferência ao meio mais rápido possível, respeitando o disposto no artigo 129.

Art. 132. São obrigados a fazer notificação à autoridade sanitária de casos suspeitos ou confirmados de doenças relacionados na Lista de Notificação Compulsória do Estado: médicos e outros profissionais de saúde, no exercício da profissão, bem como os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde, de ensino, os responsáveis pelos meios de transporte (automóvel, ônibus, trem, etc.), onde tenha estado o paciente, respeitado o disposto no artigo 129.



Art. 133. Quando ocorrer doença de notificação compulsória em estabelecimento coletivo, a autoridade sanitária comunicará ao responsável, o qual deverá acusar o recebimento da notificação no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, também por escrito, assim como o nome, a idade e residência daqueles que faltarem ao estabelecimento por 03 (três) dias consecutivos, respeitado o disposto no artigo 129.

Art. 134. As notificações recebidas pela autoridade sanitária local e/ou regional, serão comunicadas ao órgão competente da Secretaria de Estado de Saúde, de acordo com o estabelecido nas Normas Técnicas.

Art. 135. A Secretaria de Estado de Saúde deverá comunicar imediatamente à autoridade sanitária federal a ocorrência, no Estado, de doença transmissível de notificação compulsória, conforme modelo aprovado pelo órgão Federal competente e de acordo com o estabelecido nas Normas Técnicas.

Art. 136. Notificado um caso de doença transmissível, ou observada, de qualquer modo, a necessidade de uma investigação epidemiológica, compete à autoridade sanitária a adoção das demais medidas cabíveis.

Art. 137. Recebida a notificação, a autoridade sanitária é obrigada a proceder à investigação epidemiológica pertinente para elucidação do diagnóstico e averiguação do agravo na comunidade.

Parágrafo único. A autoridade sanitária poderá exigir e executar investigações, inquéritos e levantamentos epidemiológicos, junto a indivíduos e a grupos populacionais determinados, sempre que julgar necessário.

Art. 138. A autoridade sanitária providenciará a divulgação constante dos dispositivos deste Código, referentes à notificação compulsória de doenças transmissíveis.

Art. 139. A autoridade sanitária facilitará o processo de notificação compulsória.

Parágrafo único. Nos óbitos por doenças constantes das Normas Técnicas Especiais de Notificação Compulsória, o Cartório de Registro Civil que registrar o óbito, deverá comunicar o fato à autoridade sanitária, dentro de 24 (vinte e quatro) horas, a qual verificará se o caso foi notificado nos termos deste Código, tomando as devidas providências, em caso negativo.

Capítulo III DAS VACINAÇÕES OBRIGATÓRIAS

Art. 140. A Secretaria de Estado de Saúde, observadas as normas e recomendações pertinentes, fará executar, no Estado, as Vacinações de caráter obrigatório, definidas no Programa Nacional de Imunização, coordenando, controlando, supervisionando e avaliando o desenvolvimento das ações correspondentes.

Art. 141. Para efeitos deste Código, entende-se por vacinas de caráter obrigatório, aquelas que devem ser ministradas sistematicamente, a todos os indivíduos de um determinado grupo etário ou à população em geral.



Art. 142. Para efeitos deste Código, entende-se por vacinação básica o número de doses de uma vacina, a intervalos adequados, necessários para que o indivíduo possa ser considerado imunizado.

Art. 143. As vacinações obrigatórias serão praticadas de modo sistemático e gratuito pelos órgãos e pelas Entidades Públicas, bem como pelas entidades privadas subvencionadas pelos Governos Federal, Estadual e Municipal.

Art. 144. As vacinas obrigatórias e seus respectivos atestados serão gratuitos, inclusive quando executados por profissionais em suas clínicas ou consultórios, ou estabelecimentos privados de prestação de serviços de saúde.

Art. 145. Os atestados de vacinação obrigatória terão prazo de validade determinado e não poderão ser retidos, em qualquer hipótese, por pessoa física ou jurídica, devendo ser fornecidos gratuitamente.

Art. 146. O cumprimento da obrigatoriedade da vacinação será comprovado através de documento de vacinação, conforme legislação vigente.

Parágrafo único. O documento comprobatório será emitido pelos serviços públicos de saúde ou por médicos no exercício de atividades privadas, quando devidamente credenciados para tal fim pela Secretaria de Saúde competente.

Art. 147. A execução da vacinação obrigatória será da responsabilidade imediata da rede de serviços de saúde, composta por Centros de Vacinação, que integram determinados estabelecimentos de saúde referidos pela Secretaria de Saúde competente, cada um com atuação junto à população residente ou em trânsito, em áreas geográficas ou contíguas, de modo a assegurar uma cobertura integral.

Art. 148. É dever de todo cidadão submeter-se à vacinação obrigatória, assim como os menores dos quais tenham a guarda e responsabilidade.

Parágrafo único. Só será dispensada da vacinação obrigatória a pessoa que apresentar atestado médico de contra-indicação explícita da aplicação da vacina.

Art. 149. No caso de contra-indicação de vacina, esta será adiada por prazo fixado pela autoridade sanitária, até que possa ser efetuada sem prejuízo da saúde do interessado.

Art. 150. A autoridade sanitária promoverá, de modo sistemático e continuado, o emprego da vacinação contra aquelas enfermidades para as quais esse recurso preventivo seja recomendável.

Art. 151. A Secretaria de Saúde competente publicará, periodicamente, a relação das vacinações consideradas obrigatórias no Estado, de acordo com o Programa Nacional de Imunização.

Art. 152. O Governo do Estado, por proposta da Secretaria de Saúde competente, ouvido o Ministério da Saúde, poderá sugerir medidas legislativas complementares, visando ao cumprimento das vacinações obrigatórias por parte da população de seu território.

Parágrafo único. A vacinação básica será iniciada na idade mais adequada, devendo ser seguida de doses de reforço nas épocas indicadas, a fim de assegurar a manutenção da imunidade conferida.



Art. 153. Nenhum estudante poderá matricular-se em qualquer estabelecimento de ensino pré-escolar e primeiro grau sem que, mediante documento comprobatório, faça prova de haver recebido as vacinas indicadas para o seu grupo etário.

Art. 154. No caso de justificção epidemiológica, ou seja, mudança da faixa etária de risco ou não vacinação, será obrigatória a aplicação da vacina e correspondente emissão do atestado.

Art. 155. Na admissão da criança em creches e similares, será obrigatória a apresentação de documento comprobatório de recebimento de vacinas indicadas para o seu grupo etário.

Capítulo IV TUBERCULOSE

Art. 156. A Secretaria de Saúde competente se empenhará no desenvolvimento de atividades de sua competência, a nível regional e local, executando e coordenando a execução das ações correspondentes, relacionadas com a prevenção, procura, diagnóstico e tratamento dos casos de tuberculose no Estado.

Parágrafo único. Para fiel cumprimento do disposto neste artigo, a Secretaria de Saúde competente adotará as Normas Técnicas e Operacionais pertinente, procurando integrar as ações de diagnóstico, prevenção e tratamento da tuberculose, aos serviços de saúde e demais entidades conveniadas, estimulando a participação da comunidade, com objetivo de reduzir a morbidade e mortalidade, e mediante emprego dos conhecimentos técnicos e científicos e de recursos disponíveis e mobilizáveis.

Capítulo V HANSENÍASE

Art. 157. A Secretaria de Saúde competente se empenhará no desenvolvimento das atividades de sua competência, a nível regional e local, executando e coordenando a execução das ações de saúde e demais entidades conveniadas, estimulando a participação da comunidade, com o objetivo de reduzir a morbidade, mediante emprego dos conhecimentos técnicos e científicos e dos recursos disponíveis e mobilizáveis.

Art. 158. O controle da Hanseníase, além da redução da morbidade e da prevalência, tem por objetivo prevenir as incapacidades, preservando a unidade familiar e a readaptação profissional em atividades consentâneas com as condições físicas do doente.

Art. 159. Estudos e pesquisas culturais serão realizados visando à identificação de preconceitos culturais e sociais que dificultem a reinserção do doente na sociedade e a identificação de medidas necessárias à redução de atitudes segregacionistas.

Capítulo VI DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS



Art. 160. A Secretaria de Saúde competente exercerá, no âmbito do Estado, a execução e coordenação das atividades de prevenção, controle e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis, compreendendo, entre outras, sífilis, gonorréia, cancro-mole, linfogranuloma venéreo, donovanose, Síndrome da Imuno Deficiência Adquirida (SIDA/AIDS).

Parágrafo único. O programa a que se refere este artigo incluirá também, dado o seu interesse para a saúde pública, quando transmitidas por contato sexual, a trichomoníase, a Síndrome de Reiter, o herpes genital, a pediculose pubiana, o molusco contagioso, as uretrites e vaginites não gonocócicas e o condiloma acuminato.

Art. 161. A Secretaria de Saúde competente adotará as Normas Técnicas Operacionais pertinentes e estabelecerá medidas de vigilância epidemiológica dos doentes e suspeitos, com o objetivo de evitar a propagação de doenças sexualmente transmissíveis.

Art. 162. O tratamento de doenças sexualmente transmissíveis é obrigatório, e a transmissão intencional de doença constitui delito contra a saúde pública, previsto no Código Penal.

Art. 163. A Secretaria de Estado de Saúde deverá promover amplas campanhas de esclarecimento junto à população acerca das medidas profiláticas e terapêuticas das doenças sexualmente transmissíveis.

Capítulo VII

DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS POR RADIAÇÃO IONIZANTE

Art. 164. Para permitir a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças transmissíveis por radiação ionizante, a Secretaria de Saúde competente, em regime de cooperação com os órgãos competentes, exercerá ações de vigilância epidemiológica e sanitária, abrangendo os dispositivos e a legislação pertinente.

Art. 165. A autoridade sanitária, no que tange às doenças transmissíveis por radiação ionizante, realizará por rotina, o cadastramento e fiscalização dos locais onde a referida radiação esteja presente.

Art. 166. Para efeito deste Código, entende-se por doença transmissível por radiação ionizante, aquela que é causada por efeitos genéticos das radiações e por contaminação radioativa.

Título VII

DAS DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS E OUTRAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, DOS ACIDENTES E DA SAÚDE DO TRABALHADOR

Capítulo I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 167. A Secretaria de Saúde competente e suas congêneres dos Municípios, em articulação com os órgãos Estaduais e Federais competentes, coordenará e executará



as ações que visem à promoção, proteção e recuperação relativas aos seguintes problemas de saúde pública:

- a) doenças crônico-degenerativas;
- b) doenças não transmissíveis;
- c) acidentes de trânsito;
- d) acidentes domésticos e por calamidade pública;
- e) doenças e acidentes do trabalho, incluídos na Saúde do Trabalhador.

Parágrafo único. A orientação a ser seguida pela Secretaria de Saúde competente, para efeito do disposto no caput deste artigo, deverá basear-se nas diretrizes da Política Nacional de Saúde e nas recomendações e Normas Técnicas emanadas dos órgãos Federais competentes, bem como das Instituições científicas reconhecidas nacional e internacionalmente, sem prejuízo das normas supletivas estaduais.

Art. 168. As diretrizes para a execução das ações previstas no artigo anterior são:

I - criar, manter e assegurar mecanismos institucionais para que o indivíduo receba as ações de saúde em todos os níveis de atenção, em todas as fases da vida;

II - assegurar a boa qualidade da assistência à saúde, considerando as necessidades integrais do ser humano, dentre outros a reabilitação e a reintegração social;

III - identificar o funcionamento de mecanismos de participação popular, de modo a executar a prevenção das doenças e acidentes referidos no artigo anterior;

IV - assegurar o funcionamento de mecanismos de participação popular, de modo a executar a prevenção das doenças e acidentes referidos no artigo anterior;

V - promover e assegurar a realização de investigações, estudos, pesquisas, educação e orientação em saúde, visando dentre outras a:

a) determinar a incidência, prevalência, morbidade e mortalidade relativas às doenças e acidentes referidos no artigo anterior;

b) buscar, através de uma visão integral, as causas, os fatores de risco e as circunstâncias relativas às doenças e acidentes referidos no artigo anterior;

c) executar e fazer executar as medidas eficazes na luta contra as doenças e acidentes referidos no artigo anterior.

Art. 169. Dentre as ações previstas no artigo 167, deverão ser priorizadas aquelas que estejam voltadas para os grupos altamente expostos e para os responsáveis por atos, fatos ou condições relacionados a esses grupos, de acordo com os tipos de doenças e acidentes a prevenir e controlar.

Art. 170. Para a execução das ações previstas no artigo 167, os profissionais e as Instituições de saúde, pública ou privadas, ficam obrigados a enviar aos órgãos competentes da Secretaria de Saúde os dados e informações que lhes forem solicitados sobre as doenças e acidentes de que trata este Título.

Capítulo II

DAS DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS E OUTRAS NÃO TRANSMISSÍVEIS



Art. 171. Para efeito deste Código, considera-se doença crônico-degenerativa ou enfermidade de longa duração, todos os desvios do normal que tem uma ou mais das seguintes características:

- a) são causadas por patologias irreversíveis;
- b) são permanentes;
- c) deixam incapacidade residual;
- d) requerem treinamento especial do paciente para sua reabilitação;
- e) e pode se esperar que requeiram um longo período de supervisão, observação e cuidados.

Art. 172. Serão considerados, dentre outras, as seguintes ações de saúde relativas às doenças crônico-degenerativas e outras não transmissíveis:

- a) assistência à Saúde Integral do Idoso;
- b) controle e educação em hipertensão arterial;
- c) controle e educação em diabetes melitus;
- d) controle e educação em tabagismo;
- e) controle e educação em doenças reumática;
- f) controle e educação em alcoolismo;
- g) controle e educação em neoplasias, especialmente as cérvico-uterinas, de mama, de pele, de boca e do sistema digestivo;
- h) controle e educação em alimentação e nutrição.

Capítulo III

DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO, DOMÉSTICOS E POR CALAMIDADE PÚBLICA

Art. 173. Serão consideradas, dentre outras, as seguintes ações de atenção à saúde, relativas aos acidentes de trânsito e doméstico:

- a) educação em prevenção de acidentes de trânsito devido a desvios de comportamento e alterações físicas ou mentais, particularmente neuroses, psicoses e intoxicação por álcool ou drogas;
- b) cooperação com os órgãos competentes de trânsito no desenvolvimento das ações relativas à saúde.

Art. 174. A Secretaria de Saúde competente e suas congêneres municipais coordenarão a execução de planos e atividades que visem à prestação de serviços médicos de urgência, particularmente aos politraumatizados e à reabilitação dos acidentados.

Art. 175. Especial atenção será dada às normas legais pertinentes, no que se refere à prevenção, controle, cadastramento e fiscalização dos acidentes causados por efeitos agudos das radiações.

§ 1º Os casos a que se refere o caput deste artigo são aqueles onde se associam altas doses de radiação recebidas em grandes áreas do corpo humano, em um curto período de tempo, podendo levar à síndrome aguda de radiação e até mesmo à morte imediata.



§ 2º Na luta contra os acidentes causados por efeitos agudos das radiações referidas no caput deste artigo, todos os esforços públicos e privados deverão ser mobilizados para prestação eficiente e gratuita de todas as facilidades terapêuticas adequadas.

Capítulo IV DA SAÚDE DO TRABALHADOR

Art. 176. A Saúde do trabalhador deverá ser resguardada nas relações sociais que se estabelecem entre o capital e o trabalho, no processo de produção, pressuposta a garantia da sua integridade e da sua higidez física e mental.

§ 1º Entende-se por processo de produção a relação que se estabelece entre o capital e o trabalho, englobando os aspectos econômicos, organizacionais e ambientais na produção de bens e serviços.

§ 2º As ações na área de saúde do trabalhador, previstas neste Código, compreendem o meio urbano e o meio rural.

Art. 177. Para efeito deste Código, considera-se Saúde do Trabalhador o conjunto de medidas que visem a promoção, proteção e recuperação da saúde, que serão desenvolvidas através da assistência individual concomitante com a coletiva, desenvolvendo atividades de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, visando a redução da morbi-mortalidade.

§ 1º As atividades de prevenção referidas no caput deste artigo, devem observar o nexo causal.

§ 2º As atividades de saúde do trabalhador abrangerão, dentre outras, medidas que controlem os riscos:

- a) decorrentes de acidentes e doenças do e no trabalho;
- b) da ação de agentes físicos, químicos e biológicos;
- c) decorrentes da fadiga ocupacional;
- d) decorrentes de inaptações somáticas, fisiológicas e psicológicas.

Art. 178. As ações de atenção à saúde do trabalhador são consideradas, dentre outras:

- a) vigilância sanitária relativa à saúde do trabalhador;
- b) vigilância epidemiológica relativa à saúde do trabalhador;
- c) assistência à saúde do trabalhador.

Art. 179. Para fins do disposto no artigo anterior, especial atenção será dada à realização de uma articulação das ações nele mencionadas e do estabelecimento do nexo causal entre as condições de saúde e as do ambiente de trabalho.

Art. 180. A vigilância sanitária, no âmbito da saúde do trabalhador, será realizada em estabelecimentos, empresas e locais de trabalho, pela autoridade sanitária competente que exercerá a fiscalização, abrangendo, dentre outros:

- a) condições sanitárias ambientais e os riscos operacionais dos locais de trabalho;
- b) condições de saúde do trabalhador;
- c) condições relativas aos dispositivos de proteção coletiva e/ou individual;
- d) condições relativas à disposição física das máquinas.



Art. 181. Dentre outras obrigações no âmbito da saúde pública, relativamente à saúde do trabalhador, incumbe ao Sistema Único de Saúde a normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição, destinação final de resíduos e manuseio de substâncias e produtos, de máquinas e equipamentos no processo de trabalho.

§ 1º Cabe ao Sistema único de Saúde avaliar o impacto que as tecnologias provocam na saúde do trabalhador e estabelecer medidas de controle.

§ 2º Cabe ao Sistema Único de Saúde a revisão periódica da legislação pertinente à defesa da saúde do trabalhador e a atualização permanente na lista oficial de doenças originadas no processo de trabalho.

Art. 182. A autoridade sanitária investigará e realizará inspeções sanitárias, cabendo:

a) ao trabalhador, a manutenção higiênica, a execução de ações de segurança operacional e o uso de dispositivos de proteção adequados;

b) empresa ou proprietário, a direção, o planejamento, a manutenção e a execução das medidas preventivas, quanto aos aspectos de salubridade e periculosidade, ficando os mesmos obrigados a fornecer todos os dispositivos de proteção necessários.

Art. 183. São obrigações do empregador, além daquelas estabelecidas na legislação em vigor:

I - manter as condições de trabalho e a organização de trabalho adequadas às condições psicofísicas dos trabalhadores;

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

III - em caso de risco conhecido, dar ampla e constante informação aos trabalhadores;

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

V - uma vez detectado o risco, seja físico, químico, biológico, operacional ou proveniente da organização do trabalho, comunicar imediatamente a autoridade sanitária, elaborar cronograma para aprovação e implementar a correção dos mesmos.

Art. 184. A ocorrência ou a reincidência de doenças ou acidentes no momento do trabalho ou à legislação em vigor no Ministério do Trabalho determinará, obrigatoriamente à efetiva assistência médica de urgência, por parte dos circunstantes e do responsável imediato ou principal da empresa, estabelecimento, serviço ou atividade.

Art. 185. Os órgãos executores das ações de saúde do trabalhador desempenharão suas funções observando os seguintes princípios e diretrizes:

I - informar os trabalhadores e respectivo sindicato sobre os riscos e danos à saúde, no exercício da atividade laborativa e nos ambientes de trabalho;

II - garantir a participação dos sindicatos de trabalhadores na formulação, planejamento, avaliação e controle de programas de saúde do trabalhador;

III - garantir aos sindicatos de trabalhadores de participarem nos atos de fiscalização, avaliações ambientais de saúde, de pesquisas e, também, acesso resultados obtidos;



IV - garantir ao trabalhador, em condição de risco grave ou iminente no local de trabalho, a interrupção de suas atividades, sem prejuízo de quaisquer direitos, até a eliminação do risco;

V - garantir aos sindicatos o direito de requererem ao órgão competente do serviço de Vigilância Sanitária, a interdição de máquinas, de parte ou de todo o ambiente de trabalho, quando houver exposição de risco iminente para a vida ou a saúde dos trabalhadores, com imediata ação do Poder Público competente;

VI - Dever de considerar o conhecimento do trabalhador como tecnicamente fundamentar para o levantamento das áreas de riscos e dos danos à saúde;

VII - dever da autoridade sanitária, sob pena de responsabilidade, de comunicar ao Ministério Público todas as condições de risco e agravo à saúde do trabalhador e ao meio ambiente, decorrentes da atividade das entidades privadas ou públicas, bem como das ocorrências de acidentes e/ou doenças do trabalho;

VIII - dever de atuar na defesa de saúde do trabalhador, obedecendo a ações programáticas planejadas em que os objetivos, métodos e avaliações da intervenção sejam uma rotina;

IX - dever dos órgãos Públicos competentes no campo da saúde do trabalhador, de utilizarem o método epidemiológico, entre outros, como instrumento básico para a definição de prioridades na alocação de recursos e orientação programática;

X - dever de priorizar a formação de recursos humanos para a área de atuação na saúde do trabalhador;

XI - dever de estimular e apoiar pesquisas sobre a saúde nos ambientes de trabalho;

XII - dever de utilizar instrumentos de informação e comunicação regulamentados por Normas Técnicas Especiais ou Portarias;

XIII - estabelecer Normas Técnicas Especiais para a proteção da saúde no trabalho da mulher no período de gestação, do menor e dos portadores de deficiências;

XIV - dever de determinar correções e, quando for o caso, tomar medidas de correção nos ambientes de trabalho, observando os seguintes níveis de prioridade:

- a) eliminação da fonte de risco;
- b) medida de controle diretamente na fonte;
- c) medida de controle no meio ambiente de trabalho;
- d) os equipamentos de proteção individual - EPIs, somente serão admitidos nas seguintes situações:

- 1. de emergências;
- 2. dentro do prazo estabelecido no cronograma de implantação das medidas de proteção coletiva;
- 3. nas condições em que os EPIs são insubstituíveis;

XIV - adotar normas, preceitos e recomendações dos organismos internacionais do trabalho, na ausência de Normas Técnicas Nacionais e específicas.

Art. 186. As unidades básicas de saúde serão capacitadas a controlar a nocividade dos ambientes de trabalho nos momentos preventivos, curativos e de reabilitação, contando para isso com equipes multiprofissionais.



Art. 187. A investigação dos ambientes de trabalho, abrangida ou não pela fiscalização, compreende 05 (cinco) fases básicas:

- I - fase de reconhecimento preliminar;
- II - fase de levantamento sobre o ambiente;
- III - fase de avaliação da saúde;
- IV - fase de elaboração de dados;
- V - fase de planejamento das ações de prevenção.

Parágrafo único. Se em qualquer etapa de desenvolvimento das fases de investigação, for de conhecimento da autoridade sanitária, situação de risco iminente ou dano constatado à saúde dos trabalhadores, serão implementadas, de imediato, ações preventivas, de correção ou de interdição parcial ou total.

Art. 188. Por meio de reuniões mantidas com os trabalhadores e seus representantes sindicais serão levantadas informações dos locais e condições de trabalho, objetivando a obtenção de uma visão da empresa e de sua problemática.

Art. 189. Considerando-se as etapas mais desfavoráveis do processo de trabalho e com base no conhecimento obtido na primeira fase, serão realizadas as avaliações qualitativas e quantitativas dos fatores ambientais de risco à saúde.

Art. 190. Constatadas patologias conexas aos fatores ambientais agressivos à saúde, nas duas primeiras fases, mediante critérios epidemiológicos, o estado de saúde dos trabalhadores será analisado através de exames clínico-laboratoriais.

Art. 191. As informações e dados levantados na investigação, serão consolidadas com a inclusão das medidas técnicas de correção e encaminhados aos representantes dos trabalhadores investigados, ao sindicato da categoria e à empresa.

Art. 192. A fase de planejamento das ações de prevenção referida no artigo 187 contará com a participação dos sindicatos de trabalhadores, será estabelecido o cronograma de acompanhamento e avaliação dos resultados, e a consequente divulgação para os trabalhadores da empresa, outros profissionais da área de saúde do trabalhador, ou instituições que atuaram no processo de investigação.

Art. 193. A autoridade sanitária determinará a elaboração de estudo prévio de risco - benefício sanitário a toda obra, empreendimento, processo produtivo, de consumo e de prestação de serviços, atividade de exploração de recursos naturais de qualquer natureza e qualquer atividade desenvolvida no meio ambiente, nele incluído o do trabalho, quando houver importância de benefício potencial ou significativo risco ou desconhecimento do risco à saúde humana, abordando-se a situação atual de saneamento e saúde ambientais na área de influência do projeto, assim como possíveis consequências nocivas e benéficas para a saúde, e as medidas eficazes para a sua proteção, sendo os custos de estudos suportados pelo requerente.

§ 1º No procedimento deste artigo será realizada audiência pública, nos termos de Normas Técnicas Especiais, dando-se oportunidade ao público para consultar o estudo no prazo mínimo de quarenta e cinco dias anteriores à audiência.

§ 2º A notícia da realização da audiência pública será publicada no Diário Oficial e por jornal de grande circulação, comunicando-se por carta registrada com aviso de recebimento às entidades civis não governamentais que intervierem no procedimento.



Art. 194. As empresas de risco 3 com mais de 100 e menos de 500 trabalhadores por turno, e as empresas de risco 4, com mais de 20 e menos de 500 trabalhadores por turno, conforme classificação de risco estabelecida na NR-4, da Portaria nº 3.214/78, do Ministério do Trabalho, que operem em turnos no período das 18:00h às 6:00h manterão, obrigatoriamente em funcionamento, estabelecimento de assistência à saúde para primeiros socorros, com pelo menos 1 (um) enfermeiro do trabalho no período.

Parágrafo único. Os resultados dos levantamentos, realizados pela empresa, relacionados com os fatores agressivos à saúde serão, obrigatoriamente, levados ao conhecimento dos trabalhadores e do respectivo sindicato.

Art. 195. Será assegurada ao trabalhador a assistência à saúde permanente e contínua durante o turno de trabalho e em horas extras.

Art. 196. Especial atenção será dada às diretrizes referidas no artigo 168, e demais dispositivos deste Código e dos órgãos Federais competentes, no que se refere à prevenção e controle de doenças não transmissíveis causadas por radiação em profissionais ocupacionalmente expostos ou circunstantes.

Parágrafo único. Os casos a que se refere o caput deste artigo são aqueles onde se associam altas doses de radiação em um curto intervalo de tempo, ou as pequenas doses de radiação crônica, em um longo intervalo de tempo.

Art. 197. A autoridade sanitária, no que tange às doenças não transmissíveis causadas por radiação, realizará, de rotina, o cadastramento e a fiscalização dos locais onde a referida radiação esteja presente.

Parágrafo único. Na luta contra doenças não-transmissíveis causadas por radiação, referidas no caput deste artigo, para melhoria das condições gerais de salubridade e da terapêutica, serão oferecidas gratuitamente pelos órgãos Estaduais e Municipais, quando da integração de ações com os órgãos Federais competentes, todas as facilidades para o adequado tratamento dos doentes em estabelecimentos oficiais ou particulares conveniados.

Título VIII DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Capítulo I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Seção I DOS ÓRGÃOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Art. 198. O Estado e o Município através de suas Secretarias de Saúde, exercerão ações de vigilância sanitária sobre bens, produtos naturais ou industrializados, atividades, serviços, higiene e sanidade pessoal e local que, direta ou indiretamente, possam produzir agravos à saúde pública ou individual.



§ 1º Os bens citados neste artigo são os seguintes: prédios, equipamentos, veículos, instrumentos, máquinas, utensílios, móveis, materiais, barracas e instalações relacionados com os produtos, atividades, serviços e locais de interesse da saúde.

§ 2º Os produtos citados neste artigo são os seguintes; alimentos, drogas, medicamentos, saneantes domissanitários, insumos farmacêuticos, correlatos de medicamentos, produtos dietéticos, produtos de higiene, perfumes, cosméticos, bebidas, águas minerais, naturais de fonte e outras para consumo e demais produtos de interesse da saúde.

§ 3º As atividades citadas neste artigo são as seguintes: produção, extração, obtenção, fabricação, industrialização, prescrição, preparo, transformação, beneficiamento, acondicionamento, conservação, eliminação, tratamento de resíduos, destino final de resíduos, depósito, comercialização ou venda, fornecimento, embalagem, reembalagem e outras pertinentes, relacionados com os produtos de interesse da saúde, referidos no parágrafo 2º deste artigo.

§ 4º Os serviços e/ou atividades citados neste artigo são os seguintes: serviços de saúde e estética, referidos no artigo 311 deste Código, onde se desenvolvem a promoção, a proteção e a recuperação da saúde e da estética; serviços relacionados a bens, produtos, atividades e locais sujeitos à vigilância sanitária; serviços e/ou atividades de interesse indireto da Saúde.

§ 5º Os locais ou ambientes citados neste artigo são aqueles onde haja bens, produtos, atividades e serviços sujeitos à atividades de interesse indireto da saúde; qualquer outro local público ou privado, urbano ou rural, com ou sem presença de pessoas, animais, plantas, bens e produtos de qualquer natureza, que estejam causando ou possam causar risco ou prejuízo à saúde humana, por força de evento natural ou de infração às normas vigentes.

§ 6º Pessoal citado neste artigo refere-se a todo aquele envolvido direta ou indiretamente com bens, produtos ou atividades e/ou serviços sob o regime de vigilância sanitária.

Art. 199. O órgão de vigilância sanitária competente do Estado de Mato Grosso do Sul normatizará, coordenará, supervisionará e, em caráter complementar, executará ações de vigilância sanitária, a nível municipal.

Art. 200. Caberá aos municípios a execução de serviços de vigilância sanitária, desde que estejam devidamente estruturados, com recursos humanos e materiais necessários, na sua área de jurisdição, respeitada a área de abrangência estadual.

§ 1º A Secretaria de Estado de Saúde, através do órgão de Vigilância Sanitária, coordenará, controlará, avaliará e supervisionará as atividades referidas no caput deste artigo, segundo legislação sanitária supletiva estadual e Normas Técnicas Especiais (N.T.E.) a serem elaboradas e baixadas posteriormente.

§ 2º De acordo com o interesse público, os serviços aludidos neste artigo, quando executados pelo Estado, terão caráter regional, com a participação dos Municípios da região, na sua instalação e manutenção.

§ 3º O órgão competente de vigilância sanitária da Secretaria de Saúde de Mato Grosso do Sul, sempre que necessário, deverá promover a capacitação ou



aprimoramento periódico, teórico e prático dos recursos humanos dos órgãos competentes municipais, devidamente estruturados.

§ 4º O município, ao prestar os serviços mencionados neste artigo, procurará articular-se com o órgão Estadual e, quando for o caso, o Federal competente, de modo que seja mantida unidade de direção e evitados esforços paralelos.

§ 5º Os Municípios manterão o órgão competente da Secretaria de Saúde de Mato Grosso do Sul permanentemente informado de suas ações de vigilância sanitária ou respectivas omissões por insuficiência de recursos disponíveis, conforme atos normativos a serem baixados posteriormente.

§ 6º O órgão competente de vigilância sanitária da Secretaria de Saúde de Mato Grosso do Sul desenvolverá ações de fiscalização sanitária dos bens, produtos, atividades, serviços e locais referidos no caput deste artigo, nos seguintes casos:

- a) onde inexista órgão competente de vigilância sanitária, devidamente estruturado ou, se existir, não esteja em atividades;
- b) onde exista o órgão citado na alínea a deste, mas que esteja com atuação deficiente ou insuficiência de recursos disponíveis;
- c) sempre que determinada ocorrência, circunstância ou condição se apresentar, causando sério risco epidemiológico à saúde humana, relativos aos bens, produtos, atividades, serviços e locais de interesse da vigilância sanitária;
- d) quando se tratar de indústrias, cujo produto seja comercializado a nível intermunicipal ou interestadual.

§ 7º Quando da inexistência de Inspeção Federal ou estadual dos produtos de origem animal pelos órgãos competentes, os municípios poderão exercer a inspeção sanitária e industrial, desde que a comercialização e o consumo sejam realizados na sua área de jurisdição, observando e fazendo observar as normas federais e estaduais sobre a matéria.

§ 8º Os Municípios do Estado de Mato Grosso do Sul, por intermédio de seus órgãos de saúde competentes, também exercerão ações de vigilância sanitária sobre habitações, acampamentos, dormitórios, refeitórios, locais de trabalho ou de reunião de público, necrotérios e congêneres, destino final dos dejetos, esgoto sanitário e meio ambiente.

Art. 201. No desempenho das ações previstas nos artigos anteriores, serão empregados todos os meios e recursos disponíveis e adotados os processos e métodos científicos e tecnológicos adequados às normas e padrões aprovados pelo Governo Federal e Estadual, bem como aplicados os demais recursos, preceitos legais e regulamentares editados, visando obter maior eficiência e eficácia no controle e fiscalização em matéria de saúde.

Art. 202. Especial atenção será dedicada pelo Estado no aperfeiçoamento e modernização dos órgãos e entidades de sua estrutura, voltados para as tarefas de vigilância sanitária, bem como na capacitação de recursos humanos, simplificando e padronizando a rotina e métodos operacionais.

Art. 203. Os serviços de vigilância sanitária deverão manter estreito entrosamento com os serviços de vigilância epidemiológica e tóxico-farmacológica, bem

como apoiar-se na rede de laboratórios de saúde pública, a fim de permitir uma ação coordenadora e objetiva na solução e acompanhamento dos casos sob controle.

Art. 204. Somente poderão ser entregues à venda ou expostos ao consumo, os produtos sujeitos à vigilância sanitária que estejam registrados no órgão competente, Federal ou Estadual.

Seção II DOS CONCEITOS E DEFINIÇÕES

Art. 205. Para efeitos deste Código, considera-se:

I - ADITIVO INCIDENTAL - Toda substância residual ou migrada presente no alimento em decorrência dos tratamentos prévios a que tenham submetido a matéria-prima alimentar e o alimento “in natura”, e do contato de alimento com os artigos e utensílios empregados em suas diversas fases de fabrico, manipulação, embalagem, estocagem, transporte ou venda.

II - ADITIVO INTENCIONAL - Toda substância ou mistura de substâncias, no caso dos alimentos, dotada ou não de valor nutritivo, com a finalidade de impedir alterações, manter, conferir ou intensificar seu aroma, cor, sabor, modificar ou manter seu estado físico geral ou exercer qualquer ação exigida para uma boa tecnologia de fabricação.

III - ADITIVOS - Substâncias adicionadas aos alimentos, medicamentos, produtos dietéticos, cosméticos, perfumes, produtos de higiene e similares, com a finalidade de impedir, manter, conferir ou intensificar o seu aroma, cor e sabor, modificar ou manter o seu estado físico geral ou exercer qualquer ação exigida para tecnologia de fabricação.

IV - ÁGUA MINERAL DE FONTE - Água de origem profunda, de fonte natural ou artificialmente captada que, embora satisfazendo as características de composição e classificação, fixadas para as águas minerais, atendem tão somente às condições de potabilidade fixadas nos padrões aprovados.

V - ÁGUAS MINERAIS - As de origem profunda, não sujeitas à influência de águas superficiais, provenientes de fontes artificialmente captadas, que possuem composição química ou propriedades físicas ou físico-químicas distintas das águas comuns.

VI - ALVARÁ SANITÁRIO - Documento emitido a favor da empresa ou estabelecimento, pela autoridade sanitária competente que contém autorização ou licença para a prática de determinado ato, previamente estabelecido e por satisfazer as normas higiênico-sanitárias previstas neste Código; de validade temporária.

VII - ANÁLISE DE CONTROLE - A efetuada em produto sob o regime de vigilância sanitária, após sua entrega ao consumo e destinada a comprovar a conformidade do produto com a fórmula que deu origem ao registro.

VIII - ANÁLISE DE RISCO - A efetuada em produto, ambiente ou operação, de interesse da saúde e segurança sanitária, destinada à determinação dos pontos críticos



requeridos para controlar quaisquer riscos identificados e estabelecer procedimentos para monitorar os pontos críticos de controle.

IX - ANÁLISE FISCAL - A efetuada sobre os produtos submetidos ao sistema instituído por este Código e colhidos pela autoridade sanitária competente, destinada a verificar a sua conformidade com os dispositivos legais vigentes com suas Normas Técnicas Especiais, para a apuração de eventuais infrações ou verificação de ocorrência fortuita ou eventual e intencional.

X - ANÁLISE PRÉVIA - A efetuada em determinados produtos sob o regime de vigilância sanitária, a fim de ser verificado se os mesmos podem ser objeto de registro.

XI - AUTORIZAÇÃO - Ato privativo do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde do Estado, através do órgão incumbido da vigilância sanitária, contendo permissão para que as empresas exerçam as atividades industriais ou comerciais, sob regime de vigilância sanitária, de abrangência nacional ou estadual.

XII - AUTORIDADE SANITÁRIA COMPETENTE - O funcionário legalmente autorizado do órgão competente, da Secretaria de Estado de Saúde ou dos demais órgãos competentes federais e municipais.

XIII - BANCO DE LEITE HUMANO - São os estabelecimentos de tipo ambulatorial independente e que se destinam à coleta e distribuição de leite humano.

XIV - BANCO DE OLHOS - São os estabelecimentos destinados ao apoio e suprimento de olhos para transplante ou pesquisa.

XV - BANCO DE ÓRGÃOS OTOLÓGICOS - São os que se destinam ao apoio e suprimento de órgãos otológicos para transplante ou pesquisa.

XVI - BEBIDA - é o produto refrescante, aperitivo ou estimulante, destinado à ingestão humana, no estado líquido, e sem finalidade medicamentosa, observada a sua classificação.

XVII - CASA DE ARTIGOS CIRÚRGICOS, ORTOPÉDICOS, ODONTOLÓGICOS, FISIOTERÁPICOS, DE DIAGNÓSTICO E ANALÍTICOS - São os estabelecimentos que comercializam artigos cirúrgicos, ortopédicos, fisioterápicos ou odontológicos.

XVIII - CORRELATO - Substância, produto, aparelho ou acessório não enquadrado nos conceitos de drogas, insumo farmacêutico e medicamento, cujo uso ou aplicação esteja ligado à defesa e proteção da saúde individual ou coletiva, à higiene pessoal ou de ambientes, incluindo os coletiva, à higiene pessoal ou de ambientes, incluindo os destinados à desinfecção e à desinfestação hospitalar, laboratorial, ambulatorial e de consultórios, ou a hospitalar, laboratorial, ambulatorial e de consultórios, ou a fins diagnósticos e analíticos, os cosméticos e perfumes, e ainda os produtos dietéticos, óticos, de acústica médica, odontológicos e veterinários.

XIX - COMÉSTICO - O de uso externo, destinado à proteção ou ao embelezamento das diferentes partes do corpo, tais como: pós faciais, talcos, cremes de beleza, loções, cremes para as mãos e similares, máscaras faciais, loções de beleza, soluções leitosas, cremosas e adstringentes, bases de maquiagem e óleos cosméticos, rouges, blushes, batons, lápis de maquiagem, preparados anti-solares, bronzeadores e similares, rímel, sombras, gels, brilhantinas, maquiagem permanente e similares,



tinturas, descolorantes, alisantes e fixadores para cabelos, tônicos capilares, depilatórios ou epilatórios, preparados para unhas e outros.

XX - DISPENSAÇÃO - Ato de fornecimento ao consumidor, de drogas, medicamentos industrializados, privativo de pequena unidade hospitalar ou equivalente.

XXI - DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS - Setor de fornecimento de medicamentos industrializados, privativo de pequena unidade hospitalar ou equivalente.

XXII - DISTRIBUIDOR, REPRESENTANTE, IMPORTADOR E EXPORTADOR - Empresa que exerça, direta ou indiretamente, o comércio atacadista de alimentos, drogas, medicamentos em suas embalagens originais, insumos farmacêuticos e de correlatos.

XXIII - DROGA - Substância ou matéria-prima que tenha finalidade medicamentosa ou sanitária.

XXIV - DROGRARIA - Estabelecimento de dispensação e comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos em suas embalagens originais.

XXV - EMPRESA - Pessoa física ou jurídica de direito público ou privado que exerça qualquer atividade principal ou subsidiária e quaisquer serviços relativos a bens, produtos, atividades, serviços ou locais sujeitos às ações de vigilância sanitária e a demais atos, fatos, condições, aspectos ou requisitos de interesse da saúde pública ou individual, equiparando-se a mesma, para efeitos legais, às unidades dos órgãos de administração direta ou indireta, Federal, do Estado de Mato Grosso do Sul e dos seus Municípios, incumbidos de serviços correspondentes.

XXVI - EMPRESA APLICADORA DE SANEANTES DOMISSANITÁRIOS - É o estabelecimento destinado a preparar, armazenar, aplicar saneantes domissanitários, com finalidade de desinsetizar ou desratizar locais e/ou habitações.

XXVII - ERVANARIA - Estabelecimento que realiza dispensação de plantas medicinais.

XXVIII - ESTABELECIMENTO - Unidade de empresa destinada à atividade e/ou serviço relativos a bens, produtos, atividades, serviços e locais, sujeitos às ações de vigilância sanitária e a demais atos, fatos, condições, aspectos ou requisitos de interesse da saúde pública ou individual.

XXIX - ESTABELECIMENTO DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA - É a clínica dentária especializada, policlínica dentária popular, pronto-socorro odontológico, instituto e congêneres.

XXX - ESTABELECIMENTO DE MASSAGEM - É destinado à utilização das mãos com finalidade terapêutica, mediante prescrição médica.

XXXI - ESTABELECIMENTO INDUSTRIAL DE PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL - É o estabelecimento que industrializa carne, leite, pescado, ovos, mel e cera de abelha e seus respectivos derivados.

XXXII - FARMÁCIA - Estabelecimento de manipulação de fórmulas magistrais e oficinais, de comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos,



compreendendo o de dispensação e o atendimento privativo de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica.

XXXIII - FATOR AMBIENTAL DE RISCO À SAÚDE - Característica ou exposição do homem a agentes ou condições ambientais, que está associada a uma probabilidade aumentada de um resultado específico no organismo humano, não necessariamente um fator causal.

XXXIV - FEIRA LIVRE - Lugar público onde se expõe à venda mercadorias, especialmente hortifrutigranjeiros.

XXXV - FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA - Atividade de poder de polícia sanitária desempenhada pelo poder público através das autoridades sanitárias em bens, produtos ou ambientes, incluído o do trabalho, produtos, procedimentos, métodos ou técnicas, sujeitos a este Código, com o objetivo de cumprir ou fazer cumprir as determinações estabelecidas na legislação sanitária em vigor.

XXXVI - INDÚSTRIA - É a empresa destinada à atividade de extração, produção, transformação e fabrico de produtos sujeitos ou não à vigilância sanitária.

XXXVII - INSPEÇÃO - Atividade de vigilância desempenhada pelo poder público através das autoridades sanitárias em ambientes, produtos, procedimentos, métodos ou técnicas, sujeitos a este Código, com o objetivo de averiguar o seu cumprimento ou levantar evidências relativas ao cumprimento ou sua falta, relativas ao cumprimento ou sua falta, relativas às determinações estabelecidas na legislação sanitária em vigor.

XXXVIII - INSTITUTO E CLÍNICA DE BELEZA SOB RESPONSABILIDADE MÉDICA - São os que se destinam exclusivamente ao tratamento com finalidade estética.

XXXIX - INSTITUIÇÃO E CLÍNICA DE FISIOTERAPIA - É o estabelecimento no qual são utilizados agentes físicos com finalidade terapêutica, mediante prescrição médica.

XL - INSUMO FARMACÊUTICO - Droga ou matéria-prima aditiva ou complementar de qualquer natureza, destinada a emprego em medicamentos, quando for o caso, ou em seus recipientes.

XLI - LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICA E CONGÊNERES - É o estabelecimento destinado à análise e diagnóstico de doenças, compreendendo, entre outras, a análise clínica, patologia clínica, hematologia clínica, anatomia patológica, citologia de líquido céfalo-raquidiano, radioisotopologia "in vivo" e "in vitro", centros de diagnóstico por imagem.

XLII - LABORATÓRIOS OFICIAIS DE SAÚDE - São os órgãos Técnicos da Secretaria de Estado de Saúde, os órgãos congêneres federais e municipais e outros credenciados.

XLIII - LABORATÓRIO OU OFICINA DE PRÓTESE DENTÁRIA - É o estabelecimento destinado à confecção e conserto de prótese e aparelhos dentários.

XLIV - LICENÇA - Ato do órgão de Saúde competente do Estado ou Municípios, contendo permissão para o funcionamento dos estabelecimentos sob vigilância sanitária ou que desenvolvam quaisquer das atividades que afetem a saúde pública ou individual.



XLV - MEDICAMENTO - Produto farmacêutico tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.

XLVI - MERCADO - Edificação destinada ao comércio de gêneros alimentícios, especialmente hortifrutigranjeiros e outras mercadorias, cuja administração está, geralmente, a cargo da Prefeitura Municipal.

XLVII - MONITORAMENTO - É a verificação de que o processamento ou as operações, no ponto crítico de controle, estão sendo adequadamente realizadas.

XLVIII - NEXO CAUSAL - Relação entre um ou vários fatores de riscos de causa e determinado efeito no organismo humano.

XLIX- ÓRGÃO EXECUTIVO DE ATIVIDADE HEMOTERÁPICA - É o banco de sangue e outro estabelecimento destinado à atividade hemoterápica de obtenção, coleta, controle, armazenamento, seleção e aplicação de sangue não industrializado.

L - ÓTICA - É o estabelecimento destinado à industrialização, manipulação e/ou comercialização de lentes oftalmológicas.

LI - PADRÃO DE IDENTIDADE E QUALIDADE - O estabelecido pelo órgão competente, dispondo sobre a denominação, definição e composição de alimento, matérias primas alimentares, alimentos "in natura" e aditivos, fixando requisitos de higiene, normas de envazamento e rotulagem e métodos de amostragem e análise.

LII - PERFUME - O de composição aromática à base de substâncias naturais ou sintéticas que, em concentração e veículos apropriados, tenha como principal finalidade a odorização de pessoas ou ambientes, incluídos os extratos, as águas perfumadas, os perfumes cremosos, preparados para banho e os odorizantes de ambiente, apresentados em forma líquida, geleificada, pastosa ou sólida.

LIII - PONTO DE CONTROLE - Local ou processo que, não sendo corretamente controlado, poderá levar à contaminação em níveis inaceitáveis, ou levar a prejuízo, de qualquer natureza, a saúde ou segurança sanitária.

LIV - POSTO DE MEDICAMENTO E UNIDADE VOLANTE - Estabelecimento destinado, exclusivamente, à venda de medicamentos industrializados, em suas embalagens originais e constantes da relação elaborada pelo órgão Sanitário Federal, publicado na imprensa oficial, para atendimento a localidades desprovidas de farmácias ou drogarias.

LV - PRODUTO DE HIGIENE - O de uso externo, anti-séptico ou não, destinado ao asseio ou à desinfecção corporal, compreendendo os sabonetes, xampus, dentifrícios, enxugatórios bucais, anti-perspirantes, desodorantes, produtos para barbear, estípticos e outros.

LVI - PRODUTO DIETÉTICO - O tecnicamente elaborado para atender às necessidades dietéticas de pessoas em condições fisiológicas especiais.

LVII - SANEANTES DOMISSANITÁRIOS - Substâncias ou preparações destinadas à higienização, desinfestação domiciliar em ambientes coletivos ou públicos, em lugares de uso comum e tratamento de água, compreendendo:

a) detergentes e sabões - destinados a dissolver gorduras à higienização de vasilhas e à aplicação de uso doméstico;



b) inseticida - destinado ao combate, à prevenção e ao controle dos insetos em habitações, recintos e lugares de uso público e suas cercanias;

c) raticida - destinado ao combate a ratos, camundongos e outros roedores, em domicílios, embarcações, recintos e lugares de uso público, contendo substâncias ativas, isoladas ou em associação, que não ofereçam riscos à vida ou à saúde do homem e dos animais úteis de sangue quente, quando aplicado em conformidade com as recomendações contidas na sua apresentação.

LVIII - UNIDADE VOLANTE - A que realize atendimento através de qualquer meio de transporte, seja aeroviário, rodoviário, marítimo, lacustre ou fluvial, em veículos automotores, embarcações ou aeronaves, que possuam condições adequadas à guarda de medicamentos.

LVIX - VIGILÂNCIA SANITÁRIA - É o 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:

a) 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;

b) o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde; e

c) o controle das condições sanitárias de estabelecimentos e locais que se relacionam, direta ou indiretamente, com a saúde.

Capítulo II DA LICENÇA SANITÁRIA

Seção I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 206. A execução de obras, a instalação e o funcionamento dos estabelecimentos e empresas de produtos e serviços de interesse da saúde somente serão efetuados depois de devidamente licenciados pelo órgão competente do Sistema Único de Saúde - SUS e pelo órgão competente de Meio Ambiente.

Art. 207. A licença referida no artigo anterior será concedida através de:

a) autorização sanitária de obra para o projeto de construção;

b) alvará sanitário de habite-se para a liberação da obra;

c) alvará sanitário de funcionamento para que pessoas físicas ou jurídicas exerçam as atividades sob regime de vigilância sanitária, que terá a validade de um ano, devendo ser revalidada por períodos iguais e sucessivos.

Art. 208. Para o transporte de produtos sujeitos à vigilância sanitária, os veículos devem ser licenciados pelo órgão de Vigilância Sanitária competente, através de Certificado de Vistoria do veículo.

Art. 209. O pedido de licença sanitária para instalação e funcionamento das empresas e estabelecimentos, que exerçam as atividades mencionadas no artigo 206, será

dirigido pelo respectivo representante legal, ao dirigente do órgão Sanitário competente, instruídos com:

- I - prova de constituição da empresa;
- II - prova de relação contratual entre a empresa e o seu responsável técnico, quando necessário;
- III - prova de habilitação legal para o exercício da responsabilidade técnica do estabelecimento, expedida pelos respectivos Conselhos Regionais, quando for o caso;
- IV - planta ou projeto, assinado por profissional habilitado, com o respectivo “layout”;
- V - projeto completo de tratamento e destino dos resíduos líquidos, sólidos ou gasosos, produzidos pelo estabelecimento ou empresa;
- VI - relação das atividades exercidas pela empresa ou estabelecimento, com descrição do respectivo fluxo;
- VII - relação de profissionais técnicos habilitados com as respectivas especificações;
- VIII - relação de equipamentos ou instrumentos existentes na empresa ou estabelecimento;
- IX - relação dos produtos constantes da linha de fabricação no caso de indústrias;
- X - termo de responsabilidade assinado pelo responsável técnico;
- XI - livros de registro visados pela autoridade sanitária competente, quando for o caso;
- XII - outros documentos, conforme critério da autoridade sanitária competente;
- XIII - licença ambiental, conforme etapas de implantação.

§ 1º O pedido de licença sanitária para o funcionamento dos Bancos de órgãos, para transplante, que deverão ser constituídos exclusivamente sob a forma de sociedade civil filantrópica ou pública, será dirigido pelo respectivo técnico responsável legalmente habilitado, em requerimento acompanhado do Estatuto ou requerimento da entidade.

§ 2º O pedido de licença sanitária para funcionamento dos órgãos executivos de atividades hemoterápicas, será dirigido pelo técnico responsável legalmente habilitado, em requerimento e dependerá, além das instruções citadas no caput deste artigo, da aprovação da Comissão Estadual de Hematologia e Hemoterapia.

Art. 210. A revalidação da licença deverá ser requerida até 120 (cento e vinte) dias do término de sua vigência.

Parágrafo único. Se a autoridade sanitária não decidir o pedido de revalidação no término do prazo de licença, considerar-se-á automaticamente prorrogada aquela, até a data da decisão, desde que não haja infração sanitária.

Art. 211. O prazo de validade da licença ou de sua revalidação pela alteração da razão social da empresa ou do nome do sendo porém obrigatória a comunicação imediata dos referidos fatos ao órgão sanitário competente, acompanhada da documentação.

Art. 212. A mudança de local do estabelecimento licenciado ou a revalidação, da respectiva licença não interromperá a vigência desta, mas ficará condicionada à prévia



aprovação do órgão ambiental competente, observadas as mesmas condições exigidas para o ato anterior.

Art. 213. As empresas ou estabelecimentos referidos neste Código poderão manter filiais ou sucursais, que serão licenciados como unidades autônomas, em condições idênticas às do licenciamento da matriz ou da sede.

§ 1º Os estabelecimentos referidos no artigo 205, inciso L, que mantiverem filiais ou sucursais com responsabilidade técnica distinta, poderão manter laboratório ou sala de manipulação para atender aos encargos das mesmas para as atividades de manipulação, beneficiamento e aviamento de lentes de grau, desde que, a critério da autoridade sanitária competente, não haja risco ou prejuízo à saúde do usuário.

§ 2º É vedado a qualquer estabelecimento sujeito à vigilância sanitária, utilizar-se rotineiramente da sala de manipulação de outra empresa ou estabelecimento congênere, ressaltando assim ocorrências imprevistas, desde que, a critério da autoridade competente, não haja risco ou prejuízo à saúde do usuário.

§ 3º É permitido a qualquer estabelecimento sujeito à Vigilância Sanitária, possuir sala de manipulação em local diverso do ponto de venda do consumidor, desde que, a critério da autoridade sanitária competente, não haja risco ou prejuízo à saúde do consumidor.

Art. 214. É condição para o licenciamento e funcionamento das empresas e estabelecimentos que exerçam as atividades referidas no artigo 209 e seus parágrafos, o atendimento dos seguintes preceitos:

I - localização conveniente, sob o aspecto sanitário;

II - instalações independentes, equipamentos e recursos humanos adequados às suas finalidades e em condições de funcionamento, de acordo com as normas técnicas e sanitárias de higiene e segurança e com os padrões estabelecidos na legislação vigente;

III - assistência de técnico legalmente habilitado responsável, e com pessoal técnico também habilitado, quando for o caso;

IV - apresentação da documentação completa referida no artigo 209;

V - utilização de veículos para transporte de produtos sujeitos à vigilância sanitária, com o respectivo certificado de vistoria de veículo, fornecido pelo órgão de Vigilância Sanitária competente.

Parágrafo único. Somente será licenciada a fabricação, depósito, utilização e eliminação de produtos biológicos, ou outros que possam produzir riscos de contaminação às pessoas, quando forem atendidos os requisitos de segurança sanitária exigidos para o devido controle.

Art. 215. Os estabelecimentos referidos no inciso XLI do artigo 205 poderão funcionar com mais de uma especialização.

Art. 216. As licenças ou suas revalidações poderão ser suspensas, cassadas ou canceladas, nos seguintes casos:

I - por solicitação da empresa;

II - pelo não funcionamento da empresa por mais de 120 (cento e vinte) dias;

III - por interesse da saúde pública, a qualquer tempo, por autoridade sanitária competente;

IV - por interesse do meio ambiente, conforme solicitação fundamentada da autoridade ambiental competente.

§ 1º A suspensão, cassação ou cancelamento a que se refere este artigo resultará de despacho fundamentado, após vistoria realizada pela autoridade sanitária competente.

§ 2º Nos casos referidos nos incisos II e III deste artigo, deverá ser assegurado amplo direito de defesa pela instauração de processo administrativo no órgão sanitário competente.

Art. 217. O órgão sanitário competente do Estado de Mato Grosso do Sul fixará as exigências e condições para o licenciamento e funcionamento dos locais de interesse da saúde a que se refere esta lei, através de regulamento de leis e Normas Técnicas Especiais (NTE) a serem baixadas posteriormente, respeitada a Legislação Sanitária Federal vigente.

Art. 218. Nas zonas com características suburbanas ou rurais, nas sedes distritais onde, em um raio de 05 (cinco) quilômetros não houver farmácias ou drogarias licenciadas poderá, a critério da autoridade sanitária competente, ser concedida licença, a título precário, para instalação de Posto de Medicamentos, sob a responsabilidade de pessoa idônea, com a capacidade necessária para proceder a dispensação dos produtos farmacêuticos, atestada por dois farmacêuticos inscritos no Conselho Regional de Farmácia do Estado de Mato Grosso do Sul.

§ 1º A licença não será renovada desde que instale legalmente farmácia ou drogaria dentro da área mencionada neste artigo.

§ 2º Para fins de licenciamento do Posto de Medicamentos, ter-se-á em vista:

a) facultar rápido acesso à obtenção dos medicamentos, eliminando as dificuldades causadas pela distância em que se encontre o estabelecimento mais próximo;

b) que o local destinado ao Posto tenha condições de assegurar as propriedades dos produtos;

c) que o responsável pelo estabelecimento tenha capacidade mínima necessária para promover a dispensação dos produtos;

d) que os medicamentos comerciais sejam unicamente os industrializados, em suas embalagens originais e constem de relação elaborada pelo Ministério da Saúde e publicada no Diário Oficial da União.

Art. 219. A fim de atender às necessidades e peculiaridades de regiões desprovidas de farmácias, drogaria e posto de medicamentos, a Secretaria de Estado de Saúde poderá licenciar Unidade Volante, sob a responsabilidade de pessoa idônea com capacidade atestada por dois farmacêuticos inscritos no Conselho Regional de Farmácia do Estado de Mato Grosso do Sul, para a dispensação de medicamentos de relação elaborada pelo Ministério da Saúde e publicado no Diário oficial da União.

§ 1º Para efeito deste artigo, regiões são aquelas localizadas mais interiorizadas, de escassa densidade demográfica e de população esparsa.

§ 2º A licença prevista neste artigo será concedida a título precário, prevalecendo apenas enquanto a região percorrida pela unidade Volante licenciada não disponha de estabelecimento fixo de farmácia ou drogaria.

Seção II

DO LICENCIAMENTO DAS INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS E SIMILARES

Art. 220. Fica sujeito às normas instituídas nesta seção e demais artigos deste Título, o licenciamento pelo órgão sanitário competente, das seguintes atividades: extração, produção, fabricação, purificação, fracionamento, embalagem, importação, exportação, armazenamento, expedição de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos, correlatos de medicamentos, produtos de higiene, cosméticos, perfumes, saneantes domissanitários, águas minerais ou naturais de fonte, bebidas e outros definidos, conforme a legislação federal vigente.

Art. 221. O licenciamento referido no artigo anterior, dependerá do preenchimento dos seguintes requisitos:

I - existência de instalações, equipamentos e aparelhagem técnica indispensáveis e em condições necessárias à finalidade a que se propõe;

II - existência de meios para a inspeção e o controle de qualidade dos produtos que industrialize;

III - apresentarem condições de higiene, pertinentes quanto a pessoal e material indispensáveis e próprios a garantir a pureza e eficácia do produto acabado para a sua entrega ao consumo;

IV - existência de recursos humanos capacitados ao desempenho das atividades de sua produção;

V - possuírem meios capazes eliminar ou reduzir elementos de poluição decorrente da industrialização procedida, que causem efeitos nocivos à saúde;

VI - contarem com responsáveis técnicos legalmente habilitados, correspondentes aos diversos setores suficientes, qualitativa e quantitativamente.

Parágrafo único. Poderá ser licenciado o estabelecimento que, não satisfazendo o requisito do inciso II deste artigo, comprove ter realizado convênio com instituição oficial reconhecida pelo Ministério da Saúde, para a realização de exames e testes especiais que requeira técnicas e aparelhagem destinadas ao controle de qualidade, também especiais.

Art. 222. O licenciamento referido no artigo 206 dependerá do atendimento dos seguintes preceitos, além dos contidos no artigo 207:

I - quando um só estabelecimento industrializar ou comercializar produtos de natureza ou finalidade diferentes será obrigatória a existência de instalações separadas, para a fabricação e o acondicionamento dos materiais, substâncias e produtos acabados;

II - aprovação prévia pelo órgão de Saúde competente e pelo órgão de Meio Ambiente dos projetos e das plantas de edificações e fiscalização da respectiva observância, após verificação por este órgão do atendimento de todos os requisitos e preceitos, conforme legislação vigente;



III - instalações para o tratamento de água e esgoto nas indústrias que trabalhem com microorganismos patogênicos;

IV - comprovação das medidas adequadas contra poluição ambiental e de defesa da saúde ocupacional, outorgada pelo órgão de Meio Ambiente do Estado.

Art. 223. Os estabelecimentos mencionados no artigo 205 e inciso XXXII, como sejam, os de representação, distribuição, importação e exportação de drogas e medicamentos, insumos farmacêuticos, somente serão licenciados se contarem com a assistência técnica do farmacêutico legalmente habilitado e inscrito no Conselho Regional de Farmácia de Mato Grosso do Sul.

Art. 224. Constará exclusivamente da licença do estabelecimento quais os produtos que constituirão a sua linha de fabricação.

Art. 225. Os estabelecimentos que fabricarem ou manipularem produtos injetáveis ou outros que exijam preparo asséptico serão, obrigatoriamente, dotados de câmara ou sala especialmente destinada a essa finalidade.

Art. 226. Os estabelecimentos fabricantes de produtos biológicos tais como: soros, vacinas, bacteriófagos, hormônios e vitaminas naturais ou sintéticas, fermentos e outros, deverão possuir câmara frigorífica de funcionamento automático, com capacidade suficiente para assegurar a conservação dos produtos e da matéria prima passíveis de alterarem sem essas condições.

§ 1º A capacidade da câmara frigorífica será aferida em função da produção.

§ 2º As empresas revendedoras de produtos biológicos ficam obrigadas a conservá-los em refrigeradores, em conformidade com as indicações determinadas pelos fabricantes e aprovadas pelo órgão de Vigilância Sanitária competente do Ministério da Saúde.

Art. 227. Os estabelecimentos fabricantes de hormônios naturais e produtos opoterápicos deverão proceder à coleta do material necessário em condições técnicas adequadas, no próprio local e logo após o sacrifício dos animais.

§ 1º Os estabelecimentos referidos no caput deste artigo somente poderão abastecer-se de órgãos de animais, colhidos e mantidos refrigerados, nas condições referidas neste artigo, em matadouros licenciados para tal, pelos órgãos sanitários competentes.

§ 2º Somente poderão ser utilizados para preparação de hormônios os órgãos que provenham de animais integralmente sãos, não estafados ou não emagrecidos e que não apresentem sinais de decomposição no momento de sua utilização.

Art. 228. Os estabelecimentos produtores de hormônios artificiais, além da obrigatoriedade do fornecimento de equipamentos individuais de proteção (EPI) destinados ao uso dos empregados e do cumprimento do disposto no inciso II do artigo 221, somente poderão ser licenciados se dispuserem de recinto próprio e separado para manipulação de hormônios e para lavagem diária dos trajes utilizados durante o trabalho.

Art. 229. Os estabelecimentos de que trata o artigo 225 deverão, conforme o caso, possuir:

I - aparelhos de extração;



- II - clorímetro ou fotômetro para dosagem de vitaminas;
- III - lâmpadas de luz ultravioleta ou fluorímetro;
- IV - recipientes próprios à conservação e acondicionamento das substâncias sensíveis à variação da concentração iônica.

Art. 230. Os estabelecimentos que fabricam produtos biológicos deverão ser dotados das seguintes instalações:

- I - biotério par animais inoculados;
- II - sala destinada à montagem de material e ao preparo do meio de cultura;
- III - sala de esterilização e asséptica;
- IV - forno crematório;
- V - outras que a tecnologia e controle venham a exigir.

Art. 231. Os estabelecimentos em que sejam produzidos soros antitetânicos, vacina anti-carbunculoze ou vacina BCG deverão ter, completamente isolados de outros serviços de laboratório, para cada produto:

- I - compartimento especial dotado de utensílios, estufa e demais acessórios;
- II - tanque com desinfetantes para imersão de vasilhames, depois de utilizados;
- III - forno e autoclave, exclusivos;
- IV - culturas conservadas em separado das demais culturas de laboratório;
- V - outros meios que a tecnologia e controle venham a exigir.

Seção III

DOS ÓRGÃOS EXECUTIVOS DE ATIVIDADES HEMOTERÁPICAS, COMO BANCOS DE SANGUE E CONGÊNERES

Art. 232. Ficam sujeitos às normas instituídas nesta seção e demais artigos deste Título, o licenciamento pelo órgão sanitário competente, o funcionamento de empresas, estabelecimentos ou órgãos públicos que executem as seguintes atividades hemoterápicas: obtenção, coleta, controle, armazenamento, seleção e aplicação de sangue não industrializado.

Art. 233. O licenciamento e o funcionamento referidos no artigo anterior deverão apresentar todas as condições e os requisitos constantes dos artigos 214 e 221 deste título, sendo que especial atenção deverá ser dada aos seguintes aspectos:

- I - ter área mínima de 200 (duzentos) m², para o serviço de hemoterapia completo;
- II - ter área mínima de 140 (cento e quarenta) m², para o banco de sangue;
- III - ter área mínima de 60 (sessenta) m², para o serviço de hemoterapia em ambiente hospitalar, para uso exclusivo de seleção de doadores e de coleta de sangue;
- IV - é permitido utilizar, no caso do inciso anterior, os serviços comuns referentes à sala de espera, à sala de doadores, secretaria, laboratório e salas de aplicação de sangue;
- V - ter área mínima de 60 (sessenta) m², para o ponto fixo de coleta de sangue;
- VI - a estrutura física e as instalações deverão atender especialmente às necessidades:
 - a) térmicas;



b) dos revestimentos serem resistentes, lisos, impermeáveis, não absorventes e facilmente laváveis;

c) de manutenção de ambiente asséptico para a execução das operações que assim o exigirem;

d) de manter suficiente iluminação, aeração, adequadas instalações de água, esgoto, energia elétrica, sanitários e eliminação de lixo, de acordo com as normas técnicas e sanitárias, de higiene e segurança e com os padrões estabelecidos constantes na legislação sanitária federal vigente e normas supletivas estaduais a serem emitidas;

e) os locais onde se desenvolvam as atividades hemoterápicas devem ser isolados uns dos outros, a fim de disciplinar as operações em que se processem em cada um deles;

f) os locais de coleta de sangue devem apresentar facilidades de acesso e de circulação de doadores.

VII - para cada coleta de sangue devem ser realizados os exames laboratoriais para SIDA/AIDS, Hepatite tipo B, Doença de Chagas, Sífilis em Zonas Endêmicas, o de Malária, utilizados os métodos laboratoriais de maior sensibilidade;

VIII - para cada coleta de sangue deve ser realizado, além do disposto no inciso anterior, o exame clínico geral, sendo que demais exames laboratoriais são recomendáveis, dentre outros, os de dosagem de hemoglobina, determinação do hematócrito e de grupo sanguíneo ABO/RH e ainda outras infecções, intoxicações ou contaminações, cujos testes laboratoriais venham a ser exigidos pelo órgão sanitário competente.

IX - a indicação do resultado das provas exames e testes referidos neste artigo constarão do rótulo identificador da respectiva unidade doada, juntamente com sua classificação imuno-hematológica;

X - todos os testes sorológicos no que concerne à Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS), deverão ser realizados em amostras individualizadas;

XI - o sangue coletado que apresentar pelo menos uma prova laboratorial positiva, não poderá ser utilizado no seu todo ou em suas frações, devendo ser utilizado, salvo se destinado a fins de pesquisa científica;

XII - as doenças de notificação compulsória, comprovadas através do exame de sangue dos doadores, serão imediatamente comunicadas à autoridade sanitária na forma da legislação pertinente e suas normas complementares aprovadas pelo Ministério da Saúde;

XIII - os órgãos, entidades e profissionais médicos que exerçam atividade transfusional, assegurarão à autoridade sanitária acesso aos dados constantes do cadastramento do doador ou doadores e ao receptor ou, seu impedimento, ao seu médico, aos seus familiares ou responsáveis, acesso aos dados laboratoriais do sangue transfundido ou a transfundir;

XIV - na seleção do doador, na coleta do sangue, no processamento e transfusão ou na de qualquer dos seus componentes ou derivados, não poderá ser empregado material que não seja descartável, vedada a sua reutilização ou reesterilização;

XV - o material de que trata o inciso anterior deverá ser submetido a tratamento adequado, ao ser rejeitado;



XVI - o “POOL” de Plasma destinado à produção de concentrados de fatores VIII e IX, deve ser produzido com sangue previamente triado e posteriormente sofrer inativação viral pelos métodos vigentes;

XVII - não deverão ser aceitos candidatos à doação de sangue, não voluntária, remunerada e provenientes de estabelecimentos penais ou colônias de recuperação de drogados;

XVIII - deve-se excluir doadores que tenham sido expostos a fatores de risco.

Capítulo III

DA ASSISTÊNCIA E RESPONSABILIDADE TÉCNICAS

Art. 234. As empresas e estabelecimentos prestadores de serviços relacionados com a saúde e as indústrias referidas no artigo 205, incisos XXV e XXXVI terão, obrigatoriamente, a assistência e responsabilidade de técnicos legalmente habilitados, suficientes qualitativa e quantitativamente, para a adequação da cobertura das diversas espécies de atividades em cada estabelecimento, conforme o disposto neste capítulo, demais dispositivos deste Código e de normas legais.

Art. 235. Considera-se como comprovação da devida habilitação profissional, a apresentação dos seguintes documentos:

- a) os diplomas e certificados expedidos pelos órgãos competentes de ensino;
- b) os comprovantes expedidos pelos Conselhos Regionais respectivos;
- c) os comprovantes expedidos em outros órgãos competentes previstos na legislação federal básica de ensino, nos casos em que houver inscrições de seus titulares nos Conselhos Regionais.

Parágrafo único. Sempre que houver inscrição em Conselho Regional, será suficiente a apresentação de seu comprovante de habilitação ou regularização profissional.

Art. 236. Considera-se como comprovação da devida responsabilidade técnica dos estabelecimentos, referida no artigo 234, a apresentação do Termo de Responsabilidade do técnico legalmente habilitado e de um dos seguintes documentos;

I - Contrato de Trabalho entre a empresa e o responsável técnico, se este não integrar a empresa na qualidade de sócio;

II - Contrato Social, se o responsável técnico integrar a empresa na qualidade de sócio;

III - Estatuto ou prova de constituição da empresa, com identificação do responsável técnico.

Art. 237. A presença do técnico responsável será obrigatória durante todo horário de funcionamento, para os estabelecimentos referidos no artigo 205, incisos XXII, XXIV, XXVI, XXVII, XXIX, XXXI, XXXII, XXXVI, XLI, XLIII, XLIX, L.

Art. 238. Os estabelecimentos referidos no artigo 234 deverão manter técnico responsável substituto, para suprir os casos de impedimento ou ausência do titular, comunicando o fato ao órgão de Vigilância competente.



Art. 239. O poder público, através do órgão sanitário competente, poderá licenciar farmácia ou drogaria sob a responsabilidade técnica de prático de farmácia, oficial de farmácia, devidamente inscrito no Conselho Regional de Farmácia respectivo, na forma da lei, desde que:

I - o interesse público justifique o licenciamento, uma vez caracterizada a necessidade de instalação de farmácia ou drogaria no local;

II - que inexista farmacêutico na localidade ou, existindo, não possa esse profissional assumir a responsabilidade técnica pelo estabelecimento.

§ 1º A medida excepcional de que trata este artigo poderá, inclusive, ser adotada, se determinada zona ou região urbana, suburbana ou rural, onde haja razoável densidade demográfica que a justifique, não contar com estabelecimentos farmacêuticos, tornando obrigatório o deslocamento do público para zonas ou regiões mais distantes, com dificuldades para seu atendimento.

§ 2º Entende-se como agente capaz de assumir a responsabilidade técnica de que trata este artigo:

a) o prático ou oficial de farmácia inscrito em Conselho Regional de Farmácia;

b) os portadores de diplomas em curso de grau médio, oficiais ou reconhecidos pelo Conselho Federal de Educação, que tenham seus diplomas registrados no Ministério da Educação e Cultura e sejam habilitados em Conselho Regional de Farmácia, na forma da lei.

§ 3º Para o fim previsto neste artigo, será facultada a transferência de local do estabelecimento de propriedade do prático ou oficial de farmácia, mencionada na alínea “a” do Parágrafo 2º, para zona desprovida de farmácia ou drogaria.

Art. 240. Ocorrendo a hipótese de que trata o artigo anterior, incisos I, II e Parágrafo 1º, o órgão de vigilância sanitária competente fará publicar edital na imprensa diária e na oficial, por 08 (oito) dias consecutivos, dando conhecimento do interesse público e necessidade de instalação de farmácia ou drogaria em localidade de sua respectiva jurisdição.

Parágrafo único. Se 15 (quinze) dias depois da última publicação do edital não se apresentar o farmacêutico, poderá ser licenciada a farmácia ou drogaria sob a responsabilidade de prático ou oficial de farmácia, mencionada na alínea “a” do Parágrafo 2º, para zona desprovida de farmácia ou drogaria.

Art. 240. Ocorrendo a hipótese de que trata o artigo anterior, incisos I, II e Parágrafo 1º, o órgão de vigilância sanitária competente fará publicar edital na imprensa diária e na oficial, por 08 (oito) dias consecutivos, dando conhecimento do interesse público e necessidade de instalação de farmácia ou drogaria em localidade de sua respectiva jurisdição.

Parágrafo único. Se 15 (quinze) dias depois da última publicação do edital não se apresentar o farmacêutico, poderá ser licenciada a farmácia ou drogaria sob a responsabilidade de prático de farmácia, oficial de farmácia, devidamente inscrito no Conselho Regional de Farmácia na forma da lei, mencionados no Parágrafo 2º do artigo anterior, que o requeira.



Art. 241. Cessada a assistência do técnico responsável pelo estabelecimento por término, alteração ou rescisão de um dos documentos de prova de responsabilidade técnica, referida no artigo 238, o profissional responderá pelos atos praticados durante o período de tempo em que foi prestada a assistência do técnico responsável ao estabelecimento.

Parágrafo único. A responsabilidade referida no caput deste artigo subsistirá pelo prazo de 01 (um) ano, a contar da data em que o sócio ou empregado cesse o vínculo de responsabilidade técnica com a empresa.

Art. 242. A assistência de técnico responsável, legalmente habilitado, nos casos de estabelecimentos referidos no inciso XL do artigo 205, deverá ser verificada para cada uma de suas atividades especializadas.

Art. 243. A assistência de técnico responsável habilitado às filiais ou sucursais dos respectivos estabelecimentos será exercida por profissional que não seja da matriz ou sede, ou de outra filial.

Art. 244. Será permitida a assistência de técnico responsável legalmente habilitado a 02 (dois) estabelecimentos, considerando uma mesma atividade, quando não contrariar o disposto no artigo 237.

Parágrafo único. No caso dos estabelecimentos farmacêuticos, um deverá ser comercial e a outra farmácia privativa de unidade hospitalar, ou que se lhe equipare.

Art. 245. O médico que exerça assistência e responsabilidade técnica nos órgãos executivos de atividades hemoterápicas, não poderá ser responsável por mais de um estabelecimento ou órgão de atividade hemoterápica.

Parágrafo único. As Secretarias de Saúde de Mato Grosso do Sul poderão, em caráter excepcional e por terem determinado autorizar, quando as circunstâncias o justificarem, que um mesmo médico responda por mais de um órgão de atividades hemoterápicas.

Art. 246. A qualificação do profissional legalmente habilitado para exercer a responsabilidade técnica na forma da lei, conforme as especializações e/ou atividades a serem desenvolvidas, é obrigatória para os respectivos estabelecimentos seguintes:

I - farmacêutico ou outro igualmente autorizado por lei, para farmácia, drogaria, distribuidora, representante, importadora de medicamentos, herbanário para fins terapêuticos ou ervanária;

II - farmacêutico-bioquímico ou outro igualmente autorizado por lei, para os laboratórios de análises clínicas, bromatológicas, toxicológicas e congêneres;

III - cirurgião-dentista para os estabelecimentos de assistência odontológica, referidos no inciso XXVIII do artigo 211;

IV - técnico em prótese dentária para os laboratórios ou oficinas de prótese dentária para os laboratórios ou oficinas de prótese dentária;

V - fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, ou médico fisiatra para os institutos ou clínicas de fisioterapia;

VI - massagista para os estabelecimentos de massagens;

VII - médico para os institutos e clínicas de beleza sob a responsabilidade médica;



VIII - ótico prático, sendo especializado, quando se tratar de lentes de contato, para os estabelecimentos que industrializarem ou comercializarem lentes oftalmológicas;

IX - oficiais de ortopedia para as oficinas de aparelhos ortopédicos e fisioterápicos;

X - médico-veterinário, engenheiro agrônomo, químico, farmacêutico-bioquímico para os estabelecimentos de comercialização, manipulação e aplicação de saneantes domissanitários dos tipos inseticidas e raticidas;

XI - químico e farmacêutico-bioquímico para estabelecimentos industriais de saneantes domissanitários, produtos de higiene, cosméticos, perfumarias, bebidas, águas minerais e naturais de fonte;

XII - nutricionista, químico e bioquímico para estabelecimentos industriais de produtos dietéticos;

XIII - farmacêutico, médico veterinário, engenheiro agrônomo todos com habilitação em tecnologia de alimentos, químico industrial, nutricionista para os estabelecimentos industriais de alimentos;

XIV - médico veterinário para estabelecimentos industriais de produtos de origem animal;

XV - médico hemoterapeuta ou hematologista, ou com estágio correspondente para os órgãos executivos de atividades hemoterápicas ou bancos de sangue;

XVI - médico oftalmologista para os bancos de olhos;

XVII - médico otorrinolaringologista para os bancos de órgãos otológicos;

XVIII - médico ginecologista-obstetra e pediatra para os bancos de leite humano.

§ 1º No caso referido no inciso IV deste artigo, em que a oficina de prótese dentária funcional em dependência de consultório odontológico, ou em que inexistir técnicos em prótese dentária na localidade, poderá o odontólogo ser responsável técnico pela mesma, desde que seu auxiliar, se o tiver, esteja devidamente capacitado.

§ 2º No caso referido no inciso XVI do artigo 213, não poderão funcionar consultórios médicos especializados em ortopedia em dependências do mesmo prédio de oficinas de aparelhos ortopédicos.

§ 3º Fica a critério da autoridade competente estadual de vigilância sanitária, a definição da qualificação profissional referida no caput deste artigo, para atividades correlatas e demais casos omissos.

Art. 247. Os estabelecimentos de comércio de artigos cirúrgicos, ortopédicos, fisioterápicos, odontológicos, diagnósticos e analíticos, só poderão funcionar em todo o Estado, depois de licenciados pelo órgão sanitário competente, sob a responsabilidade do proprietário ou sócio da firma que firmará termo de responsabilidade nesse sentido.

Art. 248. Somente será permitido o funcionamento de estabelecimento sem a assistência do técnico responsável ou de seu substituto pelo prazo de até 30 (trinta) dias, período em que nos estabelecimentos farmacêuticos não serão aviadas fórmulas magistrais ou oficinas, nem vendidos medicamentos sujeitos a regime especial de controle.



Art. 249. A mudança de assistência e responsabilidade técnicas dos estabelecimentos, de modo diverso do previsto na licença ou em sua revalidação, não interromperá a vigência destas, mas ficará condicionada à prévia regularização no órgão de vigilância sanitária competente, observadas as mesmas condições para o ato anterior.

Art. 250. Não dependerão de assistência e responsabilidade técnicas, o Posto de Medicamentos e Unidade Volante.

Art. 251. O responsável técnico, legalmente habilitado, é considerado responsável perante o órgão sanitário competente de fiscalização, pelo cumprimento da legislação pertinente de saúde, sem prejuízo das demais atividades profissionais que desenvolve no respectivo estabelecimento, empregando todos os meios e recursos disponíveis, no sentido de que se adotem os processos e métodos científicos e tecnológicos, visando a proteção da saúde dos funcionários, clientes e demais circunstâncias.

Art. 252. Caberá ao responsável técnico, legalmente habilitado, além de suas atribuições específicas e a assistência efetiva ao setor de sua responsabilidade, a comunicação oficial ao órgão de vigilância sanitária competente, de irregularidades constatadas no exercício de suas atividades.

Parágrafo único. A comunicação referida no caput deste artigo, deverá ser datada e assinada pelo responsável técnico, com a indicação do número de inscrição na autarquia a que esteja vinculado.

Capítulo IV DO FUNCIONAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS

Seção I DOS ALIMENTOS

Art. 253. O funcionamento dos estabelecimentos industriais ou comerciais onde se fabriquem, prepararem, beneficiem, acondicionem, vendam, distribuam ou depositem alimentos e os veículos transportadores dos mesmos, ficam submetidos às exigências desta Lei, e dependerão de licença da autoridade sanitária estadual ou municipal competente.

Art. 254. Nos estabelecimentos e veículos a que se refere o artigo anterior, não será permitida a guarda, a venda ou o transporte de substâncias que possam servir à contaminação, alteração, adulteração ou falsificação dos alimentos, nem servir de uso para moradia.

§ 1º Só será permitido nos estabelecimentos de consumo ou venda de alimentos, o comércio de saneantes, desinfetantes e produtos similares, quando o estabelecimento interessado possuir local apropriado e separado, devidamente aprovado pela autoridade sanitária competente.

§ 2º Só será permitido a venda e o depósito de agrotóxicos e biocidas em local separado e afastado de estabelecimentos de alimentos, e que com estes se relacionem e vice-versa.

Art. 255. Somente poderão ser entregues à venda ou expostos ao consumo, alimentos que atendam aos padrões de identidade e qualidade estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Art. 256. Somente poderão ser expostos à venda alimentos, matérias-primas alimentos “in natura”, aditivos para alimentos, embalagens, equipamentos, substâncias resinosas e polímeras, coadjuvante da tecnologia de fabricação e outros previstos na legislação pertinente, que:

I - tenham sido previamente registrados no órgão competente do Ministério da Saúde ou liberados pela Secretaria de Estado de Saúde, conforme legislação federal e estadual pertinente;

II - tenham sido elaborados, reembalados, transportados, importados ou vendidos por estabelecimentos devidamente licenciados;

III - obedeçam, na sua composição, às especificações do respectivo padrão de identidade e qualidade, quando se tratar de alimento padronizado, ou aqueles que tenham sido declarados no momento do respectivo registro, quando se tratar de alimentos de fantasia ou artificial, ou ainda não padronizado.

Art. 257. As peças, máquinas, utensílios e equipamentos destinados a entrar em contato com alimentos, nas diversas fases de fabricação, manipulação, estocagem, acondicionamento ou transporte, não deverão interferir nocivamente na elaboração do produto, no seu estado higiênico, nem alterar o valor nutritivo ou as suas características organolépticas.

Art. 258. Os alimentos sucedâneos deverão ter aparência diversa daquela do alimento genuíno, ou permitir por outra forma a sua imediata identificação.

Art. 259. Os alimentos destinados ao consumo imediato, tenham ou não sofrido processo de cocção, só poderão ser expostos à venda devidamente protegidos.

Art. 260. É proibido, em todo o território do Estado de Mato Grosso do Sul, expor à venda ou entregar ao consumo humano, sal refinado ou moído que não contenha iodo na proporção indicada na legislação federal pertinente e suas Normas Técnicas Especiais.

Parágrafo único. O iodado de potássio deverá obedecer à especificação de concentração e pureza determinadas pelas normas legais e regulamentares, indicadas neste artigo.

Art. 261. É obrigatória a inscrição, nas embalagens de sal destinado ao consumo humano, em caracteres perfeitamente legíveis, da expressão “SAL IODADO”.

Seção II DO COMÉRCIO FARMACÊUTICO

Art. 262. O comércio de drogas e medicamentos, insumos farmacêuticos e produtos dietéticos com substâncias medicamentosas têm sua dispensação privativa de:

I - farmácia;

II - drogaria;

III - dispensário dos medicamentos;



IV - posto de medicamentos e unidade volante.

Parágrafo único. É de livre comércio a venda de produtos dietéticos que não contenham substâncias medicamentosas.

Art. 263. É permitido às farmácias, drogarias e distribuidoras de medicamentos, exercerem o comércio de determinados correlatos, como aparelhos e acessórios usados para fins terapêuticos ou de correlação estética, produtos utilizados para fins diagnósticos e analíticos, de higiene pessoal ou do ambiente, de cosméticos e perfumes, de produtos dietéticos, de produtos óticos, da acústica médica, odontológicos, veterinários e outros, desde que observada a legislação estadual pertinente.

§ 1º Para os fins deste artigo, as farmácias, drogarias e distribuidoras de medicamentos deverão manter seções separadas, de acordo com a natureza dos correlatos e a juízo da autoridade sanitária competente.

§ 2º É vedada a aplicação, nos próprios estabelecimentos, de qualquer tipo de aparelhos mencionados neste artigo.

Art. 264. É facultado à farmácia ou drogaria manter serviço de atendimento ao público para aplicação de injeções a cargo de técnico habilitado, observada a prescrição médica.

§ 1º Para efeito deste artigo, o estabelecimento deverá ter local privativo, equipamento e acessórios apropriados, e cumprir os preceitos sanitários pertinentes.

§ 2º A farmácia poderá manter laboratório de análise clínicas, desde que em dependência distinta e separada e sob responsabilidade técnica de farmacêutico-bioquímico.

Art. 265. É vedado utilizar qualquer dependência da farmácia ou drogaria como consultório ou outro fim diverso do licenciamento.

Art. 266. É privativo das farmácias e das ervanarias a venda de plantas medicinais, desde que observada a legislação federal, este Código e demais legislação estadual pertinente.

Art. 267. É permitido aos hotéis e estabelecimentos similares, para atendimento exclusivo de seus usuários, dispor de medicamentos anódinos que não dependam de receita e que constem de relação elaborada pelo Ministério da Saúde.

Art. 268. Não poderão ser entregues ao consumo ou exposto à venda, drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos que não tenham sido licenciados ou registrados pelo Ministério da Saúde.

Art. 269. É permitido a outros estabelecimentos que não a farmácia e drogarias, a venda de produtos ou correlatos, não enquadrados no conceito de droga, medicamento ou insumo farmacêutico, que independam de prescrição médica.

Art. 270. Será obrigatória a existência, nas farmácias e drogarias, de um exemplar atualizado da Farmacopéia Brasileira.

Art. 271. Apenas poderão ser entregues à dispensação drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos que obedeçam a padrões de identidade e qualidade oficialmente reconhecidos.

Seção III

DO COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS

Art. 272. O comércio dos medicamentos homeopáticos está sujeito ao mesmo controle dos medicamentos alopáticos, na forma deste Código, observadas as suas peculiaridades.

§ 1º A farmácia homeopática só poderá manipular as fórmulas oficiais e magistrais, com obediência da Farmacotécnica Homeopática.

§ 2º A manipulação de medicamentos homeopáticos, depende de aprovação do produto pelo órgão sanitário federal competente.

3º A aprovação de que trata o parágrafo anterior, será requerida pelo representante legal da empresa proprietária do estabelecimento farmacêutico ao órgão sanitário federal competente.

Art. 273. Dependerá de receita médica a dispensação de medicamentos homeopáticos, cuja concentração de substância ativa corresponda às doses máximas farmacologicamente estabelecidas.

Art. 274. É permitido às farmácias homeopáticas manter seções de vendas de correlatos e de medicamentos não homeopáticos, não psiquiátricos e entorpecentes, desde que estejam acondicionados em embalagens originais.

Art. 275. Nas localidades desprovidas de farmácia homeopática, poderá ser autorizado o funcionamento de posto de medicamentos homeopáticos ou a dispensação desses produtos em farmácia alopática.

Seção IV DAS ERVANÁRIAS

Art. 276. As ervanárias somente poderão efetuar a dispensação de plantas e ervas medicinais, excluídas as entorpecentes.

§ 1º Os estabelecimentos a que se refere este artigo somente poderão funcionar após obterem licença do órgão estadual competente e sob a responsabilidade de técnico legalmente habilitado.

§ 2º Todas as plantas e partes vegetais deverão estar acondicionadas em recipientes fechados, livres de pó e contaminação.

§ 3º A dispensação de plantas e ervas medicinais a que se refere este artigo, somente poderá ser efetuada se indicada a classificação botânica correspondente ao acondicionamento, que deve ser aposta em etiqueta ou impressa na respectiva embalagem.

§ 4º É proibido às ervanarias negociar com objetos de cera, colares, fetiches e outros que se relacionam com práticas de fetichismo e curandeirismo.

§ 5º As plantas vendidas sob classificação botânica falsa, bem como as desprovidas de ação terapêutica e entregues ao consumo, com o mesmo nome vulgar de outras, terapeuticamente ativas, serão apreendidas e inutilizadas, sendo os infratores punidos na forma da legislação em vigor.



§ 6º Os estabelecimentos a que se refere este artigo, possuirão armações e/ou armários adequados, a critérios da autoridade sanitária competente, e recipientes fechados para o acondicionamento obrigatório de todas as plantas e partes vegetais.

Seção V DOS MEDICAMENTOS, DROGAS E SUBSTÂNCIAS SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL

Art. 277. A prescrição, distribuição, dispensação, limitação, proibição, fiscalização e controle de obtenção, preparo, transformação, manipulação, destruição, produção, fabricação, depósito, armazenamento, guarda, posse, venda, compra, exposição à venda, troca, transporte, remessa, importação, exportação, reexportação, aplicação, entrega e uso para qualquer fim, de substância entorpecente ou que determine dependência física e/ou psíquica, suas fontes e dos medicamentos e demais produtos que as contenham, obedecerão à legislação específica vigente.

Art. 278. Ao órgão sanitário competente incumbe executar e aplicar os dispositivos legais de controle e fiscalização, a que estão sujeitos os produtos de que trata esta seção.

Art. 279. O órgão sanitário competente do Estado de Mato Grosso do Sul baixará normas complementares e/ou regulamentares para atendimento ao disposto no artigo anterior, sem prejuízo da legislação sanitária específica vigente.

Art. 280. Para controle, escrituração e guarda de entorpecentes e de substâncias que produzam dependência física ou psíquica, as farmácias, drogarias, dispensários e outros estabelecimentos deverão possuir, também, cofres e/ou armários que ofereçam segurança, com chave, livros ou fichas para escrituração do movimento de entrada e saída e estoque, daqueles produtos, conforme modelos aprovados pelo órgão sanitário competente.

Seção VI DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE O FUNCIONAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE

Art. 281. Os estabelecimentos de interesse da saúde deverão possuir instalações, equipamentos ou aparelhos adequados às suas finalidades institucionais, sendo mantidos em perfeitas condições de higiene, de acordo com as exigências, observando as normas e padrões, especialmente as de saneamento, operação e segurança estabelecidas pela legislação pertinente.

Art. 282. É expressamente proibido o uso de denominações diversas dos estabelecimentos referidos neste Código para qualquer outro que não satisfaça as condições do artigo 205, especialmente no que se refere à Fisioterapia e aos de Massagens, referidos nos incisos XXXIX e XXX.

Art. 283. Em todas as placas indicativas, anúncios ou outra forma de propaganda ou publicidade, deverá ser mencionada com destaque a expressão “SOB A



RESPONSABILIDADE TÉCNICA DE” seguida do nome completo do profissional, sua habilitação e o número de inscrição do respectivo Conselho, para os seguintes casos;

- I - institutos ou clínicas de fisioterapia;
- II - estabelecimentos de massagens;
- III - institutos ou clínicas de beleza sob responsabilidade;
- IV - empresas aplicadoras de saneantes domissanitários;
- V - outros estabelecimentos, conforme decisão administrativa da autoridade sanitária competente.

Art. 284. Os estabelecimentos de interesse da saúde que deverão livros próprios de registro de dados e informações de todas as operações por eles realizadas, são os seguintes:

- I - empresa aplicadora de saneantes domissanitários;
- II - laboratório de análise clínicas e congêneres;
- III - laboratório ou oficina de prótese dentária;
- IV - instituto ou clínica de fisioterapia;
- V - estabelecimento de massagem;
- VI - estabelecimento que industrialize ou comercialize lentes oftalmológicas;
- VII - oficina de prótese ortopédica;
- VIII - órgão executivo de atividade hemoterápica, para registro de todos os resultados positivos de exames realizados para o diagnóstico da SIDA/AIDS, doença de Chagas, Sífilis e, em zonas endêmicas, os de malária e outros que venham a ser exigidos pelo órgão sanitário competente;

IX - outros estabelecimentos, conforme decisão administrativa da autoridade sanitária competente.

Parágrafo único. Os livros de registro referidos neste artigo devem conter os dados e informações de todas as operações realizadas, que interessem à saúde, a serem definidas em regulamento.

Art. 285. Os Bancos de Olhos serão constituídos exclusivamente sob a forma de sociedades civis filantrópicas ou públicas, competindo-lhes;

- I - realizar a necessária divulgação e proteção para obter doadores de olhos;
- II - efetuar a renovação dos olhos doados, exames, seleção, preparo e distribuição aos médicos especialistas solicitantes;
- III - preservar os olhos doados;
- IV - ceder olhos doados para transplantes ou pesquisas.

Parágrafo único. Nas localidades onde não houver Banco de Olhos, as funções a que se referem os itens I, II e III deste artigo, poderão ser desempenhadas por médicos locais, legalmente habilitados, com autorização expressa, orientação e responsabilidade do Banco de Olhos mais próximo, para o qual serão remetidos os olhos removidos.

Art. 286. Os Bancos de Olhos deverão estar providos e preparados vinte e quatro horas por dia, com os meios necessários, unidades para extração dos órgãos doados e o seu transporte para o Banco, e atender os demais requisitos legais vigentes.



Art. 287. Os Bancos de Olhos atenderão, indiscriminadamente, às solicitações de olhos feitas por médicos legalmente habilitados e qualificados, obedecida a ordem cronológica dos pedidos.

Art. 288. Os Bancos de Leite Humano deverão, além do atendimento aos dispositivos legais deste Código e demais normais, apresentar condições adequadas para os casos de coleta domiciliar.

Art. 289. As nutrízes admitidas á doação de leite humano deverão ser submetidas a exames clínicos gerais periódicos.

Art. 290. É vedado aos profissionais de laboratório e oficina de prótese odontológica, provar ou aplicar diretamente quaisquer dos aparelhos ou peças por eles produzidos.

Art. 291. A Secretaria de Estado de Saúde organizará e manterá cadastro dos órgãos e entidades que executam atividades hemoterápicas, enviando cópia dos mesmos ao Ministério da Saúde.

Art. 292. Os órgãos, entidades e profissionais referidos no artigo anterior deverão manter, obrigatoriamente, cadastro atualizado de doadores e realizar todas as provas e testes de laboratórios indicados, tendo em vista prevenir a propagação de doenças transmissíveis por intermédio do sangue transfundido em suas frações.

Parágrafo único. O cadastro de que trata este artigo deverá conter o nome do doador, sexo, idade, residência, local de trabalho, tipo e número do documento de identificação civil, data de coleta e resultado de exames e testes laboratoriais realizados no sangue coletado, dentre outros.

Art. 293. Para o reaproveitamento de produtos que forem descartados, deverão ser aplicadas técnicas adequadas de utilização ou transformação dos mesmos, de modo a eliminar os riscos á saúde humana, de acordo com a legislação pertinente.

Art. 294. Todo produto biológico a ser eliminado e, todo o lixo biológico ou não, contaminado ou com suspeita de contaminação de qualquer natureza, física, química ou microbiológica, existente em qualquer estabelecimento industrial, comercial, prestador de serviços, como os laboratórios, sendo que os de contaminação microbiológica deverão ser incinerados com o fluxo a ser seguido, em separado do lixo comum, ou então inativados, autoclavados e, em último caso, enterrados profundamente em local apropriado.

Seção VII

DAS ÁGUAS MINERAIS E NATURAIS DE FONTE

Art. 295. As águas minerais naturais de fontes devem ser captadas, processadas e envasadas segundo os princípios de higiene fixados pela autoridade sanitária competente, atendidas as exigências suplementares constantes dos padrões de identidade e qualidade aprovados.

§ 1º As instalações e equipamentos destinados à captação, produção, acondicionamento e distribuição de águas minerais devem ser compatíveis ser projetados de forma a impedir a sua contaminação.



§ 2º Os materiais empregados na captação, as tubulações e os reservatórios, devem ser compatíveis com a água e de natureza a impedir a introdução de substâncias estranhas, vedada a utilização de materiais de fácil corrosão ou deterioração.

§ 3º As garrafas destinadas ao envasamento de águas minerais e demais utensílios empregados no seu processamento, deverão ser convenientemente higienizados, sendo a última enxaguadura efetuada com água da própria fonte.

§ 4º Os estabelecimentos que explorem e envasem água mineral deverão dispor de laboratório próprio onde se processe o controle físico químico e microbiológico periódico.

§ 5º É facultada a realização do controle previsto no parágrafo anterior em institutos ou laboratórios devidamente habilitados para a prestação desse serviço, mediante contrato ou convênio.

§ 6º Poderão ser também consideradas águas minerais as águas de origem profunda que, mesmo sem atingir os limites da classificação estabelecida nos padrões aprovados, possuam comprovada propriedade favorável à saúde.

§ 7º As propriedades favoráveis à saúde deverão ser comprovadas mediante observações de origem clínica, farmacológica e laboratoriais, aprovadas pelo órgão de Saúde competente.

Capítulo V DA FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA

Seção I DAS COMPETÊNCIAS E PRERROGATIVAS

Art. 296. Será objeto de ação fiscalizadora exercida pelos órgãos de Vigilância Sanitária competentes, estaduais ou municipais, nos termos deste Código e demais legislação pertinentes.

I - todo alimento, água e bebida destinados ao consumo humano, dispensados ou não de registro, qualquer que seja a sua origem, estado ou procedência, produzidos, expostos à venda ou em trânsito, em todo o Estado de Mato Grosso do Sul;

II - todos os medicamentos, insumos farmacêuticos, drogas correlatos de medicamentos, cosméticos, produtos de higiene, perfume e similares, saneantes domissanitários, produtos destinados à correção estética e outras substâncias que causem dependências física e/ou psíquica e outros de interesse da saúde pública, qualquer que seja sua origem, estado ou procedência, produzidos, expostos à venda ou em trânsito, em todo o Estado de Mato Grosso do Sul;

III - a propaganda e a publicidade dos produtos, das marcas e dos serviços de interesse de saúde, efetuadas por qualquer meio de comunicação;

IV - o acondicionamento, a embalagem, a conservação, a rotulagem, a etiquetagem e o registro dos produtos citados neste artigo;

V - o transporte dos bens e produtos referidos no artigo 198, nas estradas e vias federais ou lacustres, em todo Mato Grosso do Sul;



- VI - os serviços e atividades sujeitos ou não à vigilância sanitária;
- VII - os locais onde sejam desenvolvidas ações ou atividades de promoção, proteção, recuperação da saúde e a estética;
- VIII - as condições do exercício profissional e ocupações técnicas e auxiliares, relacionadas diretamente com a saúde;
- IX - as condições do saneamento básico;
- X - as condições de saúde do trabalhador, em qualquer local, ambiente ou vínculo, nas zonas urbanas ou rurais;
- XI - o licenciamento, o funcionamento e a autorização, quando for o caso, das empresas e estabelecimento e a autorização, quando for o caso, das empresas e estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária, suas assistência técnica e responsabilidade técnica;
- XII - os portos, os aeroportos e as fronteiras em caráter complementar;
- XIII - toda edificação, construção, habitação, acampamento área de reunião e locais sujeitos ou não à vigilância sanitária;
- XIV - quaisquer outros locais, bens, condições e atividades de interesse da saúde, que coloque em risco a saúde individual ou coletiva.
- Art. 297. A ação de Vigilância Sanitária se efetuará em caráter permanente e constituirá atividade de rotina pelos órgãos de Saúde competentes.
- Parágrafo único. Quando solicitadas pelos órgãos de Vigilância Sanitária competentes, deverão as empresas prestar as informações ou proceder à entrega de documentos ou atender à determinação de medidas nos prazos fixados, a fim de não obstarem a ação de vigilância sanitária e as demais medidas que se fizerem necessárias.
- Art. 298. A autoridade sanitária competente de fiscalização, devidamente credenciada, terá livre acesso a qualquer local público ou privado, em qualquer hora ou dia, por interesse da saúde e, neles, fará observar a legislação vigente que se destina à promoção, proteção e recuperação da saúde.
- Art. 299. A autoridade sanitária competente de fiscalização será identificada através de credencial expedida pelo órgão de Vigilância Sanitária competente e devidamente publicada na Imprensa Oficial.
- Art. 300. A autoridade sanitária competente do órgão de Vigilância Sanitária competente, no exercício regular de suas funções fiscalizadoras, tem competência, no âmbito de suas atribuições, para fazer cumprir este Código e demais legislação pertinente, tomando todas as medidas legais cabíveis.
- Art. 301. O profissional de nível médio poderá desempenhar função fiscalizadora no órgão de Vigilância Sanitária, desde que capacitado com o respectivo curso e com orientação de profissional de nível superior.
- Art. 302. Para o exercício da ação de Vigilância Sanitária, as autoridades sanitárias de fiscalização são competentes para:
- I - proceder à inspeção e visitas de rotina, a fim de orientar e apurar eventos ou infrações à legislação de saúde, das quais lavrarão os respectivos termos;
- II - colher as amostras necessárias à análise prévia, de risco, fiscal ou de controle, lavrando o respectivo termo de apreensão;



III - verificar a procedência dos produtos e o atendimento de normas e padrões vigentes, no que se refere a riscos à saúde ou segurança, abrangendo especialmente a proteção higiênica, conservação e controle de qualidade, desde a produção até a exposição ao consumo humano;

IV - verificar o atendimento da legislação, das normas e dos padrões vigentes, quanto às seguintes condições referentes à:

a) edificações, equipamentos e operações em todos os locais de interesse da saúde pública;

b) saúde e higiene pessoal, exigidas aos proprietários e empregados que participam do processo de produção, extração, industrialização, manipulação e outras atividades, conforme o referido no artigo 200, Parágrafo 3º.

c) uso das águas minerais ou naturais de fonte e saneamento;

d) promoção da saúde epidemiológica e prevenção das doenças crônico-degenerativas e outras não transmissíveis;

e) exercício de profissões e ocupações técnicas e auxiliares, relacionadas direta ou indiretamente com a saúde e segurança sanitária;

f) saúde do trabalhador, higiene e segurança do trabalho;

g) outras dispostas neste Código e legislação pertinente;

V - lavrar auto de infração para início do processo administrativo, independentemente de outras sanções penais ou civis cabíveis;

VI - apreender produto, equipamento ou utensílio em desacordo com a legislação federal, este Código e demais normas supletivas vigente, lavrando o respectivo termo de apreensão;

VII - proceder a imediata inutilização de unidade de produto, equipamento ou utensílio, nos casos cuja alteração, deterioração ou inobservância às normas e padrões sejam flagrantes, ou seja, nos casos em que a infração ou condição exigir a pronta ação da autoridade sanitária competente, lavrando o respectivo termo de inutilização;

OBS: erro de técnica. Pulou o inciso VIII;

IX - proceder a ações fiscais por delegação de competência;

X - aplicar, nas ações fiscais, as demais legislações e normas técnicas que se fizerem necessárias para o fiel cumprimento deste Código;

XI - indicar a adoção de medidas necessárias para sanar as irregularidades constatadas durante as ações fiscais.

Art. 303. Não poderão ter exercício em órgão de fiscalização sanitária e laboratórios oficiais de controle, os servidores públicos que sejam sócios, acionistas, responsáveis técnicos ou interessados, por qualquer forma, em empresas sujeitas ao regime deste Código, ou lhes prestem serviços com ou sem vínculo empregatício.

Seção II DA ANÁLISE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Art. 304. São competentes para realizar análises fiscais, prévia, de controle e de risco, os laboratórios oficiais credenciados.

Art. 305. Os métodos e normas estabelecidos pelo Ministério da Saúde serão observados pelos laboratórios oficiais credenciados, para efeito da realização das análises fiscal, prévia, de controle e de risco.

Art. 306. Serão procedidas de rotina, pela rede de laboratórios oficiais, as análises fiscais e de risco, a fim de verificar a sua conformidade com o respectivo padrão de identidade e qualidade, e/ou a fim de determinar os pontos críticos requeridos para o controle de riscos.

Seção III DO PROCEDIMENTO DA FISCALIZAÇÃO

Art. 307. Em se tratando de faltas e/ou de riscos iminentes, ligados à higiene e à segurança sanitária relativa à vigilância sanitária, saneamento básico, promoção da saúde, doenças transmissíveis ou não, dos serviços de interesse da saúde e da estética, dos serviços e atividades de interesse indireto da saúde e dos demais dispositivos deste Código, deverá ser realizada a lavratura de auto de infração, com conseqüente instauração de processo administrativo.

§ 1º Em casos referidos no caput deste artigo, a autoridade sanitária competente de fiscalização tomará medidas fiscais imediatistas para a proteção da saúde, podendo determinar, como medidas cautelares ou não, a apreensão de bens e produtos, e a interdição de bens, produtos, estabelecimentos, empresas, locais, atividades e/ou serviços.

§ 2º Em casos referidos no caput deste artigo, independentemente da interdição parcial ou total de bem, produto, atividade, serviço, local, empresa ou estabelecimento responsável e, quando houver condenação definitiva no respectivo processo, poderá ser determinada a inutilização do bem e/ou produto ou, ainda, ser cassada a licença para funcionamento de todos ou de parte dos serviços e atividades, em toda a área ou parte da mesma, da respectiva empresa ou estabelecimento, conforme o caso exigir, segundo as normas federais, estaduais e municipais, e sem prejuízo das ações pecuniárias previstas neste Código e demais sanções penais cabíveis.

§ 3º Quando se tratar de não atendimento às normas de saneamento constantes do Título V, especialmente no que se refere à radioatividade ou as empresas ou estabelecimentos com habitações, acampamentos, dormitórios, refeitórios e outros locais, coletivos ou não, para famílias, solteiros, além do disposto no caput deste artigo e parágrafos anteriores, a autoridade sanitária competente de fiscalização estadual ou municipal determinará, sumária e imediatamente, a interdição, a adoção das medidas de saneamento cabíveis, inclusive, se necessário, declarando situação de emergência, sem prejuízo das ações pecuniárias previstas neste Código e demais sanções penais cabíveis.

§ 4º No caso referido no caput deste artigo, como medidas imediatas de vigilância sanitária, dentre outras, adota-se a apreensão e inutilização sumária de:

a) alimentos de consumo imediato, tenham ou não sofrido processo de cocção, sem a devida proteção higiênica;



- b) alimentos em franco estado de deterioração;
- c) bens inadequados ao uso ou consumo, que tragam risco à saúde ou integridade física de pessoas, tais como utensílios de preparo ou consumo de alimentos.

Art. 308. No caso de constatação de falhas, erros ou irregularidades sanáveis, desde que não haja risco ou prejuízo imediato à saúde do consumidor, usuário, cliente, trabalhador, ou circunstâncias dos locais, atividades, serviços ou estabelecimentos de interesse da saúde e, a critério da autoridade sanitária competente, deverá o interessado ser notificado da ocorrência, concedendo-se o prazo necessário à sua correção.

Art. 309. Na vigilância sanitária, a autoridade competente observará:

- I - os fatores de risco à saúde, ambientais de trabalho e operacionais, identificando os pontos críticos de controle e estabelecendo o respectivo nexo causal;
- II - a verificação de que o processamento ou as operações nos pontos críticos de controle está sendo adequadamente realizado, através do monitoramento;
- III - o cumprimento da legislação e normas técnicas pertinentes, relativas a:
 - a) limites admissíveis de contaminantes químicos, biológicos e radioativos;
 - b) resíduos e coadjuvantes de cultivo;
 - c) níveis de tolerância de aditivos, intencionais ou não;
 - d) procedimentos de higienização, manipulação, acondicionamento e conservação;
 - e) embalagem e rotulagem de produtos;
 - f) locais, construções, instalações e funcionamento;
 - g) atividades, condições e operações relativas à proteção da saúde do trabalhador;
 - h) proteção da saúde do consumidor.

Seção IV

DAS CONDIÇÕES DE EXERCÍCIO DE PROFISSÕES E OCUPAÇÕES TÉCNICAS E AUXILIARES RELACIONADAS DIRETAMENTE COM A SAÚDE

Art. 310. As autoridades sanitárias competentes de fiscalização exercerão vigilância sobre as condições de exercício de profissões e ocupações técnicas e auxiliares, relacionadas diretamente com a saúde.

Art. 311. A fiscalização sanitária, de que trata este Código, abrangerá todos os locais públicos ou privados onde haja os serviços de saúde e estética, em que sejam exercidas as profissões e ocupações técnicas e auxiliares relacionadas diretamente com a saúde, através de visitas e fiscalização sistemáticas e obrigatórias das autoridades sanitárias, devidamente credenciadas abrangendo, respectivamente:

- I - os serviços ou unidades de saúde como: hospitais, postos ou casas de saúde, clínicas em geral, unidades médico sanitárias, tais como de terapia intensiva, ambulatórios afins, que se dediquem à promoção, proteção e recuperação da saúde;
- II - consultórios em geral: odontológicos, médicos, veterinários e de psicologia, dentre outros;



II - laboratórios: de análises clínicas, de patologia clínica, de anatomia patológica, de citologia, de análise de líquido céfalo-raquidiano, de rádio-isotopologia, de órgãos executivos de atividades hemoterápicas, de manipulação de especialidades farmacêuticas, de pesquisas e congêneres;

IV - serviços de saúde para fins diagnósticos, por imagem e congêneres, realizados em unidade de assistência médica;

V - bancos de leite humano, de sangue, de órgãos e congêneres;

VI - estabelecimentos e serviços como balneários, estâncias hidrominerais, termais, climatéricas, de estética, de ginástica, de ioga, de artes marciais e outros congêneres;

VII - estabelecimentos de massagem, de fisioterapia, de reabilitação e congêneres;

VIII - estabelecimentos, laboratórios, oficinas e serviços de ópticas e de aparelhos ou materiais ópticos e óticos, ortopédicos, de prótese dentária e para uso odontológico;

IX - gabinetes ou serviços que utilizem aparelhos manipulados por agentes que exerçam profissões ou ocupações técnicas e auxiliares relacionadas diretamente com a saúde.

§ 1º Os serviços de saúde e de estética, referidos no caput deste artigo, somente poderão funcionar neste Estado depois de licenciados pela autoridade sanitária competente.

§ 2º A fiscalização, pela autoridade sanitária competente, será exercida inclusive nos órgãos públicos sediados no Mato Grosso do Sul, onde ocorra o exercício das profissões e ocupações de que trata este artigo.

Art. 312. Para o cumprimento do disposto no artigo anterior, a autoridade sanitária de fiscalização é competente para verificar, nas suas visitas e inspeções, os seguintes aspectos, além dos referidos nos artigos 302 e 309:

I - capacidade legal do agente, através do exame dos documentos de habilitação inerentes ao seu âmbito profissional, intrínsecas e extrínsecas do diploma ou certificado respectivo, tais como: registro, expedição do ato habilitador, como no caso de comprovação de especialização pelos estabelecimentos, de acordo com as normas legais e regulamentares vigentes no País e a inscrição dos seus titulares, quando for o caso, nos Conselhos Regionais pertinentes, ou em outros órgãos competentes previstos na legislação federal básica de ensino;

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

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

IV - meios de proteção capazes de evitar efeitos nocivos à saúde dos agentes, à clientes e pacientes e aos circunstantes, saúde dos agentes, à clientes e pacientes e aos circunstantes, sendo que especial atenção será dada às condições relativas ao risco de contaminações físicas, químicas e microbiológicas;

V - métodos ou processos de tratamento dos pacientes, de acordo com os critérios científicos e não vedados por lei, e técnicas de utilização de equipamentos.

Título IX DAS ATIVIDADES TÉCNICAS DE APOIO

Capítulo I DO SISTEMA DE ESTATÍSTICAS PARA A SAÚDE

Art. 313. As estatísticas de interesse para a saúde serão elaboradas, de modo sistemático e obrigatório, com base na coleta, operação, análise de dados vitais, demográficos, de morbidade, assistenciais e de prestação de serviços, de indicadores sócio-econômicos, bem como daqueles concernentes aos recursos humanos, materiais e financeiros, de modo a servirem de instrumentos para inferir e diagnosticar o comportamento do futuro de certos fenômenos, direcionar os programas de saúde no Estado e municípios e permitir o planejamento das ações necessárias.

Art. 314. Os órgãos competentes do Estado e dos Municípios fornecerão, com presteza e exatidão, todos os dados e informações sobre saúde que lhes forem solicitados.

Art. 315. A Secretaria de Estado de Saúde, através de seu órgão competente, coordenará o Sistema de Informação de Saúde (coleta, tratamento, análise, armazenamento e divulgação dos dados estatísticos gerados nas Secretarias de Estado de Saúde e dos Municípios e em outras fontes de importância) para o planejamento das ações de saúde.

Parágrafo único. A Secretaria de Estado de Saúde, através do seu órgão competente, providenciará a divulgação regular das informações técnicas e administrativas às repartições sanitárias internacionais, aos órgãos da própria Secretaria e às entidades municipais, estaduais e federais que as requisitem ou a elas tenham direito, por força de acordo ou de convênios.

Art. 316. Os hospitais, laboratórios e os estabelecimentos congêneres e as instituições médico-sociais são obrigados a remeter, regular e sistematicamente, aos dados e os informes necessários à elaboração de estatísticas, de acordo com o determinado pelo órgão competente.

Parágrafo único. Os cartórios de registro civil ficam obrigados a remeter à Secretaria de Estado de Saúde, nos prazos por ela determinados, cópias dos atestados dos óbitos ocorridos no Estado do Mato Grosso do Sul, bem como outros dados necessários à elaboração de indicadores sociais no campo da saúde.

Capítulo II DOS LABORATÓRIOS DE SAÚDE PÚBLICA

Art. 317. O Estado promoverá as medidas necessárias à implantação e implementação, a nível local e regional, da rede de laboratórios de Saúde Pública, em conformidade com a organização prevista para o Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública.



§ 1º A rede de laboratórios a que se refere este artigo, será constituída por unidades integrantes de um conjunto articulado e independente de estabelecimentos de saúde especializados, hierarquizados em ordem de complexidade crescente, credenciados pelo Ministério da Saúde.

§ 2º Constituem atividades fim dos laboratórios de Saúde Pública:

- a) análises clínicas;
- b) proceder a inquéritos e levantamentos em trabalhos de campo em apoio às ações específicas;
- c) executar investigações de interesse epidemiológico;
- d) realizar exames para o diagnóstico de doenças transmissíveis;
- e) realizar exames para o controle sanitário de água, de iodetação do sal, dos alimentos, medicamentos e outros;
- f) Pesquisas.

Capítulo III

DAS PESQUISAS E INVESTIGAÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA

Art. 318. O Estado e os Municípios estimularão o desenvolvimento de investigações e de pesquisas científicas, fundamentais e aplicadas, objetivando, prioritariamente, o estudo e a solução dos problemas de saúde pública, inclusive sobre o meio ambiente, aí compreendidas as interrelações da fauna e da flora que, de algum modo, possam produzir agravos à saúde, abrangendo os aspectos relacionados com as informações tóxico-farmacológicas e de prevenção de acidentes e de doenças em geral, nas áreas urbana e rural.

Capítulo IV

DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Art. 319. As Secretarias de Saúde do Estado e dos Municípios promoverão, de modo sistemático e permanente, as atividades de educação em saúde, através de seus órgãos e Entidades oficiais ou particulares.

Parágrafo único. A elaboração dos programas de educação em saúde serão executadas por todo e qualquer profissional de saúde que, direta ou indiretamente, se relacione com a comunidade.

Art. 320. As várias atividades de educação em saúde serão executadas por todo e qualquer profissional de saúde que, direta ou indiretamente, se relacione com a comunidade.

§ 1º As atividades de educação em saúde serão desenvolvidas para toda a comunidade e levarão em conta os vários aspectos que constituem o complexo sócio-econômico da comunidade, partindo desta realidade concreta para o desenvolvimento das ações pertinentes.

§ 2º Os aspectos referidos no parágrafo anterior abrangem, dentre outros, a promoção sistemática, permanente, de rotina, orientações aos indivíduos que exerçam



ou exercerão atividades profissionais ou ocupacionais, sobre normas e padrões estabelecidos para proteção e manutenção da saúde e do bem-estar a elas relacionados.

Art. 321. As atividades de educação em saúde, no ensino formal, serão objeto de integração entre os órgãos das Secretarias de Saúde e de Educação do Estado, visando ao desenvolvimento do processo de Saúde da comunidade, durante o período escolar do indivíduo.

Parágrafo único. A integração com outros órgãos dar-se-á quando esses órgãos e Entidades atuarem junto à comunidade, visando elevar os níveis de saúde desta última.

Capítulo V DOS RECURSOS HUMANOS PARA A SAÚDE

Art. 322. A Secretaria de Estado de Saúde promoverá a capacitação de recursos humanos com vistas ao atendimento integral à comunidade.

Parágrafo único. No que concerne ao ensino formal, a Secretaria de Saúde do Estado buscará articular-se com a Secretaria de Educação do Estado, com as Universidades e demais órgãos, a fim de adequar o sistema às necessidades do Setor Saúde.

Art. 323. Os quadros de saúde no Estado serão formados por profissionais habilitados, capacitados e reciclados, periódica e sistematicamente, na área de Saúde Pública.

§ 1º As habilitações, capacitações e reciclagens previstas no caput deste artigo, quando realizadas no Estado, serão executadas através de cursos, treinamentos, congressos, seminários e congêneres.

§ 2º Os cursos e reciclagens previstos no parágrafo anterior serão planejados e executados com base em estudos atualizados na realidade do Sistema de Saúde.

Título X DAS INFRAÇÕES À LEGISLAÇÃO SANITÁRIA ESTADUAL E RESPECTIVAS SANÇÕES

Capítulo I DAS INFRAÇÕES SANITÁRIAS E PENALIDADES

Art. 324. As infrações à legislação sanitária estadual, ressalvadas as previstas expressamente em normas especiais, são as configuradas no presente Código.

Art. 325. Para efeitos deste Código, considera-se infração sanitária a desobediência ou a inobservância ao disposto neste Código, em Leis, Normas Técnicas Especiais e em outras que, por qualquer forma, se destinam à promoção, proteção e recuperação da saúde.

Art. 326. Sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis, as infrações sanitárias serão punidas, alternativa ou cumulativamente, com as seguintes penalidades:



- I - advertência;
- II - penas educativas;
- III - multa de 14 a 540 vezes o valor nominal da UFERMS;
- IV - utilização de bens e/ou de produtos;
- V - interdição parcial ou total de bens e/ou produtos;
- VI - inutilização de bens e/ou produtos;
- VII - suspensão de vendas e/ou uso de bens e/ou de produtos;
- VIII - suspensão de fabricação de bens e/ou de produtos;
- IX - interdição parcial ou total de empresas, estabelecimentos, setores de serviços, seções, habitações, edificações, prédios, acampamentos, hotéis e congêneres, dormitórios coletivos ou não, barracas, tendas, refeitórios, áreas de reunião de pessoas, máquinas, equipamentos, locais, dependências e veículos;
- X - interrupção de serviço;
- XI - cancelamento de autorização de obra;
- XII - cancelamento de alvará de licença de funcionamento de estabelecimentos ou empresas;
- XIII - cancelamento de alvará de habite-se;
- XIV - embargo de obras;
- XV - Proibição de propaganda;
- XVI - suspensão de responsabilidade técnica;
- XVII - intervenção.

Art. 327. A pena educativa será arbitrada pela autoridade sanitária e consiste na obrigatoriedade, por parte do infrator, de executar atividade em benefício da comunidade e promover cursos de capacitação do corpo técnico e empregados do estabelecimento infrator, para evitar infrações do mesmo tipo.

Art. 328. A pena educativa consiste, alternada ou cumulativamente, nas seguintes modalidades:

- I - divulgação pelos meios de comunicação com a finalidade de atingir o público alvo ou clientela do estabelecimento infrator;
- II - informação à clientela alvo por meio de mala postal direta;
- III - reciclagem de dirigentes técnicos e/ou empregados do estabelecimento infrator;
- IV - veiculações à comunidade e à clientela, de mensagens educativas expedidas pela vigilância sanitária;
- V - obrigatoriedade de prestação de serviços públicos que reparem o dano moral ou material causados.

Art. 329. O resultado da infração sanitária é imputável a quem lhe deu causa ou para ela concorreu.

§ 1º Considera-se causa a ação ou omissão, sem a qual a infração não teria ocorrido.

§ 2º Imputa-se a infração relativa às condições de saneamento básico à empresa ou estabelecimento que, por suas características, necessite abrigar instalações para moradia de seus trabalhadores e familiares.



§ 3º Exclui-se a imputação de infração à custa decorrente de força maior proveniente de eventos naturais ou circunstâncias imprevisíveis, que vier determinar avaria, deterioração ou alteração de produtos ou bens de interesse da saúde pública.

Art. 330. A suspensão de responsabilidade técnica aplicar-se-á aos profissionais legalmente habilitados que, em exercício de sua responsabilidade técnica, for constatada imperícia, imprudência ou negligência, gerando riscos à saúde individual ou coletiva ou comprometer, de modo irreversível, a proteção, promoção, preservação ou recuperação da saúde individual ou coletiva da população do Estado de Mato Grosso do Sul.

Art. 331. A penalidade de intervenção será aplicada a estabelecimentos prestadores de serviços de saúde, públicos e privados, quando houver negligência, imperícia ou imprudência por parte dos dirigentes titulares ou responsáveis técnicos desses estabelecimentos que, pela ausência ou pela prestação de serviços provoquem risco iminente à vida, à integridade física ou à saúde pública.

§ 1º Os recursos públicos que venham a ser aplicados em um serviço privado durante a intervenção, serão cobrados do proprietário em dinheiro ou em prestações de serviços junto ao Sistema Único de Saúde.

§ 2º A duração da intervenção será aquela julgada necessária pela autoridade sanitária para que cesse o risco aludido no caput deste artigo, não podendo exceder o período de 180 (cento e oitenta) dias, findo o qual o Sistema Único de Saúde interdirá em definitivo as atividades do estabelecimento ou procederá à desapropriação, transformando-o num serviço público.

§ 3º A nomeação do interventor ficará a cargo da autoridade sanitária que lavrou a autoridade sanitária que lavrou o auto de intervenção ou a cargo de autoridade sanitária de posto hierárquico superior, não sendo permitida a nomeação de então dirigentes, sócios ou responsáveis técnicos, seus cônjuges e parentes até em segundo grau, dos estabelecimentos apenados com a intervenção.

Art. 332. A pena de intervenção será extensiva a indústrias de medicamentos, de alimentos e outros estabelecimentos de natureza pública ou privada, onde a produção ou a sua ausência, em parte ou no todo, for estendida pela autoridade como crítica e geradora de risco iminente à vida ou à saúde pública ou comprometer, de modo irreversível, a proteção, a promoção, preservação e recuperação da saúde da população do Estado de Mato Grosso do Sul.

Parágrafo único. A forma da intervenção prevista no caput deste artigo obedecerá, em semelhança, ao disposto nos parágrafos do artigo anterior.

Art. 333. A interdição será aplicada de imediato pela autoridade de vigilância sanitária competente, ante uma infração sanitária, sempre que o risco à saúde pessoal, familiar, coletiva do usuário de serviço, do consumidor, do trabalhador ou da população a justificar, e terá três modalidades:

- I - cautelar;
- II - por tempo indeterminado;
- III - Definitiva.

§ 1º A interdição referida no caput deste artigo abrangerá bens, produtos, empresas, estabelecimentos, edificações, habitações, prédios, acampamentos, hotéis e



congêneres, dormitórios coletivos ou não, barracas, tendas, áreas de reunião de pessoas, seções, dependências, veículos ou qualquer outro local.

§ 2º A imediata interdição referida no caput deste artigo, quando cautelar, será aplicada pela autoridade sanitária de fiscalização do órgão de vigilância sanitária competente.

§ 3º A imediata interdição, referida no caput deste artigo, quando por tempo indeterminado ou definitivo, será determinada pela autoridade sanitária dirigente julgadora, como penalidade imposta em decisão final do processo administrativo próprio instaurado.

Art. 334. A autoridade sanitária deverá comunicar, através de ofício dirigido aos Conselhos de classe, quando ocorrer infração sanitária que contenha indícios de violação do Código de Ética Profissional.

Art. 335. As infrações sanitárias classificam-se em:

- I - leves, aquelas em que o infrator seja beneficiado por circunstância atenuante;
- II - graves, aquelas em que for verificada uma circunstância agravante;
- III - gravíssimas, aquelas em que seja verificada a existência de duas ou mais circunstâncias agravantes.

Art. 336. A pena de multa consiste no pagamento de importância em dinheiro, variável segundo a gravidade da infração, conforme a classificação estabelecida no artigo anterior, a que correspondem os seguintes limites:

- I - para as do item I, entre 14 e 68 UFERMS;
- II - para as do item II, entre 68 e 136 UFERMS; e
- III - para as do item III, entre 136 e 540 UFERMS.

§ 1º A multa será aplicada em dobro nas reincidências específicas e acrescida da metade de seu valor nas genéricas.

§ 2º Sem prejuízo do disposto nos artigos 337 e 339 desta Lei, a autoridade sanitária dirigente do órgão de Vigilância Sanitária levará em consideração, na aplicação da multa, a capacidade econômica do infrator.

§ 3º A UFERMS referida nos incisos I, II e III deste artigo, é definida no artigo 256 do Decreto-Lei nº 66, de 27/04/1979, do Código Tributário Estadual.

Art. 337. Para a imposição de pena e a sua graduação, a autoridade sanitária dirigente do órgão de Vigilância Sanitária levará em conta;

- I - as circunstâncias atenuantes e agravantes;
- II - a gravidade do fato, tendo em vista as suas consequências para a saúde pública;
- III - os antecedentes do infrator quanto às normas sanitárias.

Art. 338. São circunstâncias atenuantes:

- I - a ação do infrator não ter sido fundamental para a consecução do evento;
- II - o infrator, por espontânea vontade, imediatamente, procurar reparar ou minorar as consequências do ato lesivo à saúde, que lhe for imputado;
- III - ter o infrator sofrido coação, a que podia resistir, para a prática do ato;
- IV - ser o infrator primário e, a falta cometida, de natureza leve.

Art. 339. São circunstâncias agravantes:



- I - ser o infrator reincidente;
- II - ter o infrator cometido a infração para obter vantagem pecuniária, decorrente de ação ou omissão, que contraria o disposto na legislação sanitária;
- III - o infrator coagir outrem para execução material da infração;
- IV - ter a infração consequências danosas à saúde;
- V - se, tendo conhecimento do ato ou fato lesivo à saúde, o infrator deixar de tomar as providências de sua alçada, tendentes a evita-lo ou saná-lo;
- VI - ter o infrator agido com dolo, ainda que eventual, fraude ou má fé.

Art. 340. Havendo concurso de circunstâncias atenuantes e agravantes, a aplicação da pena será cominada em razão das que sejam preponderantes.

Art. 341. São infrações sanitárias, entre outras:

I - construir, instalar ou fazer funcionar estabelecimentos de produção, embalagem e manipulação de produtos de interesse para a saúde, sem alvará, licença e autorização de funcionamento dos órgãos sanitários competentes ou contrariando as normas legais pertinentes; PENA: advertência, educativa, interdição, apreensão, inutilização, cancelamento de autorização e de licença ou multa;

II - construir, instalar ou fazer funcionar estabelecimentos de prestação de serviços de interesse para a saúde ou organizações afins, que se dediquem à promoção, proteção e recuperação da saúde, sem alvará, licença e autorização do órgão sanitário competente ou contrariando normas legais e regulamentares pertinentes;

PENA: advertência, educativa, interdição, cancelamento de alvará de licença e de autorização de funcionamento, intervenção e/ou multa;

III - instalar consultórios médicos, odontológicos e de quaisquer atividades paramédicas e de atividades afins, gabinetes ou serviços que utilizem aparelhos e equipamentos geradores de Raios X, substâncias radioativas ou radiações ionizantes e outras, sem licença do órgão sanitário competente, ou contrariando o disposto nas demais normas legais e regulamentares pertinentes; PENA: advertência, educativa, interdição, apreensão, cancelamento da licença e/ou multa;

IV - construir, instalar ou fazer funcionar clínicas veterinárias, canis e outros estabelecimentos congêneres sem alvará ou licença do órgão sanitário competente ou contrariando o disposto nas demais normas legais e regulamentares pertinentes;

PENA: advertência, educativa, interdição, apreensão, cancelamento da licença e/ou multa;

V - extrair, produzir, fabricar, transformar, preparar, manipular, purificar, fracionar, embalar ou reembalar, importar, exportar, armazenar, expedir, transportar, comprar, vender, ceder ou usar produtos de interesse à saúde, sem registro do órgão sanitário competente ou contrariando o disposto na legislação sanitária pertinente;

PENA: advertência, educativa, apreensão e inutilização, interdição, cancelamento do alvará ou licença e autorização de funcionamento e/ou multa;

VI - fazer propaganda enganosa de produtos ou serviços de interesse para a saúde, ou diversa do aprovado no registro, no alvará, licença ou autorização de funcionamento ou, de qualquer forma, contrariando a legislação sanitária em vigor;



PENA: advertência, educativa, proibição de propaganda, suspensão de venda ou interrupção do serviço e/ou multa;

VII - deixar, aquele que tiver o dever legal de fazê-lo, de emitir atestado profissional ou de notificar zoonoses e outras doenças transmissíveis ao homem, de acordo com o que disponham às normas legais ou regulamentares vigentes;

PENA: advertência, educativa, e/ou multa;

VIII - impedir, retardar ou dificultar a aplicação de medidas sanitárias relativas às doenças transmissíveis e ao sacrifício de animais domésticos ou de criações comerciais considerados perigosos à saúde pública pelas autoridades sanitárias;

PENA: advertência, educativa, apreensão e/ou multa;

IX - reter atestado de vacinação obrigatória, deixar de executar, dificultar ou opor-se à execução de medidas sanitárias que visem à prevenção das doenças transmissíveis e sua disseminação, à preservação e à manutenção da saúde;

PENA: advertência, educativa, interdição, cancelamento de licença ou autorização e/ou multa;

X - opor-se à exigência de provas imunológicas ou à sua execução pelas autoridades sanitárias;

PENA: advertência, educativa e/ou multa;

XI - obstar, retardar, dificultar ou omitir dados e informações fundamentais para a ação fiscalizadora das autoridades sanitárias competentes no exercício de suas funções;

PENA: educativa, interdição, cancelamento de alvará, licença e autorização de funcionamento e/ou multa;

XII - aviar receitas em desacordo com a prescrição médica, veterinária, agrônômica ou odontológica, ou determinação expressa em Lei e normas regulamentares;

PENA: advertência, educativa, interdição, cancelamento de licença, autorização e/ou multa;

XIII - aviar receitas em código em farmácias que atendem diretamente o consumidor;

PENA: advertência, educativa, interdição, cancelamento de licença e/ou multa;

XIV - prescrever em receituário, prontuário e assemelhados de natureza médica, odontológica, agrônômica ou veterinária em desacordo com determinações expressas na legislação em vigor;

PENA: educativa, interdição do estabelecimento ou dependências, cancelamento do alvará de licença de funcionamento, intervenção e/ou multa;

XV - fornecer, vender ou praticar atos de comércio em relação a medicamentos, drogas e correlatos, cuja venda e uso dependam de prescrição médica, sem observância dessa exigência e contrariando as normas legais e regulamentares;

PENA: advertência, educativa, interdição, cancelamento de licença e autorização e/ou multa;

XVI - retirar ou aplicar sangue, proceder a operações de plasmaferese ou desenvolver outras atividades hemoterápicas, contrariando normas legais regulamentares;



PENA: educativa, interdição, apreensão, inutilização, cancelamento de licença e registro, intervenção e/ou multa;

XVII - comercializar ou exportar sangue e seus derivados, placentas, órgãos, glândulas ou hormônios, bem como quaisquer substâncias ou partes do corpo humano, ou utilizá-los, contrariando as disposições regulamentares;

PENA: advertência, educativa, interdição, apreensão, inutilização, cancelamento de licença e registro e/ou multa;

XVIII - rotular produtos de interesse para a saúde, contrariando as normas legais e regulamentares;

PENA: advertência, educativa, apreensão, inutilização, interdição, apreensão, inutilização, cancelamento de licença e registro e/ou multa;

XIX - expor ou entregar ao consumo humano, sal refinado sem a inscrição "SAL IODADO" e sem a proporção de iodo fixada nas normas legais e regulamentares;

PENA: educativa, interdição, apreensão, inutilização, cancelamento do registro, do alvará ou licença e autorização e/ou multa;

XX - alterar o processo de fabricação dos produtos sujeitos a controle sanitário, modificar os seus componentes básicos, nome e demais elementos objetos de registro, sem a necessária autorização do órgão sanitário competente;

PENA: educativa, interdição, apreensão, inutilização, cancelamento do registro, do alvará ou licença e autorização e/ou multa;

XXI - reaproveitar vasilhames de saneantes, seus congêneres, e de outros produtos capazes de serem nocivos à saúde, no envasilhamento de alimentos, bebidas, refrigerantes, produtos dietéticos, medicamentos, drogas, produtos de higiene, cosméticos, perfumes e outros;

PENA: educativa, interdição, apreensão, inutilização, cancelamento do registro e/ou multa;

XXII - expor à venda, ou entregar ao consumo, produtos de interesse para a saúde, cujo prazo de validade tenha expirado, ou apor-lhes nova datas de validade, posteriores ao prazo expirado;

PENA: educativa, interdição, apreensão, inutilização, cancelamento do registro, da licença e da autorização e/ou multa;

XXIII - extrair, produzir, fabricar, transformar, preparar, manipular, purificar, fracionar, embalar ou reembalar, importar, exportar, armazenar, expedir, transportar produtos e executar serviços de interesse para a saúde com a exigência de assistência técnica sem a assistência de responsável técnico, legalmente habilitado;

PENA: educativa, interdição, apreensão, inutilização, cancelamento do registro, da licença e da autorização e/ou multa;

XXIV - utilizar na preparação de hormônios, órgãos de animais doentes, estafados ou emagrecidos ou que apresentem sinais de decomposição no momento de serem manipulados;

PENA: educativa, interdição, apreensão, inutilização, cancelamento do registro, da licença e da autorização e/ou multa;



XXV - comercializar ou manter em depósito produtos biológicos, imunoterápicos e outros, que exijam cuidados especiais de conservação, preparação, expedição ou transporte, sem observância das condições necessárias à sua preservação;

PENA: educativa, interdição, apreensão, inutilização, cancelamento do registro, da licença e autorização e/ou multa;

XXVI - aplicação de raticidas, produtos químicos para dedetização ou atividade congênere, defensivos agrícolas, agrotóxicos e afins e demais substâncias prejudiciais à saúde, em estabelecimentos de prestação de serviços de interesse para a saúde, estabelecimentos industriais e comerciais e demais locais de trabalho, galerias, bueiros, porões, sótãos ou locais de possível comunicação com residências ou outros locais frequentados por pessoas ou animais, sem os procedimentos necessários para evitar-se a exposição dessas pessoas ou animais a intoxicações ou outros danos à saúde;

PENA: advertência, educativa, interdição, apreensão, inutilização, cancelamento de licença e de autorização e/ou multa;

XXVII - descumprimento de normas legais e regulamentares, medidas, formalidades e outras exigências sanitárias pelas empresas de transportes, seus agentes e consignatários, comandantes ou responsáveis diretos por embarcações, aeronaves, ferrovias, veículos terrestres, nacionais e estrangeiros;

PENA: Advertência, educativa, interdição e/ou multa;

XXVIII - inobservância das exigências sanitárias relativas a imóveis, pelos seus proprietários, ou por quem detenha legalmente a sua posse;

PENA: Advertência, educativa, interdição e/ou multa;

XXIX - exercer profissões e ocupações ou encargos relacionados com a promoção, proteção e recuperação da saúde de pessoas, sem a necessária habilitação legal;

PENA: educativa, interdição, cancelamento de licença e autorização e/ou multa;

XXX - proceder à cremação de cadáveres, ou utilizá-los, contrariando as normas sanitárias pertinentes;

PENA: advertência, educativa, interdição e/ou multa;

XXXI - fraudar, falsificar ou adulterar produtos de interesse para a saúde pública;

PENA: educativa, apreensão, inutilização ou interdição do produto, suspensão de venda ou fabricação do produto, cancelamento do registro, interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelando de autorização para funcionamento, cancelamento do alvará ou licença do estabelecimento e/ou multa;

XXXII - transgredir outras normas legais federais, estaduais e municipais destinadas à promoção, proteção e recuperação da saúde;

PENA: Advertência, educativa, interdição, apreensão, inutilização, suspensão de venda ou fabricação, cancelamento de registro, interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento, cancelamento do alvará ou licença do estabelecimento, proibição de propaganda, intervenção de estabelecimentos de prestação de serviços de interesse para a saúde e/ou multa;

XXXIII - descumprir atos emanados das autoridades sanitárias competentes, visando a aplicação da legislação pertinente à promoção, proteção ou recuperação da saúde;



PENA: advertência, educativa, interdição, apreensão, inutilização, suspensão de venda ou fabricação, cancelamento de registro, interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento, cancelamento do alvará ou licença do estabelecimento, proibição de propaganda, intervenção de estabelecimentos de prestação de serviços de interesse para a saúde e/ou multa;

XXXIV - extrair, produzir, fabricar, transformar, preparar, manipular, purificar, fracionar, embalar ou reembalar, transportar ou utilizar produtos ou resíduos perigosos, tóxicos, explosivos, inflamáveis, corrosivos, emissores de irradiações ionizantes, entre outros, contrariando a legislação sanitária em vigor;

PENA: advertência, educativa, interdição, apreensão, inutilização, suspensão de venda ou fabricação, cancelamento de registro, autorização para funcionamento, cancelamento do alvará ou licença do estabelecimento, proibição de propaganda, intervenção de estabelecimentos de prestação de serviços de interesse para a saúde e/ou multa;

XXXV - descumprir normas legais e regulamentares, medidas e exigências sanitárias no reaproveitamento de produtos que foram descartados, afetando a saúde humana;

PENA: advertência, educativa, interdição, apreensão, inutilização, suspensão de venda ou fabricação, cancelamento de registro, interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento, cancelamento do alvará ou licença do estabelecimento, proibição de propaganda, intervenção de estabelecimentos de prestação de serviços de interesse para a saúde e/ou multa;

XXXVI - não fornecer à autoridade sanitária competente todos os dados solicitados sobre produtos e substâncias utilizadas, processos produtivos, produtos e subprodutos produzidos;

PENA: advertência, educativa, interdição, apreensão, inutilização, suspensão de venda ou fabricação, cancelamento de registro, interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento, cancelamento do alvará ou licença do estabelecimento, proibição de propaganda, intervenção de estabelecimentos de serviços de interesse para a saúde e/ou multa;

XXXVII - exercer a responsabilidade técnica em desacordo com o disposto na legislação sanitária vigente ou exercê-la com imperícia, imprudência ou negligência;

PENA: advertência, educativa, interdição parcial ou total do estabelecimento, suspensão temporária ou definitiva do exercício de responsabilidade técnica e/ou multa;

XXXVIII - manter condição de trabalho que ofereça risco à saúde do trabalhador;

PENA: advertência, educativa, interdição parcial ou total do equipamento, máquina, setor, local ou estabelecimento e/ou multa;

XXXIX - obrigar o trabalhador a exercer suas atividades em condições de risco à sua saúde;

PENA: advertência, educativa e/ou multa;

XL - fabricar, operar, comercializar máquinas ou equipamentos que ofereçam risco à saúde do trabalhador;



PENA: advertência, educativa, interdição parcial ou total do equipamento, máquina, setor, local ou estabelecimento e/ou multa;

XLII - transgredir quaisquer normas legais e regulamentares, e/ou adotar procedimentos na área de saneamento ambiental que possam colocar em risco a saúde humana;

PENA: advertência, educativa, interdição, apreensão, inutilização, suspensão de venda ou fabricação, cancelamento de registro, interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento, cancelamento do alvará ou licença do estabelecimento, proibição de propaganda, intervenção de estabelecimentos de prestação de serviços de interesse para a saúde e/ou multas;

XLIII - comercializar cola contendo solvente à base de tolueno e/ou benzeno, fumos em geral e bebidas alcoólicas, contrariando o previsto neste Código e demais legislação pertinente.

PENA: advertência, interdição, apreensão, inutilização e/ou multa;

XLIV - irregularidade no estoque de medicamentos controlados, considerando a escrituração em livro próprio.

PENA: advertência, interdição, apreensão, inutilização e/ou multa.

Art. 342. Quando o infrator for autoridade pública integrante da administração pública direta ou indireta, a autoridade sanitária notificará seu superior imediato e, se não forem tomadas as providências para a cessação da infração no prazo estipulado, a autoridade sanitária comunicará o fato ao Ministério Público, com cópia do processo administrativo instaurado para apuração dos fatos.

Art. 343. Os autos de infração lavrados por irregularidades sanitárias em serviços públicos estaduais e municipais de saúde implicarão, imediatamente, que a resolução destas irregularidades tornar-se-á atividade administrativa prioritária desses serviços devendo, inclusive, serem remanejados recursos de outras rubricas orçamentárias, para que sejam sanadas de pronto as irregularidades sanitárias que motivaram a lavratura dos autos de infração.

Art. 344. O desrespeito ou desacato ao servidor competente, em razão de suas atribuições legais, sujeitarão o infrator a penalidade educativa e de multa, sem prejuízo das penalidades expressas nos Códigos Civil e Penal.

Capítulo II DO PROCESSO

Art. 345. As infrações sanitárias serão apuradas em processo administrativo próprio, iniciado com a lavratura do auto de infração, observados o rito e os prazos estabelecidos neste Código.

Art. 346. O auto de infração será lavrado na sede da repartição competente ou no local em que for verificada a infração, pela autoridade sanitária que a houver constatado.

Art. 347. O auto de infração será lavrado em três vias, no mínimo, destinando-se a primeira ao autuado e conterà:



I - o nome da pessoa física e sua identificação e, quando se tratar de pessoa jurídica, denominação da entidade autuada, e sua identificação, especificação de seu ramo de atividade e endereço;

II - o ato ou fato constitutivo da infração e o local, a hora e a data respectivos;

III - a disposição legal ou regulamentar transgredida e quais as penalidades a que está sujeito o infrator;

IV - o prazo de quinze dias, para defesa ou impugnação do auto de infração;

V - nome e cargo legíveis da autoridade sanitária autuante e sua assinatura;

VI - a assinatura do autuado ou, na sua ausência, de seu representante legal ou preposto e, em caso de recusa, a assinatura de duas testemunhas, quando possível.

Parágrafo único. Havendo recusa do infrator em assinar o auto será feita, neste, a menção do fato.

Art. 348. As autoridades sanitárias de fiscalização ficam responsáveis pelas declarações que fizerem nos autos de infração, sendo passíveis de punição por falta grave, em casos de falsidade ou omissão dolosa.

Art. 349. O infrator será notificado para ciência do auto de infração e de outras medidas cabíveis ao processo administrativo:

I - pessoalmente;

II - pelo correio, por carta registrada, com aviso de recebimento - A.R;

III - por edital, se estiver em lugar incerto e não sabido.

§ 1º Se o infrator for notificado pessoalmente e recusar-se a dar ciência, deverá essa circunstância ser mencionada expressamente pela autoridade sanitária que efetuou a notificação.

§ 2º O edital referido no inciso III deste artigo, será publicado uma única vez na imprensa oficial, considerando se efetivada a ciência cinco dias após a publicação.

Art. 350. Quando, apesar da lavratura do auto de infração subsistir ainda para o infrator obrigação a cumprir, será ele notificado a fazê-lo no prazo de trinta dias, observado o disposto no artigo 349.

§ 1º O prazo para cumprimento da obrigação subsistente poderá ser reduzido ou aumentado, em casos excepcionais, mediante despacho fundamentado.

§ 2º O não cumprimento da obrigação subsistente, no prazo fixado, além de sua execução forçada acarretará a imposição de multa diária, arbitrada de acordo com os valores correspondentes à classificação da infração, até o exato cumprimento da obrigação, sem prejuízo de outras penalidades previstas na legislação vigente.

Art. 351. As multas impostas pela autoridade sanitária competente, poderão sofrer redução de vinte por cento (20%), caso o infrator desista expressamente de apresentar defesa ou recurso, caso em que será imediatamente notificado a efetuar o pagamento no prazo previsto no artigo 365.

Art. 352. O infrator poderá oferecer defesa ou impugnação do auto de infração, por escrito, no prazo de quinze dias, contados da sua ciência.

§ 1º Antes do julgamento da defesa ou da impugnação a que se refere este artigo, deverá a autoridade sanitária dirigente julgadora solicitar parecer da autoridade



sanitária de fiscalização autuante, que será o prazo de dez dias para se pronunciar a respeito.

§ 2º Apresentada ou não a defesa ou impugnação, o auto de infração será julgado, no prazo de 20 (vinte) dias, pela autoridade sanitária dirigente do órgão de Vigilância Sanitária competente, que aplicará as penalidades previstas neste Código.

Art. 353. A autoridade sanitária dirigente do órgão de Vigilância sanitária, referido no parágrafo 2º do artigo 352, poderá delegar competência para a apuração das infrações sanitárias contidas em processo administrativo, para a sua assessoria imediata.

Art. 354. A apuração do ilícito, em se tratando dentre outros, de alimentos, produtos alimentícios, medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, produtos dietéticos, de higiene, cosméticos, correlatos, embalagens, saneantes, utensílios, aparelhos e outros bens que interessem à saúde pública ou individual, far-se-á mediante apreensão de amostras para a realização de análise fiscal e de interdição, se for o caso.

§ 1º A apreensão dos produtos referidos no caput deste artigo será imediata e obrigatória, nos casos em que sejam flagrantes os indícios de alteração ou adulteração do mesmo.

§ 2º A interdição referida no caput deste artigo, será aplicada pela autoridade sanitária de fiscalização competente, nos casos em que sejam flagrantes os indícios de alteração ou adulteração do produto, ou nos casos em que estejam em desacordo com as normas legais e regulamentares, hipótese em que a interdição terá caráter preventivo ou de medida cautelar.

§ 3º A interdição do produto será obrigatória quando resultarem provadas, em análises laboratoriais ou no exame de processos, ações fraudulentas que impliquem em falsificação ou adulteração.

§ 4º A interdição do produto e/ou do estabelecimento, como medida cautelar, durará o tempo necessário à realização de testes, provas, análises ou outras providências requeridas, não podendo, em qualquer caso, exceder o prazo de noventa dias, findo o qual o produto ou o estabelecimento será automaticamente liberado.

Art. 355. Para a interdição de bens, produtos, empresas, estabelecimentos, seções, dependências, veículos, habitações, edificações, prédios, acampamentos, hotéis e congêneres, dormitórios coletivos ou não, barracas, tendas, refeitórios, áreas de reunião de pessoas, máquinas, equipamentos e locais, a autoridade sanitária lavrará o termo respectivo, cuja primeira via será entregue, juntamente com o auto de infração, ao infrator ou ao seu representante legal, obedecidos os mesmos requisitos do auto de infração, quando da oposição do ciente.

Art. 356. Se a interdição for imposta como resultado de laudo laboratorial, a autoridade sanitária competente fará constar do processo o despacho respectivo e lavrará o termo de interdição, inclusive do estabelecimento, quando for o caso.

Art. 357. O documento fiscal de apreensão e de interdição especificará a natureza, quantidade, nome e/ou marca, tipo, procedência, nome e endereço da empresa e do detentor do produto.

Art. 358. A apreensão do produto ou substância para análise consistirá na colheita de amostra representativa do estoque existente, a qual, dividida em três partes,



será tornada inviolável, para que se assegurem as características de conservação e autenticidade, sendo uma delas entregue ao detentor ou responsável, a fim de servir como contraprova, e as duas outras imediatamente encaminhadas ao laboratório oficial, para realização das análises necessárias.

§ 1º Se a quantidade ou natureza não permitir a colheita de amostras, o produto ou substâncias será encaminhado ao laboratório oficial, para realização de análise fiscal, na presença do seu detentor ou do representante legal da empresa e do perito pela mesma indicado, se possível.

§ 2º Na hipótese prevista no parágrafo 1º deste artigo, se ausente as pessoas mencionadas, serão convocadas duas testemunhas para presenciar a análise.

§ 3º Será lavrado laudo minucioso e conclusivo da análise fiscal, o qual será arquivado no laboratório oficial e extraídas cópias, uma para integrar o processo e as demais para serem entregues ao detentor ou responsável pelo produto ou substância e à empresa fabricante.

§ 4º O infrator, discordando do resultado condenatório da análise poderá, em separado ou juntamente com o pedido de revisão da decisão recorrida, requerer perícia de contraprova, apresentando a amostra em seu poder e indicando seu próprio perito.

§ 5º Da perícia de contraprova será lavrada ata circunstanciada, datada e assinada por todos os participantes, cuja primeira via integrará o processo, e conterà todos os quesitos formulados pelos peritos.

§ 6º A perícia de contraprova não será efetuada se houver indícios de violação da amostra em poder do infrator e, nessa hipótese, prevalecerá como definitivo o laudo condenatório.

§ 7º Aplicar-se-á na perícia de contraprova o mesmo método de análise empregado na análise fiscal condenatória, salvo se houver concordância dos peritos quanto à adoção de outro.

§ 8º Caso o resultado da perícia de contraprova seja igual ao da análise fiscal, o produto condenado será inutilizado.

§ 9º A discordância entre os resultados da análise fiscal condenatória e da perícia de contraprova, ensejará recurso à autoridade superior imediata no prazo de dez dias, o qual determinará novo exame pericial, a ser realizado na Segunda amostra em poder do laboratório oficial.

§ 10. Quando o resultado da análise da Segunda amostra em poder do laboratório oficial for condenatória, o produto interditado será inutilizado.

Art. 359. Quando o resultado da análise implicar na condenação definitiva de bem e/ou produto, oriundo de outra unidade da Federação, após a aplicação das penalidades cabíveis, será o processo remetido ao órgão competente do Ministério da Saúde, para as providências pertinentes.

Art. 360. Não sendo comprovada, através da análise fiscal ou da perícia de contraprova a infração objeto da apuração e, sendo considerado o produto próprio para consumo, a autoridade sanitária julgadora de Vigilância Sanitária lavrará despacho liberando-o e determinando o arquivo do processo.



Art. 361. Nas transgressões que independam da análise ou perícias, inclusive por desacato à autoridade sanitária competente, o processo obedecerá a rito sumaríssimo e será considerado concluso, caso o infrator não apresente defesa no prazo de quinze dias.

Parágrafo único. Para atendimento do disposto no caput deste artigo, a autoridade sanitária de fiscalização competente, quando o caso indicar, além do auto de infração, lavrará:

a) documento fiscal de apreensão de bens e produtos de interesse da saúde em desacordo com a legislação vigente;

b) documento fiscal de interdição de bens, produtos, empresas, estabelecimentos, habitações, edificações, prédios, acampamentos, hotéis e congêneres, tendas, barracas, refeitórios, áreas de reunião de pessoas, máquinas, equipamentos, setores de serviços, seções, dependências e veículos; e

c) outros documentos que a ação fiscal requerer.

Art. 362. Das decisões condenatórias poderá o infrator recorrer, no prazo de quinze dias, à autoridade sanitária superior imediata, inclusive quando se tratar de multa, que decidirá no prazo de vinte dias.

Parágrafo único. Mantida a decisão condenatória, caberá recurso para a autoridade sanitária superior imediata, dentro da esfera governamental, sob cuja jurisdição se haja instaurado o processo, no prazo de quinze dias de sua ciência, devendo o recurso ser julgado no prazo de 20 (vinte) dias.

Art. 363. Não caberá recurso na hipótese de condenação definitiva do produto, em razão de laudo laboratorial confirmado em perícia de contraprova, ou nos casos de fraude, falsificação ou adulteração.

Art. 364. Os recursos interpostos das decisões não definitivas somente terão efeito suspensivo, relativamente ao pagamento da penalidade pecuniária, não impedindo a imediata exigibilidade do cumprimento da obrigação subsistente na forma do disposto ao artigo 350.

Parágrafo único. O recurso previsto no parágrafo 9º do artigo 358 será decidido no prazo de vinte dias.

Art. 365. Quando aplicada a pena de multa, o infrator será notificado na forma do art. 349, para efetuar o pagamento no prazo de trinta dias, contados da sua ciência, recolhendo-a à conta do Fundo Estadual de Saúde, ou à Secretaria de Fazenda do Estado de Mato Grosso do Sul, conforme legislação em vigor.

Art. 366. Após o julgamento da defesa ou do recurso pela autoridade sanitária julgadora dirigente do órgão de Vigilância Sanitária, e for definido o valor da multa, o infrator será notificado a recolhê-la, conforme o previsto no artigo anterior.

Parágrafo único. A notificação a que se refere o caput deste artigo, será feita conforme o previsto no artigo 349.

Art. 367. O não recolhimento da multa dentro do prazo fixado nos artigos 365 e 366 implicará no Registro em Dívida ativa e consequente cobrança através de Processo de Execução.

Art. 368. Decorrido o prazo mencionado no parágrafo único do artigo 362, sem que seja recorrida a decisão condenatória ou requerida a perícia de contraprova, o laudo



de análise condenatório será considerado definitivo, e determinada a apreensão e inutilização do produto, bem como outras medidas cabíveis.

Art. 369. A inutilização dos produtos e o cancelamento da autorização para funcionamento da empresa e da licença dos estabelecimentos, somente correrão após a publicação, na Imprensa Oficial, de decisão irrecorrível.

Art. 370. No caso de condenação definitiva do produto cuja alteração, adulteração ou falsificação não impliquem em torná-lo impróprio para o uso ou consumo, poderá a autoridade sanitária julgadora dirigente, ao proferir a decisão, destinar a sua distribuição a estabelecimentos assistenciais, cuja entrega será devidamente recebida em Termo de Doação próprio, cuja primeira via será enviada ao infrator, a segunda anexada ao processo e a terceira para controle de estoque.

Art. 371. Ultimada a instrução do processo, uma vez esgotados os prazos para recurso sem apresentação de defesa, ou apreciados os recursos, a autoridade sanitária julgadora proferirá a decisão final, dando o referido processo por concluso, após a publicação desta última na imprensa oficial e a adoção das medidas impostas.

Título XI DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Capítulo I DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 372. As infrações às disposições legais e regulamentares de ordem sanitária prescrevem em cinco anos.

§ 1º A prescrição interrompe-se pela notificação, ou outro ato da autoridade competente, que objetive a sua apuração e consequente imposição de pena.

§ 2º Não corre o prazo prescricional enquanto houver processo administrativo pendente de decisão.

Art. 373. Os estabelecimentos públicos estão sujeitos ao disposto neste Código, seu regulamento, Normas Técnicas Especiais, Resoluções do Conselho Estadual de Saúde, do Secretário de Saúde e dos órgãos de Vigilância Sanitária e Epidemiológica.

Art. 374. Na ausência de norma legal específica prevista neste Código, nos demais diplomas federais, estaduais e municipais vigentes, a autoridade sanitária, fundamentada em conhecimentos técnico-científicos, poderá fazer exigências técnico-administrativas que assegurem o cumprimento do disposto no artigo 2º deste Código.

Art. 375. Na ausência de Norma legal neste Código e legislação sanitária vigente, a autoridade sanitária poderá fazer exigências fundamentadas nas demais legislações que se fizerem necessárias.

Art. 376. O Governo do Estado de Mato Grosso do Sul, sob a coordenação da Secretaria de Saúde do Estado, articulada com a Secretaria de Educação do Estado, DETRAN - da Secretaria de Segurança Pública - e demais organismos estaduais e municipais envolvidos, promoverá programas de diminuição de riscos à saúde no trânsito que, entre outros tópicos, incluirá a educação sanitária dos riscos no trânsito

para toda a população e introduzirá, em caráter obrigatório, noções básicas de saúde e trânsito nos currículos do 1º e 2º graus, bem como nos currículos preparatórios de motoristas de todas as categorias, constando essas noções nos exames de habilitação de motoristas.

Art. 377. É expressamente proibido fumar ou portar cigarros acesos nos estabelecimentos submetidos à ação da Vigilância Sanitária.

§ 1º As áreas de frequência pública dos estabelecimentos, objetos deste artigo, possuirão espaços reservados para fumantes, conforme legislação vigente e Normas Técnicas Especiais.

§ 2º O disposto neste artigo será afixado, na forma de cartaz legível, em locais visíveis aos trabalhadores e ao público.

Art. 378. Todos os medicamentos anabolizantes hormonais ou não hormonais, de utilização na saúde humana, ou de uso veterinário, serão objeto de estrito controle, com retenção do receituário adequado.

Parágrafo único. O disposto neste artigo, sem prejuízo de sua vigência, será tratado no Regulamento deste Código.

Art. 379. A propaganda de produtos e serviços de interesse da saúde não poderá induzir o consumidor ou o usuário a adotar um comportamento ou um consumo de risco à saúde individual ou coletiva.

§ 1º A propaganda que induza ao risco, ou que contenha a mensagem escrita, visual ou sonora, enganosa ou fraudulenta, será tipificada como infração sanitária de natureza grave.

§ 2º Sem prejuízo do disposto neste artigo e parágrafos, poderão ser emitidas Normas Técnicas Especiais que complementarão a matéria.

Art. 380. É proibida a venda de bebidas alcoólicas, fumos em geral, benzeno e cola que contenha solvente à base de tolueno, a menores de 18 anos de idade.

Art. 381. Todo e qualquer material didático e pedagógico dirigido à população infantil e adolescente, não poderá conter substâncias tóxicas ou que prejudiquem a saúde através da ingestão, contato ou aspiração.

Art. 382. Uma vez constatadas infrações as leis sanitárias e demais normas regulamentares pertinentes, a autoridade sanitária competente procederá ao rito processual para a capitulação da infração sanitária prevista neste Código e ainda:

I - comunicará, através de ofício às autarquias profissionais, a ocorrência de indícios de transgressores de natureza ética ou disciplinar, ao disposto nos Códigos de Ética e demais normas regulamentares da alçada das mesmas;

II - comunicará, através de ofício aos demais órgãos públicos estaduais, municipais e federais, de competência concorrente ou correlata, sobre o objeto da infração sanitária;

III - comunicará imediatamente ao Ministério Público e à autoridade policial competente, a ocorrência de indícios de ato ou de fato tipificado em lei como contravenção ou crime, através de expediente circunstanciado.



Art. 383. Quando o autuado for analfabeto, ou fisicamente incapacitado, poderão os documentos fiscais serem assinados “a rogo”, na presença de duas testemunhas ou, na falta destas, deverá ser feita a devida ressalva pela autoridade autuante.

Art. 384. Sempre que a ciência do interessado se fizer por meio de publicação na Imprensa, será certificado no processo a página, a data e a denominação do Jornal, juntando-se a página do referido Jornal ou a sua fotocópia Direto do poço da página do Diário Oficial.

Art. 385. Quando a infração ocorrer em livro, este não será apreendido, porém, no ato descrever-se-á circunstanciadamente a falta, lavrando-se o termo do ocorrido no próprio livro e no auto de infração respectivo, devendo ainda a autoridade sanitária exigir fotocópia, quando entender necessário.

Art. 386. Os órgãos do Sistema Único de Saúde, após decisão definitiva na esfera administrativa farão publicar, no Diário Oficial do Estado, todas as decisões com sumário do mérito, assim como as penalidades aplicadas aos infratores da legislação sanitária.

Art. 387. Os órgãos competentes da Secretaria Estadual de Saúde publicarão periodicamente, num intervalo máximo de um ano, mapas de risco à saúde figurando, dentre eles, o mapa de óbitos por acidentes e doenças do trabalho, constando denominação e endereço do local do acidente e do local do óbito.

Parágrafo único. O disposto neste artigo, sem prejuízo de sua vigência, será objeto de matéria complementar em regulamento deste Código.

Art. 388. Os órgãos competentes da Secretaria Estadual de Saúde manterão um sistema de cursos de atualização, aperfeiçoamento e especialização em Vigilância Sanitária, que será articulado com o Sistema de Ensino do Estado.

Art. 389. Todos os órgãos da Administração Pública Estadual, direta ou indireta, que desenvolvam atividades e/ou produzam informação de interesse para a saúde pública, deverão fornecer informação à Secretaria Estadual de Saúde, na forma, conteúdo e periodicidade, por esta solicitada.

Art. 390. Os órgãos competentes da Vigilância Sanitária, em conformidade com este Código, seu regulamento, suas Normas Técnicas Especiais e toda legislação vigente, exercerão o controle legal e técnico-científico sobre as pesquisas científicas de saúde e todas as que lidam com material genético.

Art. 391. No âmbito deste Código a comunidade terá, entre outros, direito a:

- I - atenção e assistência à saúde de boa qualidade;
- II - ar atmosférico saudável;
- III - água potável;
- IV - informação em saúde, incluindo os graus de risco a que está exposta;
- V - produtos de interesse da saúde de boa qualidade;
- VI - ambiente e processo de trabalho sob controle dos riscos à saúde.

Art. 392. A Secretaria Estadual de Saúde e os órgãos do Sistema Único de Saúde promoverão cooperação técnica intersetorial e interestadual de órgãos públicos para o perfeito cumprimento do disposto no artigo 2º deste Código.



Parágrafo único. A Secretaria Estadual de Saúde publicará Norma Técnica Especial, sem prejuízo da vigência deste artigo, para complementar a matéria e tornar mais claro e eficaz o cumprimento deste preceito legal.

Art. 393. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Campo Grande, 21 de setembro de 1992.

PEDRO PEDROSSIAN
Governador

94. LEI Nº 756, DE 30 DE SETEMBRO DE 1987 -
Dispõe sobre a obrigatoriedade dos Bancos de Sangue do Estado de Mato Grosso do Sul, a realizarem a pesquisa de anticorpos H.I.V. (Human Imuno Deficiency Vírus) e da outras providências.

*** ATO NORMATIVO EM CONSOLIDAÇÃO ***

O PRESIDENTE DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL:

Faço saber que a Assembléia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul decreta e eu promulgo nos termos do Parágrafo 6º do artigo 35, da Constituição Estadual, a seguinte Lei:

Artigo 1º - Ficam os Bancos de Sangue do Estado de Mato Grosso do Sul, obrigados a realizarem a pesquisa de anticorpos para detecção do Vírus da AIDS (Acquired Imuno Deficiency Síndrome) no sangue dos doadores, além dos já regulamentados testes para: Sífilis, Hepatite, Chagas e Malária.

Parágrafo único: O Governo do Estado fornecerá através da Secretaria de Saúde, o material necessário para a realização da pesquisa de anticorpos de que trata o Artigo 1º dessa Lei.

Artigo 2º - A Fiscalização da Lei supra, fica aos encargos da Secretaria de Saúde do Estado.

Artigo 3º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Campo Grande, 30 de Setembro de 1987.



95. LEI Nº 443, DE 26 DE MARÇO DE 1984 - Cria obrigatoriedade de instalação de gabinetes dentários nos estabelecimentos da rede estadual de ensino e dá outras providências.

*** ATO NORMATIVO EM CONSOLIDAÇÃO ***

O PRESIDENTE DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL:

Faço saber que a Assembléia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul, decreta e eu promulgo nos termos dos parágrafos 2º e 6º do artigo 35 da Constituição Estadual, a seguinte Lei:

Art. 1º - Fica o Poder Executivo obrigado, através da Secretaria de Educação do Estado, a instalar e fazer funcionar gabinetes odontológicos nos estabelecimentos da rede estadual de ensino.

Art. 2º - Aos gabinetes, que terão assistência de profissionais devidamente habilitados, somente terão acesso os estudantes matriculados na rede oficial de ensino.

Parágrafo único - A assistência de que trata o presente artigo será prestada gratuitamente.

Art. 3º - O programa de assistência odontológica nos referidos estabelecimentos de ensino constará de três fases: educativa, preventiva e corretiva.

1º - A fase educativa constará de palestras, trabalhos em grupo, exibição de filmes e slides, pelos odontólogos lotados nos estabelecimentos de ensino, continuamente, sobre higiene e saúde denteria.

2º - A fase preventiva consistirá nas aplicações tópicas de flúor, bochechos com flúor, ensino da técnica de escovagem, evidenciações de placa bacteriana e profilaxia.

3º - A fase curativa incluirá restaurações de amalgama, restaurações e resina composta, raspagem coronária e exodontia.

Art. 4º - Na assistência odontológica será considerado prioritário o tratamento de dentes permanentes e secundário o tratamento de dentes decíduos.

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

Campo Grande, 26 de março de 1984.



**ASSEMBLEIA
LEGISLATIVA**
MATO GROSSO DO SUL

