UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA

RELATÓRIO

FACULDADE de SAÚDE PÚBLICA
SERVIÇO
de
Biblioteca e Documentação
UNIVERSIDADE de SÃO PAULO

1996

TRABALHO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL

Município de Ubatuba

Universidade de São Paulo

Faculdade de Saúde Pública

Relatório do Trabalho de Campo Multiprofissional de 1996

ESTUDO DO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE UBATUBA

Relatório apresentado à Comissão Organizadora do Trabalho de Campo Multiprofissional para cumprir exigência do currículo do Curso de Especialização em Saúde Pública e Engenharia Ambiental da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

São Paulo - 1996

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Nomes	**Áreas temáticas**
Ana Luiza Vilela Borges (Enfermeira)	Materno-Infantil
Ana Maria Ferreira Lemos (Cirurgiã-dentista)	Odonto Preventiva
Cassia Maria Carraco Palos (Socióloga)	Educação em Saúde
Daniela Assumpção Dorin (Psicóloga)	Políticas
Edilene Peres Real da Silveira(Farmacêutica-Bioquímica)	Vigilância Sanitária
Karen Tempesta (Engenheira Civil)	Engenharia Ambiental
Liliane Lasco (Assistente Social)	Políticas
Luciana Maria Ribeiro Pereira (Nutricionista)	Materno-Infantil
Magda Hirsch de Carvalho (Engenheira Química)	Engenharia Ambiental
Milagros Garcia (Socióloga)	
Murilo Novaes Gomes (Médico-Veterinário)	Vigilância Sanitária
Nilton de Moraes (Engenheiro Civil)	Engenharia Ambiental
Raul Zamarian Filho (Engenheiro Civil)	Engenharia Ambiental
Rogério Renato Silva (Farmacêutico-Bioquímico)	Políticas

Orientador:

Prof. Dr. Roberto Augusto Castellanos Fernandez

Comissão Organizadora:

Presidente:

Professora Doutora Eunice Aparecida Bianchi Galati

Membros:

Professor Doutor Roque Passos Piveli

Professor Doutor Délsio Natal

Professor Doutor Roberto Augusto Castellanos Fernandez

Secretária:

Sra. Felicia Ida Lipparelli Marques dos Reis

Trabalho acadêmico não se constituindo publicação formal. Não é permitido seu uso para fins de citação bibliográfica sem prévia autorização da Comissão Organizadora de Trabalho de Campo Multiprofissional.

Não há exemplares para distribuição.

AGRADECIMENTOS

À Prefeitura Municipal de Ubatuba por ter tornado possível este exercício acadêmico.

Aos funcionários da rede municipal que facilitaram o acesso aos documentos necessários ao nosso trabalho e que contribuíram de maneira significativa com seus depoimentos.

Aos funcionários da Santa Casa pelas informações prestadas.

À população de Ubatuba que, sensibilizada pelo nosso trabalho, muito colaborou com entrevistas, depoimentos e relatos.

A todos que contribuíram de qualquer forma para a realização deste trabalho.

Sumário

Apresentação....09
1. Introdução....10
2.Objetivos....11
2.1. Gerais....11
2.2. Específicos....11
3. Metodologia....12
4. Características gerais do Município....17
4.1. Histórico....17
4.2. Aspectos Físicos....21
4.2.1. Aspectos geográficos....21
4.2.2.Características sócio-econômicas....22
4.3. Aspectos Demográficos....24
4.4. Aspectos Políticos, Sociais e Administrativos....29
4.4.1. Educação....29
4.4.2. Aspectos culturais....36
4.4.3. Habitação....40
4.4.4. Segurança Pública....42
4.4.5. Turismo....43
4.4.6. Aldeia Indígena Boa Vista....44
4.4.7. Promoção Social....47
5. Saneamento Básico e Ambiental....49
5.1. Sistema de abastecimento de água....49
5.1.1. Histórico....49
5.1.2. Características gerais....49
5.1.3. Captação....50
5.1.4. Vazões....51
5.1.5 Tratamento....51
5.1.6. Adução e reservação....53
5.1.7. Distribuição e comunidade contemplada....55
5.1.8. Comunidades atendidas, número de ligações e economias....55
5.1.9. Sistema tarifário....56
5.1.10. Investimentos....56
5.2. Sistema de esgoto sanitário....57
5.2.1. Introdução....57
5.2.2. Sistema existente....58

5.2.3. Características da rede coletora de esgoto existente.....59
5.2.3.1. Número de ligações e economias.....59
5.2.3.2. Extensão da rede coletora.....60
5.2.4. Estudo comparativo do número de ligações de água e esgoto.....60
5.2.5. Investimentos.....62
5.2.5.1. Alguns dados do Projeto.....62
5.3. Resíduos sólidos.....64
5.3.1. Sistema da limpeza pública.....64
5.3.2. Cobertura e freqüência dos serviços.....65
5.3.3. Equipamentos e recursos humanos.....65
5.3.4. Volume e disposição final.....66
5.3.5. A coleta.....66
5.3.6. A disposição final.....67
5.3.7. Tipos de embalagens e resíduos.....68
5.3.8. Terrenos vazios, limpeza e lixões clandestinos.....69
5.4. Departamento Estadual de Proteção de Recursos Naturais.....70
5.5. Educação ambiental.....73
6. Aspectos Epidemiológicos.....80
6.1. Mortalidade.....80
6.1.1. Coeficiente de Mortalidade Geral.....80
6.1.2. Mortalidade Proporcional por Idade.....81
6.1.3. Curva de Nelson de Moraes e Indicador de Guedes.....82
6.1.4. Mortalidade por Causa e Faixa Etária.....83
6.1.5. Mortalidade Infantil.....87
6.1.6. Mortalidade Materna.....89
6.1.7. Estudo dos atestados de óbito.....90
6.2. Morbidade.....93
7. Organização e Funcionamento dos Serviços de Saúde.....94
7.1. Características da rede de saúde.....94
7.1.1. Características físicas da rede.....95
7.1.1.1. Postos de Atendimento.....95
7.1.1.2. Hospital.....101
7.1.2. Recursos Humanos.....108
7.2. Modelo Assistencial.....112
7.3. Ações de Saúde.....116
7.3.1. Programas de Saúde.....116

7.3.1.1. Saúde da Criança....116
7.3.1.2. Saúde da Mulher....118
7.3.1.3. Saúde Escolar....119
7.3.1.4. Saúde Bucal....123
7.3.1.5. Programa de Diagnóstico e Controle da Tuberculose....128
7.3.1.6. Controle do Mal de Hansen....129
7.3.1.7. Programa de DST/AIDS....129
7.3.1.8. Tratamento específico para Leishmaniose....132
7.3.1.9. Saúde Mental....132
7.4. Atenção Farmacêutica....137
7.5. Ações de Enfermagem....140
7.6. Ações de Educação em Saúde....144
7.7. Saúde Coletiva....147
7.7.1. Vigilância Epidemiológica....148
7.7.1.1. Definição....148
7.7.1.2. Vigilância Epidemiológica do Município....149
7.7.1.3. Comentários e sugestões....154
7.7.1.4. Controle de zoonoses e ofídios....155
7.7.1.4.1. Definição....155
7.7.1.4.2. Controle de Zoonoses em Ubatuba....155
7.7.2. Vigilância Sanitária....158
7.7.2.1. Definição....158
7.7.2.2. Vigilância sanitária do Município....159
7.7.2.3. Mercado de Peixe....160
7.7.2.4. Quiosques....162
8. O processo de Implementação do SUS....166
9. Painel Falante....169
10. Considerações Finais....172
Referências Bibliográficas
Anexos

APRESENTAÇÃO

O Trabalho de Campo Multiprofissional (TCM), realizado em Ubatuba no período de 04 a 08 de novembro de 1996 pela equipe multiprofissional composta por alunos do Curso de Especialização em Saúde Pública e Engenharia Ambiental da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, permitiu a aplicação prática das teorias apresentadas durante o curso nas diversas áreas. Entretanto, sabemos que o tempo de observação foi limitado não podendo retratar, na íntegra, a rotina diária de tais serviços.

O trabalho nos permitiu, então, fazer um retrato de como se apresentam os serviços de saúde do Município de Ubatuba, como está o processo de municipalização, complementados com as percepções de administradores, funcionários e população sobre a saúde local nos últimos tempos.

O esforço de levantamento dos dados foi intenso visto o pouco tempo de preparação, levantamento, síntese e análise dos mesmos. O exercício de trabalho em equipe exigiu por parte de todos integrantes empenho e compreensão centralizados no objetivo de realizar um bom trabalho.

Apesar das diversas dificuldades enfrentadas, os objetivos foram alcançados e acreditamos que os resultados serão importantes tanto para nós como alunos e profissionais quanto para o Município.

1. Introdução

Com a Constituição de 1988[3] e a legitimação do Sistema Único de Saúde (SUS), a saúde deixou de ter suas decisões centralizadas em uma única esfera de governo, a federal, para passar à competência dos municípios. Este processo, chamado de municipalização, tem um papel decisivo na operacionalização dos serviços de saúde pois ninguém melhor que o próprio município para detectar os problemas e necessidades relacionadas à realidade local.

Dentro deste processo, o município deve cumprir certos requisitos que o tornam apto para implementação deste sistema. Desta forma, baseados nos dados colocados à disposição para consulta e entrevistas não estruturadas com diferentes segmentos, foi possível realizar, neste trabalho, um diagnóstico de como está estruturada a saúde no município.

A crise da saúde hoje no Brasil traz em seu bojo o reconhecimento de uma crise mais ampla, social, política, cultural e ambiental. A gravidade desta crise se evidencia na constatação de que grande parte dos problemas detectados na área de saúde envolve a forma na qual as pessoas concebem o processo saúde-doença. Assim sendo, o conceito de saúde tomado como base não foi só o da Organização Mundial de Saúde (OMS), que define como saúde " o completo bem estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ", mas também foram valorizados aspectos que consideramos estar contribuindo para a obtenção da saúde ou para sua perda, tais como: educação, esporte, cultura, lazer, meio ambiente e outros.

As considerações quanto ao processo de municipalização basearam-se nos princípios e diretrizes do SUS e suas normatizações.

Durante a exposição dos diversos ítens as sugestões que forem pertinentes serão apresentadas dentro de cada tópico.

2. Objetivos

2.1. Geral

Conhecer o sistema de saúde do município analisando aspectos físicos, recursos humanos, aspectos político-econômico-administrativos e culturais, com ênfase no processo de municipalização, baseados nos conceitos teóricos do Curso de Especialização em Saúde Pública e Engenharia Ambiental.

2.2. Específicos

- Conhecer a estrutura dos serviços de saúde oferecidos pelo município: organização, funcionamento, capacidade física instalada, recursos humanos e tipo de atendimento;

- Verificar dentro dos diversos segmentos, ou seja, prestadores, usuários e administradores, o grau de conhecimento e compreensão em relação ao SUS;

- Analisar a aplicação dos princípios e diretrizes do SUS no Município;

- Determinar o perfil epidemiológico e sanitário do Município;

- Descrever as formas de participação popular e controle social existentes no município bem como seu papel nas decisões.

3. Metodologia

Como metodologia de trabalho o grupo optou por uma triangulação que pressupõe a utilização de diversos dados, alicerçada em índices da realidade a uma análise multidimensional ou do contexto.

Segundo ADORNO[1], a idéia de triangulação como estratégia metodológica para o estudo do contexto, tem como princípio a noção de que as ações sociais, assim como as falas, têm que ser referenciadas a uma situação específica local ou histórica, em que se expressam os conflitos, as demandas e as representações em torno das relações sociais. A garantia da validade deixaria de se colocar através da aferição de índices ou da expressão estatística da coerência entre diferentes recortes do objeto dentro da pesquisa, para se tornar a análise das relações do contexto com as ações, realizada a partir de enquadre de maior amplitude do problema da investigação.

Para a coleta de informações, foram ouvidos diversos segmentos sociais relevantes de Ubatuba. Esta estratégia permitiu diversas interações entre os vários atores sociais que compõem esta comunidade. Foram realizadas entrevistas com as principais autoridades locais, entidades sociais, educacionais e lideranças da sociedade civil, tais como:

- Secretário da Saúde
- Secretária da Educação
- Coordenadora do Serviço de Saúde Coletiva que abrange a Vigilância Sanitária e Epidemiológica
- Conselheiros de Saúde
- Sindicatos

- FUNDART
- Diretora da Santa Casa de Misericórdia
- Coordenadores dos Programas de Saúde
- Diretores de Escolas Municipais e Estaduais
- SABESP
- CETESB
- APAE
- População

Estas pessoas foram escolhidas através do método de construção da amostra denominado "bola de neve". A seleção destes informantes foi bastante criteriosa, considerando o objetivo de obter informações que possam refletir diferentes pontos de vista. O contato com os informantes representou o primeiro momento da construção da "ponte" com a comunidade.

O primeiro momento da coleta de informações foi representado pela busca e análise de dados já disponíveis e confiáveis. Assim, nesta pesquisa, foram utilizados, além de técnicas qualitativas, dados quantitativos fornecidos pelo Censo Demográfico do IBGE, Fundação SEADE, Santa Casa de Misericórdia, Secretarias Municipais da Saúde e Educação e outras instituições.

Além das entrevistas não estruturadas, houve o cuidado da equipe multiprofissional em estar anotando e registrando fatos e/ou entrevistas rápidas para apreensão de impressões, cenas, frases peculiares, discursos implícitos que foram remetidos a um "painel falante", que serviu como suporte para a emissão das considerações finais.

Houve por parte da equipe uma observação sistemática da área que representou um instrumento de coleta de dados muito importante, observação esta, que diz respeito aos aspectos físicos da área, tipos e condições de moradia,

presença de infra-estrutura e de serviços, presença de esgotos e acúmulos de lixo a céu aberto e todos os outros aspectos que sejam visíveis e que possam indicar especificidades das condições de vida da população.

Painel Falante

Retrata o quadro da situação levantada para emissão das considerações finais, através de falas confrontadas a dados resgatados de levantamentos dos aspectos bio-psico-sociais da população e as seguintes intersecções:

- entre o que o sistema de saúde oferece e o que a população necessita, e
- entre as necessidades da população e a resolutividade do sistema.

Cronograma das atividades de campo realizadas no município de Ubatuba:

Segunda-feira (04/11)

Manhã

- Encontro com o Secretário da Saúde
- Solicitações de documentos
- Contatos para entrevistas e visitas

Tarde

- Entrevistas com Coordenadores de Programas
- Visita à Vigilância Sanitária e Epidemiológica
- Visitas às áreas técnicas de Engenharia e Planejamento da Prefeitura
- Entrevista com Secretária da Educação
- Entrevista com a chefe do Serviço de Supervisão Administrativa da Prefeitura

Terça-feira (05/11)

Manhã

- Visita à Prefeitura
- Entrevista com Farmacêutico da rede
- Entrevista com Coordenadores do Programa de DST e AIDS
- Visita aos quiosques das praias
- Visita à CETESB
- Entrevista com usuários do serviço de saúde
- Visita ao Projeto PROCESS no Parque Aquático Itaguá
- Entrevista com a Coordenadora das Ações de Enfermagem

Tarde

- Visita à UNIMEI Perequê-Açu
- Entrevista com Secretário da Saúde
- Visita à SABESP
- Levantamento de dados epidemiológicos

Quarta-feira(06/11)

Manhã

- Visita aos Postos de Saúde do Litoral Norte (Aldeia, Puruba e Piçinguaba)
- Visita à Aldeia Indígena Boa Vista
- Entrevistas com Funcionários da Saúde e Integrantes do Conselho Municipal de Saúde
- Visita ao Aterro Sanitário
- Contato com Sindicatos
- Contato e entrevistas com entidades assistenciais
- Entrevista com Secretário da Agricultura

Tarde

- Visita ao Programa de Saúde Mental
- Visita e entrevistas no IBAMA
- Visita à Escola Dinorah
- Levantamento de óbitos
- Visita ao Projeto Tamar
- Visita à APAE e asilo Lar Vicentino
- Entrevista com a chefe do Serviço Auxiliar de Diagnóstico da Prefeitura

Quinta-feira (07/11)

Manhã

- Visita ao Mutirão da Saúde Escolar - Saúde Bucal (Escola Itamambuca)
- Visita à Santa Casa de Ubatuba e entrevistas com funcionários e usuários
- Entrevista com Coordenador do Programa de Saúde da Mulher
- Levantamento de óbitos
- Visita ao bairro Ipiranguinha
- Visita ao Mercado de Peixes
- Entrevista com a Coordenadora do Programa de Saúde Mental e coleta de dados estatísticos desta área

Tarde

- Visitas aos Postos de Saúde do Litoral Sul (Itaguá, Sertão da Quina e Maranduba)
- Entrevistas com Funcionários da Saúde e Membros do Conselho Municipal de Saúde
- Visita à FUNDART
- Visita à Associação Comercial de Ubatuba
- Visita ao bairro das Toninhas (tratamento de esgoto alternativo)

- Visita à CESP

Sexta-feira (08/11)

Manhã

- Visita à Secretaria de Turismo
- Visita ao DPRN
- Retirada de documentos na Secretaria da Saúde, Finanças, Educação e Santa Casa
- Levantamento de dados epidemiológicos
- Levantamento de dados culturais, sócio-econômicos
- Entrevista com Coordenadora do Programa de Saúde da Criança

Tarde

- Entrevista na Delegacia Comum e Delegacia de Mulheres
- Entrevistas com moradores
- Entrevista com uma enfermeira da rede
- Classificação do material obtido
- Visita à Divisão de Salva-Vidas

4. Características gerais do município

4.1. Histórico

Ubatuba - Um pouco de sua história

Os índios Tupinambás, os primeiros habitantes da região e exímios canoeiros, inspiraram o nome de Uba (canoa) Tuba (muitas). Muitos acontecimentos ocorridos na região de Ubatuba estão diretamente relacionados

com a história da colonização do território brasileiro e fazem parte da própria história do Brasil.

Os índios Tupinambás foram os primeiros habitantes da região de Ubatuba. Eram excelentes canoeiros e experientes pescadores e viviam em paz com os índios Tupiniquins de São Vicente, até a chegada dos primeiros homens brancos europeus, portugueses e franceses. Com a chegada destes, criou-se um clima de concorrência entre as duas nações indígenas. Os franceses mantinham relações de escambo com os Tupinambás e os incitavam contra os portugueses, estes por sua vez mantinham relações de escambo com os Tupiniquins e procuravam escravizar os Tupinambás.

Os Tupinambás, movidos pelos franceses e para evitar o domínio português, inclusive a escravização de seu povo, provocaram um dos episódios que marcaram os primeiros períodos da história de nossa colonização que foi a "Confederação dos Tamoios" (tamoios: os mais antigos da terra).

Os franceses, ao aliarem-se aos Tupinambás, tinham o objetivo de vencer os portugueses e obterem, assim, a hegemonia da região. Foi nesta época que o alemão Hans Standen ficou prisioneiro dos Tupinambás por muitos meses. Retornando a Alemanha escreveu o livro "Duas Viagens ao Brasil" que tem inspirado várias obras artísticas no Brasil, inclusive um filme que já está sendo rodado em Ubatuba, o qual tem como tema este pedaço da história do Brasil.

Em 1563, os padres jesuítas Manoel da Nóbrega e José de Anchieta, que haviam fundado São Paulo alguns anos antes, receberam a missão de pacificar os índios, e assim, partiram de São Vicente desembarcando na Aldeia de Iperoig, ponto central da atual cidade de Ubatuba.

De acordo com os historiadores, o jesuíta José de Anchieta possuía grande facilidade em expressar-se na língua dos índios, porém os Tupinambás, cautelosos e desconfiados de alguma possível traição dos portugueses, exigiram

que José de Anchieta ficasse como seu refém enquanto Manoel da Nóbrega retornava a São Vicente para formalizar o tratado de paz.

Uma passagem bastante marcante desta época registrada pela nossa história é que, permanecendo entre os índios e sendo tentado pelas mulheres jovens da tribo, que admiravam seu comportamento meigo e delicado, além de sua pele muito alva e olhos claros de português das Ilhas Canárias, Anchieta, para resistir às tentações, concebeu o "Poema à Virgem" e para facilitar sua memorização escrevia os versos nas areias da praia hoje denominada praia Iperoig ou Cruzeiro.

Graças à intervenção dos jesuítas, os portugueses conseguiram celebrar com os indígenas a "Paz de Iperoig" o primeiro Tratado de Paz do continente americano, em 1563. Expulsos os franceses, o governador geral iniciou a colonização da região com a intenção de preservar o domínio português.

Colonos trazidos de Portugal foram se instalando ao longo do litoral, formando a primitiva povoação que foi elevada à categoria de vila em 28 de outubro de 1637 com o nome de Vila Nova da Exaltação da Santa Cruz do Salvador de Ubatuba. Ainda hoje na região são encontradas ruínas, vestígios do progresso alcançado.

A prosperidade das fazendas refletiu nos centros urbanos onde construções começaram a surgir e pequenas indústrias se instalaram, além de engenhos de açúcar, serrarias, olarias e estaleiros.

Em 1781 a economia da região sofreu o seu primeiro grande problema. O governo da província determinou que todas as embarcações destinadas à região deveriam dirigir-se ao Porto de Santos. Tal determinação fez com que o movimento comercial de Ubatuba despencasse. Os colonos, que já haviam se transformado em fazendeiros, ficaram arruinados abandonando suas lavouras e

tomando destinos diversos. Ficou apenas uma parcela muito pequena da população mantendo uma lavoura de subsistência.

Com a chegada da família real portuguesa ao Brasil, em 1808, o Rei D. João VI abriu os portos brasileiros para o mundo e assim o porto de Ubatuba reiniciou suas atividades, retomando o seu desenvolvimento.

Ressurgiram os canaviais, veio o café, desenvolveram-se as lavouras de fumo e cereais. Intensificou-se o comércio com o Vale do Paraíba e São Paulo. A ligação era feita através de Taubaté pela estrada da serra que chegou a ser calçada com pedras em alguns dos seus trechos.

Foram instaladas inúmeras fazendas na região. Na cidade ergueram-se construções que atestavam a prosperidade dos comerciantes, entre elas o Casarão do Porto, de propriedade atual da Prefeitura, sede da Fundart, órgão municipal de incentivo à cultura, hoje um dos poucos remanescente daquela época próspera. Em nome do progresso foram demolidos os suntuosos prédios daquela época para a construção de residências mais modernas. Porém, até hoje, alguns casarões contam parte da história da cidade, como também algumas ruínas em outras áreas do município.

Durante a época imperial, Ubatuba teve momentos áureos decaindo novamente no início do período republicano, quando foi construída a estrada de ferro entre São Paulo e Rio de Janeiro. Segundo os historiadores foi feita uma tentativa de construir uma ferrovia entre Ubatuba e Taubaté, porém o presidente Floriano Peixoto retirou as garantias junto aos financiadores e o projeto naufragou.

Assim a cidade permaneceu isolada, ficando reduzida a uma população de 2 mil habitantes. Não havia estradas ao longo do litoral, a subida da serra até Taubaté exigia uma penosa viagem de mula durante dois dias. Chegava um barco na cidade apenas a cada dez dias.

Com a construção da rodovia ligando Ubatuba a Caraguatatuba, um novo renascimento foi acontecendo e a cidade foi aos poucos conquistando um lugar de destaque no cenário nacional como um dos polos turísticos mais importantes e mais belos do país.

Oficialmente a cidade de Ubatuba completou neste ano 369 anos, porém da "Paz de Iperoig" até os dias de hoje Ubatuba registra 433 anos de história.

4.2. Aspectos Físicos

4.2.1. Aspectos Geográficos

Localizado no litoral Norte do Estado de São Paulo, distante da capital 262 km, Ubatuba limita-se ao norte com Parati, ao sul com Caraguatatuba, a oeste com Cunha, São Luiz do Paraitinga e Natividade da Serra e a leste com o Oceano Atlântico, e tem como acessos principais as rodovias estaduais SP-99 (rodovia dos Tamoios), SP-125 (rodovia Osvaldo Cruz), SP-55 (rodovia Caraguatatuba-Ubatuba). Dista 340 Km do Rio de Janeiro com acesso pela BR-101 litorânea.

Ubatuba possui uma área de 748 km^2 sendo 226 km^2 de área urbana e 522 km^2 de área rural. Possui 73 praias, com extensão aproximada de 110 Km de costa marinha. A latitude é de 23 26'13" e longitude 45 04'08", sua altitude média é de 6m da planície e sua topografia é bastante acidentada com muitas planícies e montanhas abruptas pertencentes à Serra do Mar. Os pontos mais altos do município são o Pico do Corcovado com 1.150 m, o morro do Félix com 800 m e o morro do Caxambu com 750 m. O município é banhado por vários rios navegáveis em suas partes mais baixas e, assim mesmo, só por canoas de

pequeno porte. Os principais são o Rio Grande, o Barra Seca, o Itamambuca, o Lagoa, o Maranduba e o Tabatinga.

Ubatuba possui ainda o aeroporto estadual Prof. Gastão Madeira com uma pista asfaltada medindo 60x900 m, pista de taxiamento, rádio farol, balizamento noturno e estação para passageiros. Existe ainda um porto e dois piers.

O clima de Ubatuba, devido a sua localização estratégica no litoral de São Paulo, possui privilegiadas condições climatográficas, sendo portanto o clima bastante salubre. Nos meses de fevereiro e março encontra-se os maiores índices pluviométricos do ano.

De acordo com o último Censo (1991) a população na área urbana era de 43038 habitantes e a rural de 4255, totalizando 47293 habitantes distribuídos entre 24737 homens e 22556 mulheres. Já a população flutuante nos finais de semana chega entre 20000 e 70000 habitantes, e no mês de janeiro e fevereiro numa média de 250000 habitantes. Segundo projeções a população fixa em Ubatuba hoje está beirando os 57000 habitantes.

4.2.2. Características Sócio-Econômicos

As principais atividades econômicas de Ubatuba são o turismo e a pesca. Os principais produtos agrícolas da região são plantações de mandioca, banana, cacau, palmito, pimentão, beringela, pepino, pimenta, abóbora, jiló, pepino para conserva, tomate, vagem e outras em menor escala. A produção mineral é proveniente de rochas (granito verde) e a extração manual e mecanizada de areia.

A atividade pesqueira possui mais de 300 embarcações de médio e pequeno porte mantidas por 5 estaleiros locais. De acordo com informações

colhidas junto aos pescadores e ao Instituto de Pesca, esta atividade vem encontrando grandes obstáculos ao seu desenvolvimento tais como: frota pesqueira ultrapassada, dificuldade de entrada na barra central devido ao estreitamento do canal e à grande quantidade de pedras, portos de desembarque sem uma infra-estrutura adequada, cais do porto obsoleto e poluição do rio comprometendo, assim, a qualidade do pescado. A produção mensal proveniente da pesca é de aproximadamente 200 toneladas por mês, entre corvinas, sardinhas, camarão Sete Barbas, camarão Rosa e outras.

As indústrias existentes no município são em torno de 70, subdivididas em padarias, indústrias de artefatos de cimento, de pescados, indústria e comércio de confecções, de esquadrias de alumínio e boxes. O setor comercial de Ubatuba é voltado basicamente para o turismo e o setor de prestação de serviços é dominado pela construção civil.

A rede bancária do município é formada pelos Bancos Banespa, Bradesco, Bamerindus, Brasil, Itaú, Caixa Econômica Estadual e Federal. Os sindicatos e associações de classes são constituídos pelo Sindicato dos Bancários, Sindicato dos Hoteleiros e Similares, Associação Comercial e Industrial, Associação dos Engenheiros, Associação dos Eletricistas e Encanadores.

As entidades religiosas estão representadas pelas Igrejas Católica, Presbiteriana, a Congregação Cristã do Brasil, Assembléia de Deus e Igreja Evangélica.

A empresa de ônibus responsável pelo transporte de passageiros urbanos é a Viação Costa Mar. Já as linhas intermunicipais são administradas pelas empresas Litorânea, Viação São José, Viação Normandie e Pássaro Marrom.

Os equipamentos de comunicação no município são constituídos por duas rádios, Maré FM e Rádio Costa Azul ; três jornais; cinco torres de televisão (SBT,

Cultura, Bandeirantes, Globo e Record); uma agência da Empresa de Correios e Telégrafos e uma da TELESP.

4.3. Aspectos Demográficos

Segundo os dados da Fundação IBGE, Ubatuba contava em 1980 com 27161 habitantes, sendo 12954 mulheres e 14207 homens. A população urbana consistia de 24478 pessoas (90,9%), enquanto a rural de 2449 (9,1%). A densidade demográfica era 39,83 hab/Km^2.

Já em 1991, Ubatuba tinha 46942 habitantes, dos quais 22737 eram mulheres e 24205 eram homens. Cerca de 45832 habitantes (97,64%) viviam na zona urbana e 1110 (2,36%) na zona rural. A densidade demográfica aumentou para 69,4 hab/Km^2, evidenciando crescente urbanização.

A população de Ubatuba pode ser classificada, segundo Sundbarg citado por LAURENTI[7], como progressiva ou jovem, já que praticamente metade da população é composta por indivíduos jovens e o número de idosos é ainda reduzido. Observando as tabelas abaixo, infere-se que houve pequena diminuição na proporção de indivíduos nas fase de infância, pequeno aumento nos indivíduos de 15 a 50 anos e a população idosa permaneceu praticamente a mesma.

Tabela 1. População residente de Ubatuba em 01/09/80 segundo sexo e idade.

IDADE(anos)	HOMENS	%	MULHERES	%	TOTAL	%
0 a 4	2103	14,8	1971	15,22	4074	15,00
5 a 9	1724	12,16	1711	13,21	3438	12,66
10 a 14	1570	11,05	1482	11,44	3052	11,24
15 a 19	1515	10,66	1455	11,23	2970	10,93
20 a 24	1440	10,14	1299	10,03	2739	10,08
25 a 29	1281	9,02	1034	7,98	2315	8,52
30 a 34	973	6,85	869	6,71	1842	6,78
35 a 39	802	5,65	674	5,20	1476	5,43
40 a 44	679	4,78	548	4,23	1227	4,52
45 a 49	562	3,96	447	3,45	1009	3,71
50 a 54	427	3,01	387	2,99	814	3,00
55 a 59	341	2,40	290	2,24	631	2,32
60 a 64	263	1,85	259	2,00	522	1,92
65 a 69	246	1,73	215	1,66	461	1,70
70 e mais	270	1,90	301	2,32	571	2,10
IGNORADO	8	0,06	12	0,09	20	0,07
TOTAL	**14207**	**100**	**12954**	**100**	**27161**	**100**

Fonte: IBGE, 1980.

Tabela 2. População residente de Ubatuba em 01/09/91, segundo sexo e idade.

IDADE (anos)	HOMENS	%	MULHERES	%	TOTAL	%
< 1 ano	595	2,44	582	2,53	1177	2,48
1 a 4	2362	9,68	2292	9,97	4654	9,82
5 a 9	2838	11,63	2754	11,98	5592	11,80
10 a 14	2703	11,08	2639	11,48	5342	11,27
15 a 19	2460	10,08	2423	10,54	4883	10,30
20 a 24	2495	10,22	2219	9,65	4714	9,94
25 a 29	2296	9,40	2100	9,13	4396	9,27
30 a 34	2018	8,27	1861	8,09	3879	8,18
35 a 39	1670	6,84	1530	6,65	3200	6,75
40 a 44	1292	5,29	1155	5,02	2447	5,16
45 a 49	908	3,72	828	3,60	1736	3,66
50 a 54	786	3,22	679	2,95	1465	3,09
55 a 59	619	2,54	588	2,56	1207	2,55
60 a 64	514	2,11	488	2,12	1002	2,12
65 a 69	363	1,50	343	1,50	706	1,49
70 e mais	384	1,57	514	2,23	898	1,91
IGNORADO	100	0,41	-	-	100	0,21
TOTAL	**24403**	**100**	**22995**	**100**	**47398**	**100**

Fonte: IBGE, 1991.

Tabela 3. População residente segundo faixa etária, Ubatuba, 1980.

FAIXA ETÁRIA (anos)	NÚMERO	%
0 a 14	10475	38,90
15 a 49	13455	49,97
50 e mais	2973	11,04
IGNORADO	24	0,09
TOTAL	**26927**	**100**

Fonte: IBGE,1980.

Tabela 4. População residente segundo faixa etária, Ubatuba, 1991.

FAIXA ETÁRIA (anos)	NÚMERO	%
0 a 14	16603	35,37
15 a 49	25001	53,26
50 e mais	5239	11,16
IGNORADO	99	0,21
TOTAL	**46942**	**100**

Fonte: IBGE, 1991.

A razão de dependência (RD) expressa a dependência dos grupos de jovens (menores de 15 anos) e idosos (maiores de 65 anos) em relação à população economicamente ativa (15 a 64 anos). Quanto maior for esta relação, maiores serão os problemas econômicos do município, visto que os consumidores poderão exceder os produtores. A RD de Ubatuba é 63,50%, considerada alta, podendo acarretar problemas em relação à força de trabalho e às áreas sociais e de saúde.

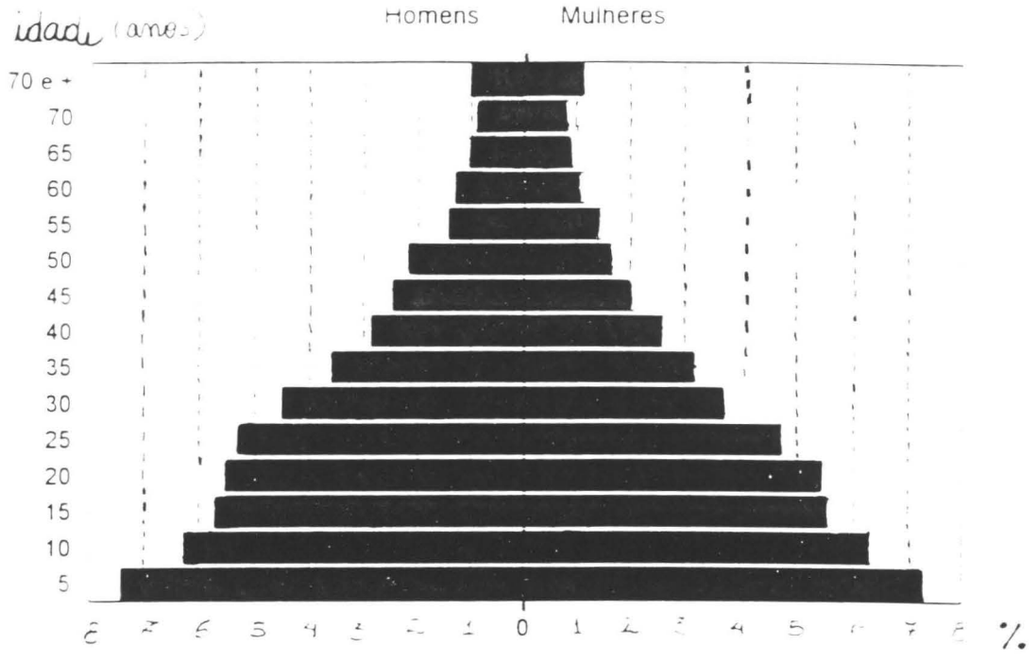
Outro ponto a ser considerado é a razão de masculinidade (RM), que representa o número de homens de uma população para cada 1000 mulheres da mesma população.

Tabela 5. Razão de masculinidade (por 1000 mulheres) segundo alguns grupos etários, Ubatuba, 1991.

Grupo Etário	RM
< 1 ano	1022
1 a 14 anos	1028
15 a 49 anos	1084
50 anos e mais	1020

Fonte: IBGE, 1991.

Pirâmide Populacional de Ubatuba, 1980



Fonte: IBGE/Censo Demográfico, 1980

Pirâmide Populacional de Ubatuba, 1991

Fonte: IBGE/Censo Demográfico 1991

A razão de masculinidade tende a ser bastante estável na população humana. Pode-se dizer que o excesso de homens que se verifica desde o nascimento vai, paulatinamente, se reduzindo até que nas idades mais idosas o número de homens é superado pelo de mulheres. Porém, razões de masculinidade acima de 1000 nas idades adultas podem ser decorrentes de imigração masculina.

A análise das pirâmides populacionais de 1980 e 1991 mostra a transição de uma pirâmide de base larga com acentuada diminuição das barras seguintes (Tipo I- Clássica) para uma pirâmide com base mais estreita e ápice mais largo, revelando queda na fecundidade geral (que passou de 158,18 em 1980 para 96,12 por 1000 mulheres no período fértil em 1994), na natalidade (que baixou de 36,21 em 1980 para 24,5 por 1000 habitantes em 1991) e possível queda na mortalidade geral apontando para um pequeno envelhecimento da população.

4.4. Aspectos Sócio-Político-Econômicos

4.4.1. Educação

De acordo com dados obtidos junto à Secretaria de Educação (anexo 1, 2 e 3), a rede pública de ensino em Ubatuba está distribuida da seguinte forma:

Total de Alunos da Rede (1996):

Escolas Estaduais 1º e 2º graus	13681
Escolas Municipais 1º e 2º graus	1855
EMEIS E UNIMEIS	1896
Total de Alunos na Rede	**17434**

Ubatuba conta ainda com duas escolas na rede particular que abrigam aproximadamente 500 alunos.

Segundo informações junto às diretoras de algumas escolas estaduais, apesar do ensino público estadual em Ubatuba abrigar o maior número de alunos, ele vem sofrendo um processo de sucateamento ao longo dos anos, principalmente a partir da última década, com a diminuição do investimento público no setor.

Em relação à rede municipal de ensino, o que encontramos em Ubatuba foi uma situação bastante diversa daquela constatada na rede estadual. Segundo a Secretaria da Educação, foi investido no setor 29% do orçamento, sendo 17% para educação infantil e o restante para o ensino de 1º e 2º graus.

Política Integrada de Educaçào Infantil: a experiência do município de Ubatuba

O município de Ubatuba vem sofrendo uma transformação significativa no que se refere à rede pública municipal de ensino. Este tem sido campo de investigação e intervenção da pesquisadora Lenira Haddad, da Faculdade da Educação da Universidade de São Paulo, desde 1993, por solicitação da própria Secretaria da Educação, que tinha como meta unificar os programas de creche e pré-escolas existentes, dentro dos mesmos princípios filosóficos.

Deste então, o objetivo deste projeto tem sido definir e implementar uma política integrada para a educação infantil, não escolarizada, que considere a criança no seu contexto sócio-cultural, viabilize a participação da família no processo pedagógico, respeite a nartureza e as características próprias da idade pré-escolar. Os referenciais teóricos e práticos são vários, dentre eles: a ecológia

do desenvolvimento humano de Bronfenbrenner; a teoria da pessoa inteira de Wallon; os pressupostos políticos e filosóficos do sistema de cuidado e educação infantil dos países Escandinavos; a proposta de trabalho por projetos desenvolvida no Norte da Itália; a abordagem educativa da Fundação de Pesquisas Educacionais Higth/Scope, EUA.

O processo de implantação desta política integrada de educação infantil no município de Ubatuba , ressalta quatro aspectos importantes:

- a criação e implantação de um novo programa de atendimento à infância, a UNIMEI - Unidade Integrada de Educação Infantil - e os desafios para integrar, redefinir e modernizar os modelos de creches e pré-escolas vigentes;
- o programa de capacitação de educadores e enfoque na sua formação profissional e artístico-cultural;
- a implementação de linhas curriculares tendo a criança, e não o conteúdo, como ponto de partida e,
- a importância do intercâmbio com outros países, notadamente Itália, Dinamarca e Suécia, na construção de uma identidade própria à educação infantil.

Os objetivos propostos pela politica integrada de educação infantil vêm sendo cumpridos plenamente. A Secretaria de Educação montou o que se chama de Unidades Municipais Integradas de Educação Infantil (UNIMEIS), para crianças de 0 a 6 anos. A idéia era acabar com a compartimentalização das creches para crianças de 0 a 3 anos, período parcial de um lado, período integral do outro. Com a proposta de unir esses elementos, construíram-se prédios para instalar estas unidades onde as crianças de 4 meses a 6 anos são atendidas em período integral e em período parcial, dependendo das necessidades dos pais. Estão dentro deste programa uma das creches mais antigas de Ubatuba, que

fica no centro da cidade, uma no bairro Ipiranguinha, uma no bairro da Pedreira, uma escola integrada no bairro Perequê Açu e outra no bairro Itaguá.

Uma característica importante desta proposta do município incluiu o treinamento do pessoal para estar participando de um novo enfoque educativo nestas UNIMEIS. Antes da implantação do programa, as creches não tinham professores mas só auxiliares de serviços infantis, o que significou um problema para o seu desenvolvimento. A Secretária tentou modificar até o nome destes auxiliares para "educador". Houve também um movimento das mães que pediram para mudar o nome de "creche", que vinha tendo uma conotação pejorativa, pois a creche tinha ficado como um lugar de depósito para deixar os filhos de mães geralmente pobres, trabalhadoras e, na maioria das vezes, domésticas. A secretaria propiciou, então, um debate ao nível das comunidades onde o projeto ia ser implantado.

A linha filosófica que serve de base a todo projeto das UNIMEIS é a linha construtivista onde a criança é considerada como uma entidade com capacidade de construir o conhecimento. A forma de trabalho nessas unidades é através de projetos onde a criança explora, inventa e brinca.

A base do treinamento dos professores e educadores segue a linha das escolas da Dinamarca, Suécia e Itália. Nesse sentido, a Secretaria de Educação possibilitou, através do contato com assessoria da USP/Educação a possibilidade de estágio nesses países. Ao mesmo tempo, o programa recebeu estagiárias destes países que vieram participar do início da implantação da experiência em Ubatuba. Principalmente com a Itália, a experiência foi de grande ajuda para o programa, pois esse país possui um programa parecido, localizado numa pequena cidade turística do mar Adriático que tem 300 mil habitantes o que significa, mais ou menos, a mesma estrutura de Ubatuba. Neste ano o município mandou 10 pessoas para Dinamarca e 5 pessoas para a Itália durante 1 mês,

Figura 1. Unidade Integrada de Educação Infantil - UNIMEI

todos funcionários de Ubatuba, professores e educadores. O projeto italiano mandou assessores para dar um curso na rede pública que tem facilitado a implantação da proposta.

Segundo a Secretária de Educação de Ubatuba, essa Secretaria conseguiu ampliar o atendimento mas não conseguiu atender toda demanda, principalmente a solicitação para UNIMEIS de período integral. O atendimento no período integral hoje é de menos de 20%. A razão principal dessa baixa cobertura é a complexidade do atendimento, pois trata-se de um atendimento especializado que inclui alimentação, monitoramento etc.

As áreas de trabalho nas unidades priorizam a questão corporal, do meio ambiente e da saúde. Por esta razão, foram construídos ao lado das UNIMEIS postinhos de saúde pois a saúde das crianças pequenas requer um cuidado especial. Deste modo faz-se toda uma conexão com o serviço de pediatria, se necessário. A estratégia é colocar a mãe em contato com o serviço de saúde para que ela assuma esta responsabilidade e não deixe tudo para a escola.

Dentro deste programa os pais tem um papel fundamental. Eles são considerados parte da equipe das unidades, participando das decisões administrativas e das atividades pedagógicas junto com seus filhos.

Foi constatado no Município que o projeto em andamento vem consolidando uma nova forma de gestão pública no setor educação. Apesar das dificuldades na implantação do projeto, salientamos a importância do mesmo para a construção de uma educação mais democrática e participativa.

Merenda Escolar

Uma atividade que vincula saúde e educação e que é coordenada pela Secretaria de Educação, é a parte de educação alimentar nas escolas

municipais. Este trabalho foi iniciado junto a Pastoral da Criança com alimentação alternativa. No início, a Secretaria trouxe pessoas para realizar um treinamento com as merendeiras das escolas. A Secretaria de Agricultura também participou deste programa unindo as comunidades e as atendentes dos postinhos de saúde. A estratégia básica era treinar este pessoal no uso do farelo. Foi reservado à Secretaria de Agricultura o fornecimento do farelo, ficando sob responsabilidade desta a distribuição nos postos de saúde.

Além da introdução de elementos alternativos na merenda escolar, a Secretaria de Educação iniciou um processo de mudança na própria dinâmica da merenda. Foram introduzidos gêneros mais variados priorizando os legumes e diminuindo os produtos pré-fabricados. Uma nutricionista da prefeitura (Secretaria da Educação) assessorou a equipe da Secretaria de Agricultura e tem participado dos treinamentos realizados. O cardápio da merenda inclui arroz, feijão, carne, verduras, peixe , etc. Há o fornecimento de 16.000 refeições por dia, o que significa um volume muito grande de insumos. Para introdução do peixe na merenda escolar a Secretaria de Educação comprou grandes quantidades em Manaus, onde existe um peixe para exportação, do qual eles tiram o filet e vendem as aparas que são descartadas mas que tem a mesma proteína ou valor nutricional. O peixe é congelado em tabletes e transportado para o sul a um preço bem menor.

Pode-se dizer que a merenda é bem aceita devido a essa mudança na diversificação do cardápio. Este ano o programa teve uma quebra porque a merenda e o transporte de alunos não entraram no orçamento da Educação. Neste sentido os convênios têm resolvido o problema na demora de repasse de verbas. Um outro problema derivado do anterior é a impossibilidade de ter uma cobertura total das escolas. A Secretaria também não conseguiu eliminar totalmente os produtos industrializados como enlatados, devido a distância entre

escolas que torna difícil o transporte e a manutenção das refeições. De maneira geral, pode-se falar que este programa é a única opção alimentar da maioria dos escolares. Junto com o programa da merenda a Secretaria tem tentado fazer um tipo de acompanhamento médico através dos postinhos em algumas escolas. Quando existem crianças com problemas de peso elas são atendidas pelo programa de saúde escolar.

4.4.2. Aspectos culturais

Ubatuba : Sua cultura, suas tradições

"Nesta caminhada em busca do conhecimento dos costumes, crenças, danças e cantorias do povo caiçara, encontrei um manancial muito rico em cultura popular, que deve ser respeitado por todos aqueles que escolheram Ubatuba para viver. É obrigação de todos nós fazer com que a juventude caiçara tenha conhecimento dos seus valores culturais."(Ney Martins - folclorista da FUNDART, dezembro de 1995)

A população de Ubatuba vem sofrendo muitas alterações em seu comportamento nos últimos anos. A abertura de estradas, a especulação imobiliária, a intensa migração de mão-de-obra empregada na construção civil e a invasão de seitas religiosas contribuem para que a cultura tradicional pouco a pouco desapareça. Porém, a partir de 1983, o folclorista Ney Martins da Fundação de Arte e Cultura de Ubatuba (FUNDART) e o Grupo Setorial de Folclore, deram início a um magnífico trabalho na tentativa de resgatar, preservar e apoiar os grupos folclóricos de Ubatuba.

O trabalho desenvolvido pela FUNDART se constitui na reconstrução e no resgate do folclore local através de depoimentos de grupos das pessoas mais

antigas da região e no incentivo das novas gerações para o ressurgimento de várias manifestações folclóricas tais como:

- Festa de São Pedro em Ubatuba que é uma comemoração ao Santo Padroeiro dos Pescadores realizada em 29/06 onde, além da celebração da missa, é feita também uma procissão marítima, uma corrida de canoas entre os pescadores e levantamento do mastro com a efígie de São Pedro.
- Dança do Boi de Ubatuba que é uma das variantes do Bumba meu boi Bumbá do Estado do Maranhão. Este folguedo folclórico, de maior incidência no Brasil, tem como centro o boi, figura constantes dos ciclos agrários, divindade que representa força e fertilidade. A Dança do Boi é apresentada na Praça da Exaltação de Santa Cruz, no dia 22 de agosto, dia nacional do folclore. Essa manifestação folclórica tem presença garantida em todas as festas populares do município, exceto no carnaval. A música usada para a Dança do Boi é composta de versos de improviso, mas o refrão sempre foi o mesmo e diz o seguinte: "Investe , investe meu boi, pro lado que tem mais gente. O tempo passa, os costumes da cidade tomam outros rumos, mas a Dança do Boi de Ubatuba perpetua-se e continua investindo pro lado que tem mais gente".(Ney Martins)
- Dança da Fita é uma manifestação folclórica milenar de origem européia que instalou-se em nosso país através dos imigrantes no século passado. Esta manifestação é uma referência feita à arvore. Este folguedo folclórico chegou a Ubatuba por volta de 1945 e vinha se perdendo no tempo, porém, em 1987, a FUNDART com a proposta de resgatar a cultura do município, incentivou o ressurgimento da Dança da Fita, não apenas na mão das crianças, mas também através dos grupos de pessoas antigas ligadas à dança. A participação das crianças do bairro teve papel importante na recuperação da Dança da Fita. Os dançarinos mirins, em sua totalidade, são descendentes dos antigos e a

persistência deles em dançar fez com que os mais velhos voltassem a compor um novo grupo atualmente liderado pelo mestre da dança Benedito Correia (Mestre Raposa).

Além das danças descritas acima, podemos ainda citar outras manifestações folclóricas que estão sendo resgatadas pela FUNDART, tais como: Congada de São Benedito do Sertão da Puruba, Festa do Divino Espírito Santo e a Folia de Reis ou de Santos Reis.

Este trabalho realizado pela FUNDART através do Grupo Setorial de Folclore vem se constituindo em um importante instrumento na valorização da cultura popular, um dos pressupostos preconizado pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS), para a construção do projeto Cidades Saudáveis.

O projeto Cidades Saudáveis traz no bojo de sua concepção uma integração da Saúde Pública com novas formas políticas de gestão urbana e de ações comunitárias para a saúde com o objetivo de criar ambientes saudáveis e introduzir uma qualidade de vida cada vez melhor no cotidiano das comunidades através da participação comunitária. Nesse sentido, este trabalho que está sendo desenvolvido em Ubatuba, no sentido de resgatar as tradições, os costumes enfim, a cultura popular, que se constitui em um importante instrumento para a construção de uma cidade mais saudável.

A FUNDART tem como sede o Casarão do Porto, construído em 1846 pelo armador Manoel Baltazar da Cunha Fortes, que veio ao Brasil em 1808 junto com a Corte Portuguesa. O edifício é uma versão litorânea da arquitetura urbana que começa a aparecer a partir de 1840 e sua construção alternou a técnica brasileira da taipa de pilão à alvenaria européia o que a tornou uma obra notável, principalmente, nos detalhes de sua fachada.

Hoje , a FUNDART oferece à comunidade, além do Museu de Cultura Popular, vários cursos de artes em geral tais como: pintura, cerâmica, coral, ballet, etc. e, em comemoração aos 150 anos de existência deste marco na história arquitetônica da cidade, foram realizados vários eventos como a abertura da exposição do artista plástico Carlos Brito radicado em Ubatuba entre outros.

Figura 2. Casarão do Porto. Retrato de uma época áurea de Ubatuba

4.4.3. Habitação

Processo de Urbanização em Ubatuba e as Migrações

Como todo o litoral Norte, Ubatuba vem enfrentando uma triste realidade até há pouco desconhecida, que é a crescente favelização de extensas áreas do município. A ação de grileiros, a falta de fiscalização da prefeitura, o empobrecimento de grande parte da população, a expulsão de migrantes de suas áreas nativas, tais como do norte de Minas Gerais, sul do Estado da Bahia, outras regiões do Estado de São Paulo, etc., tudo isto vem contribuindo para que um grande contigente da população venha a instalar-se em locais inadequados a sua própria segurança, levando à ocupação de áreas de risco e de preservação ambiental, provocando assim, o surgimento de um surto de favelas que proliferam diariamente trazendo problemas sociais irreversíveis para toda a região.

No que pode ser detectado dentre as inúmeras falas da população de Ubatuba, um dos principais motivos para a ocupação dessas áreas é a facilidade de instalar-se em locais que, mesmo de forma precária, oferecem condições para que barracos sejam erguidos, onde, por exemplo, existe a facilidade de conseguir uma ligação de energia elétrica, aumentando cada dia mais ligações clandestinas servindo inclusive como fonte de renda para algumas pessoas.

Atualmente em Ubatuba, existe plano diretor (anexo 4) para ocupação do solo. Devido à falta de efetiva fiscalização a ocupação está ocorrendo de forma inadequada. Este plano diretor prevê adensamento com edifícios de no máximo quatro pavimentos além da separação em áreas específicas por tipo de imóvel. A tabela a seguir mostra os projetos residenciais, comerciais e industriais aprovados junto à Prefeitura Municipal.

Tabela 6. Tipo de imóveis, segundo áreas aprovados na Prefeitura . De 03/01 a 31/10/1996.

tipo de imóveis	abaixo de 80 m^2		80 a145 m^2		acima de 145 m^2		condomínios verticais		condomínios horizontais	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
comercial	7	10,45	44	38,26	6	6,98	- ---		--	-
residencial	60	89,55	71	61,64	80	93,02	5	100,00	17	100,00
industrial	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
total	67	100,00	115	100,00	86	100,00	5	100,00	17	100,00

Fonte: Prefeitura Municipal.

Conclusão

A expansão imobiliária do litoral norte do Estado, secundada pelas atividades pesqueira e turísticas, tem atraído ondas migratórias. Não estava previsto pelo Governo Municipal a expansão acelerada da população urbana carente devido à crise econômica generalizada, que não tem acesso às moradias nas áreas urbanas face a valorização provocada pela ocupação imobiliária veranista. As populações migratórias tem reproduzido no litoral as condições de moradia informal das grandes cidades, favelização e construção subnormal em áreas de risco ou insalubres.

A primeira medida para mudar esta situação é articular uma política habitacional que permita sua concentração em áreas pré-definidas com apoio no zoneamento ambiental em parceria com o Estado que possa ser dotadas de infra estrutura mínima e adequada às especificidades culturais das comunidades. Dessa forma evita-se a ampliação desnecessária e onerosa de infra estrutura para cada núcleo informal que aparece distantes do centro urbano prevenindo também uma degradação ambiental irreversível para o município.

4.4.4. Segurança Pública

A segurança pública é responsabilidade das Polícias Militar e Civil, sendo que as Polícias Rodoviária e Florestal estão submetidas ao 2º Batalhão da Polícia Militar. Possui ainda o Corpo de Bombeiros e Salva Vidas e a Delegacia da Mulher.

Estão instalados 70 detentos na delegacia, que tem capacidade para apenas 24. Os menores infratores permanecem com a família ou são encaminhados para a FEBEM, em São Paulo, conforme o parecer de juiz e comissão especializada.

Segundo inquéritos instaurados na delegacia de Ubatuba Neiva Nunes, verifica-se um grande aumento no número absoluto de boletins de ocorrência por morte suspeita, que inclui afogamentos e encontro de cadáveres, no período de alta temporada.

São feitas campanhas educativas com distribuição de folhetos pelo corpo de bombeiros da Polícia Militar de São Paulo, com os ônibus de turistas recém chegados no terminal em Perequê Açú e nos terminais rodoviários em São Paulo junto aos passageiros com destino ao litoral. Informações sobre as condições do mar e medidas de prevenção são colocadas nas rádios locais. Os guarda-vidas realizam palestras nas praias mais movimentadas, fixam sinalizações nos pontos críticos e mantêm constante observação dos banhistas nos locais de risco. O desrespeito às sinalizações e desconhecimento das condições comuns do mar são os principais fatores referidos como causas do afogamento de turistas. Isto sugere que uma intensa campanha de educação deve ser feita não somente nas praias, mas em todo o estado, utilizando massivamente todos os meios de comunicação. De janeiro a outubro de 1996, já ocorreram 31 óbitos declarados como causas por afogamento.

Tabela 7. Distribuição de mortes suspeitas por mês, Ubatuba, 1995 e 1996.

MORTE SUSPEITA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
95	15	6	5	1	5	1	0	0	0	1	2	3
96	8	15	5	0	3	1	1	4	1	6	-	-

Fonte: SSP/Ubatuba

Um outro problema citado frequentemente pelos moradores é o grande número de ciclistas em Ubatuba. Sendo a bicicleta um meio de transporte muito utilizado pela população, seria conveniente a construção de ciclovias ligando os vários bairros de orla marítma contribuindo para a redução de acidentes e óbitos por atropelamento.

4.4.5. Turismo

Ubatuba, Um Paraíso Turístico

Ubatuba é reconhecida como a "Riviera Brasileira" em comparação com as praias do Mediterrâneo, uma das regiões mais bonitas e sofisticadas do mundo, considerando que ela também possui praias belíssimas e uma estrutura turística com hotéis e restaurantes de padrão internacional.

Ubatuba é uma cidade privilegiada pela natureza. Por possuir um litoral bastante recortado por enseadas, baías e pontas de terra que avançam para o mar, faz com que Ubatuba possui cerca de 80 praias de estonteante beleza tais como: Toninhas, Maranduba, Praia Vermelha, Félix, Lázaro, Domingas Dias, Itamambuca, Saco da Ribeira, Perequê-Mirim, Praia Grande, Tenório, Iperoig, Prumirim, Puruba, Praia da Fazenda, Picinguaba, entre outras inúmeras praias de rara beleza. Ubatuba também é conhecida como a "capital do surf", esporte muito praticado pelos jovens, principalmente, na praia de Itamambuca.

4.4.6. Aldeia Indígena Boa Vista

Ubatuba contém dentro de sua jurisdição uma aldeia indígena que representa uma realidade social particular. As aldeias indígenas estão disseminadas pelo litoral norte do Estado de São Paulo e, no caso de Ubatuba, se trata da etnia Tupí-Guaraní. Até pouco tempo e segundo o relatado pelo cacique Tupã da aldeia, a estrutura organizacional desta era débil e igual a maioria dos povos indígenas do Brasil. A medida que mudanças políticas foram ocorrendo no país, os povos indígenas foram se organizando em uma associação de tribos indígenas que, no caso de São Paulo, é liderada por este cacique da aldeia Boa Vista. A aldeia conta com uma organização interna onde as decisões são tomadas de maneira conjunta e onde a figura do cacique é central.

A Secretaria de Saúde de Ubatuba está dirigindo ações de saúde centradas na atenção médica com alguns matizes de prevenção, convivendo com a medicina tradicional indígena que se mantém com força dentro da aldeia. A figura do Pajé serve de filtro cultural nos casos das enfermidades que se apresentam na aldeia. O Pajé decide, segundo seu diagnóstico, que casos requerem tratamento espiritual e quais tratamento médico dos brancos. As enfermidades espirituais, que provém de um mal uso dos elementos da natureza, ocasionam doenças que só o Pajé é capaz de curar. Este tipo de classificação e tratamento das doenças é típica dos povos indígenas, sendo expressada de forma clara nesta aldeia.

Os indígenas desta aldeia estão expostos ao contato constante com os brancos, sua cultura e hábitos, por sua proximidade da cidade. Este contato se expressa na aquisição cada vez maior de enfermidades que antes não existiam na localidade. A alimentação foi alterada e as crianças começaram a consumir produtos industrializados com alto teor de açúcares que ocasionam problemas

dentários os quais estão começando a ser atendidos, agora, através do programa de saúde escolar, com as dificuldades próprias da localização da aldeia. Atualmente, a aldeia está mobilizando-se no sentido de definir alguns planos de desenvolvimento futuro. Um dos problemas mais importantes é o acesso viário à aldeia.

A Saúde na Aldeia:

A aldeia indígena Boa Vista conta com um Posto de Saúde já na área demarcada da FUNAI, mas ainda distante da aldeia propriamente dita. Há uma atendente de enfermagem em período integral e um clínico que vai apenas uma vez por semana. A atendente de enfermagem refere que quando iniciou seu trabalho, há três anos, haviam dezoito casos de tuberculose provavelmente devido ao clima úmido combinado com o tipo de moradia dos índios que eram casas semi-abertas. Foi feito tratamento medicamentoso dos doentes e o controle clínico dos comunicantes; novas casas foram construídas (respeitando a cultura indígena) com quartos tampados e cômodos separados. A prefeitura doou colchões e um trabalho intenso de educação foi realizado. Atualmente não há nenhum caso de tuberculose na aldeia.

Em relação à desnutrição, haviam cinco casos no início mas foi feito um trabalho de orientação em relação a alimentação e amamentação com visitas inesperadas da atendente e hoje não há nenhum caso.

Existe um alto índice de giardíase (80%) pois não há saneamento básico. A causa provável é a água. Para este problema está em andamento um projeto de saneamento básico, onde serão construídos poços, pias, privadas anti-sépticas no quintal e tanque para roupas e filtros serão distribuídos para todas as casas.

O pré-natal das índias gestantes é feito no próprio PAS, mas os partos ocorrem na aldeia. A atendente refere que não há casos de hipertensão arterial, leishmaniose, HIV ou sarampo. A vacinação é feita na aldeia, com exceção da BCG, o que faz com que tenham que se deslocar até o centro de saúde na cidade, apenas para terem acesso a esta vacina. O trabalho que é feito no dia à dia envolve apenas prevenção e educação sobre questões relacionadas à higiene.

No posto são guardados todos os documentos dos índios e é a própria atendente que cuida das aposentadorias. Os prontuários são familiares e contêm toda a história clínica do índio, medicação, consultas, exames etc.

Um dos grandes problemas que a comunidade indígena está passando é o alcoolismo. É necessário um trabalho com diversos profissionais na tentativa de minimizar e alterar a relação índio-álcool-vício.

Escola Indígena Tembiguai:

A escola indigena Tembiguai está localizada no bairro Promurim 20 Km do Alto da Boa Vista. A escola tem 39 alunos índios, funcionando em dois períodos. A alfabetização é feita em guaraní, e bilingue (português/guarani) a partir da 2ª. série.

A filosofía da escola é aquela que considera que novos conhecimentos são mais naturais e efetivamente incorporados através da língua materna, pelo que tem-se desenvolvido uma cartilha em guarani para o ensino das crianças.. Antigamente o objetivo da educação indígena era a integração à sociedade envolvente. Hoje entende-se que esta educação tem como objetivo a conquista da autonomia sócio-econômica-cultural de cada povo.

Nesse sentido foi criado o Conselho Escolar Indígena Tembiguai, onde pais de alunos e líderes da comunidade indígena, através do diálogo com os

professores vem buscando um meio de enriquecer e de melhorar o conteúdo curricular dentro da cultura do povo.

4.4.7. Promoção Social

Ubatuba possui várias entidades filantrópicas. Houve visitas em três instituições/projetos filantrópicos. São eles:

- APAE
- PROCES (Projeto de co-participação para Educação Especial e Saúde)
- Asilo "Lar Vicentino"

A seguir, faremos a descrição dos trabalhos desenvolvidos.

PROCES

Esse projeto foi criado pela fisioterapeuta Glaucia Inês Peixoto Ormachea e a assistente social Maria Joana Monte Claro. A justificativa para a criação e manutenção do Projeto de co-participação Educação Especial e Saúde é de que segundo dados da OMS, a população portadora de deficiências do município de Ubatuba atinge cerca de cinco mil pessoas, das quais a maioria não possui condições de arcar com os custos de viagem para municípios maiores e com melhores condições de atendimento além da estadia. A Administração Municipal tem realizado um trabalho de co-responsabilidade com a sociedade civil, através de suas entidades representativas, com o objetivo final de integrar o portador de deficiência à cidadania. O trabalho envolve fisioterapia, psicologia, serviço social e terapia ocupacional.

Atualmente o trabalho em fisioterapia tem sido mais intenso, sendo desenvolvido na UNIMEI Dinorah, no Parque Aquático Itaguá e na APAE.

LAR ASILO VICENTINO

Foi criado em 1979 pela Igreja Católica. É coordenado há 23 anos por Dona Zezé, uma funcionária da Prefeitura Municipal de Ubatuba. A Equipe de trabalho no asilo é formada por :

- um psicólogo
- uma fisioterapeuta (duas vezes por semana)
- uma terapeuta ocupacional (uma vez por semana)
- dois técnicos de enfermagem
- um médico (uma vez por semana)

A maioria dos funcionários são funcionários da prefeitura. Atualmente há quarenta idosos morando no asilo. Muitos sofrem problemas graves de saúde e deveriam estar em locais adequados, como hospitais. O asilo acaba sendo uma Unidade geriátrica porque a maioria dos que moram lá estão acamados. As assistentes sociais e a Santa Casa encaminham pessoas ao asilo diretamente.

O asilo é mantido com donativos, bazar da pechincha e recebe uma verba da prefeitura de um mil e quinhentos reais mensais. Atualmente, Dona Zezé está regularizando as pensões dos acamados e dependentes. Em geral 25% do salário mínimo recebido por eles é doado ao asilo.

APAE

Apenas a diretoria é filantrópica. A equipe técnica é formada por:

- três fisioterapeutas
- uma terapeuta ocupacional
- uma fonoaudióloga
- uma assistente social
- uma psicóloga
- quatro professoras

A sede própria da APAE foi construída em Ubatuba em 1996. Em 1991, a APAE iniciou em Ubatuba em uma casa cedida pela comunidade (comodato). O atendimento não é feito em regime de internato e são atendidas tanto crianças com deficiência motora quanto mental. São atendidas as crianças que freqüentam a escola normalmente, não freqüentam e que freqüentam escolas especiais.

5. Saneamento Básico e Ambiental

5.1. Sistema de Abastecimento de Água

5.1.1. Histórico

O sistema de abastecimento de água de Ubatuba até 1972 era operado pela prefeitura através da SAAE (Sistema Autônomo de Água e Esgoto). De 1972 a 1975 o sistema passou a ser operado pela SBS (Saneamento da Baixada Santista). A SABESP passou a operar o sistema em 1975, herdando de suas antecessoras um total próximo de 800 ligações. Hoje, a SABESP possui um total de 20.500 ligações de água, provendo um total de 22.000 economias, atendendo aproximadamente 74% da população.

5.1.2. Características Gerais

O sistema de produção de água é constituído de quatro núcleos independentes operados pela SABESP. São eles:

- O sistema Cachoeira dos Macacos
- O sistema Maranduba

- O sistema Itamambuca
- O sistema da Praia Vermelha do Sul (anexo 5)

Dentre esses, o mais importante é o da Cachoeira dos Macacos onde apresenta maior vazão e atende a um maior contingente populacional.

5.1.3. Captação

As captações de água (anexo 6) dos quatro sistemas são superficiais e de serra. Encontram-se nos mananciais descritos na tabela abaixo com as cotas altimétricas respectivas.

O sistema dos Macacos conta com uma barragem para simples elevação de cota. A captação é protegida pela Mata Atlântica não havendo, portanto, ações antrópicas que possam comprometer a qualidade natural da água, bem como, não há em suas proximidades áreas agricultu ráveis, deixando assim de estar exposta à despejos de resíduos agrícolas, tais como fertilizantes, herbicidas, pesticidas e também de sofrer assoreamento.

Tabela 8. Sistema de captação de água segundo manancial e cota altimétrica

Sistema	Manancial	Cota (metros)
Macacos	Rio Comprido	83,6
Itamambuca	Córrego sem nome	36,0
Praia Vermelha do Sul	Córrego sem nome	43,0
	Córrego sem nome	80,0
Maranduba	Rio Arariba	71,0

Fonte: SABESP

O decreto nº 10755 de 22/11/77 cita que todos os cursos d'água da bacia são classe 1 nos trechos compreendidos entre as nascentes e a cota 50, sendo que nos trechos compreendidos abaixo desta cota até a foz no mar, são classe 2,

portanto, para os quatro sistemas os mananciais são de excelente qualidade, com exceção do sistema Maranduba, onde o manancial não é protegido e existem residências circunvizinhas que ameaçam a qualidade da água bruta, e do sistema Itamambuca que possui uma queda na qualidade da água bruta por possuir características de cor e turbidez elevadas.

5.1.4. Vazões

Os sistemas de captação não são macro medidos, isto é, o volume de água produzida não é quantificado, acarretando algumas dificuldades ao operador das estações de tratamento de água no que diz respeito à dosagem de produtos químicos aplicada.

Tabela 9. Sistema de captação segundo vazão de projeto e vazão efetiva

Sistema	Vazão de Projeto (l/s)	Vazão Efetiva (l/s)
Macacos	263,0	170,0
Itamambuca	10,8	5,5
Praia Vermelha do Sul	4,5	2,5
	1,0	0,5
Maranduba	48,0	20,0

Fonte: SABESP

5.1.5 Tratamento

Sistema Cachoeira dos Macacos

O sistema de tratamento atual está localizado junto à captação de água no alto da serra, composto por um gradeamento, passagem por uma caixa de areia e por uma peneira estática. São aplicados ao tratamento da água cloro gás para

desinfecção, barrilha para correção de pH e ácido fluorsilíssico para atender a portaria 36 do Ministério da Saúde (MS), no item que diz respeito a fluoretação.

As instalações do laboratório são muito precárias, sendo sua construção em Maderit, sem iluminação adequada, prejudicando as análises feitas por métodos comparativos. O mesmo não possui um balcão com torneira e água corrente para a lavagem dos aparatos usados nas análises, nem um local apropriado para guardar os reagentes e as aparelhagens.

São executadas análises "in loco", de cloro pelo método DPD e de flúor pelo método comparativo de Nessler. Não é feita a medida de pH rotineiramente, mas sim, análises de alcalinidade por método titulométrico.

Diariamente é coletada uma amostra que vai para o laboratório central em Caraguatatuba, onde são examinados os outros quesitos necessários para a água atender aos padrões de potabilidade do MS (Portaria 36).

Sistema Maranduba

O tratamento é efetuado logo abaixo da captação e consiste de um peneiramento para a remoção de particulados grosseiros, adição de hipoclorito de sódio para a desinfecção e, para fluoretação, a adição de ácido fluorsilíssico. Não é feita a correção de pH. O sistema de dosagem de hipoclorito e flúor, é feito através de dosadores de nível constante (DNC), que acaba por não exigir a presença de um técnico no sistema 24 horas por dia. A água passa ainda por uma caixa de areia.

Sistema da Praia Vermelha do Sul

O tratamento efetuado junto a captação dos dois mananciais segue os mesmos princípios e consiste somente de uma desinfecção pela adição de hipoclorito de cálcio através de um dosador de nível constante.

Sistema Itamambuca

O tratamento consiste na adição de hipoclorito de cálcio através de DNC passando, a seguir, por uma caixa de areia.

Em nenhum dos dois sistemas citados anteriormente são feitos correção de pH e fluoretação.

5.1.6 Adução e Reservação

Sistema dos Macacos

Após o tratamento a água é encaminhada por gravidade à rede de distribuição, sendo o excedente enviado a um reservatório semi-enterrado de 5.000 m^3 denominado Fazenda Velha. Além deste reservatório existem alguns outros associados a este sistema com as seguintes capacidades.

Tabela 10. Reservatórios segundo tipo e capacidade

Nome do reservatório	Tipo		capacidade (m3)
Santa Rita	Elevado (torre)		23
Sítio da Pedreira	Semi - enterrado		30
Ponta Grossa	Semi - enterrado		50
Perequê-Mirim	Elevado		16
Tenório	Semi - enterrado	(I)	20
		(II)	60
Toninhas	Semi - enterrado	(I)	50
		(II)	50

Fonte: SABESP

A adução de água bruta deste sistema é feita através de tubulação de ferro fundido com diâmetro de 500 mm e extensão de 30 metros da captação ao tratamento.

A adução de água tratada é feita por tubulações de ferro fundido e PVC com diâmetros que variam entre 600 e 100 mm numa extensão de 17.079 metros.

Sistema Maranduba

Não existe reservação neste sistema. A adutora de água bruta é em ferro fundido de diâmetro de 250 mm percorrendo uma extensão de 30 metros da captação até o tratamento. A adução de água tratada é também em ferro fundido de 250 mm de diâmetro e extensão de 2.300 metros.

Sistema Praia Vermelha do Sul

Após o tratamento a água é conduzida diretamente a distribuição através de uma rede de PVC que varia de 100 a 50 mm com extensão de 295 metros. Neste sistema não existe adução de água bruta nem sistema de reservação.

Sistema Itamambuca

A adução de água bruta é feita em tubulação de 250 mm com 15 metros de extensão em ferro fundido, e a distribuição de água tratada feita por uma rede de fibrocimento e PVC de diâmetros variando de 200 a 50 mm com extensão total de 408 metros. Também não existe reservação.

Tabela 11. Adutoras segundo extensão, diâmetro e material

Adutora	Sistema	Extensão (m)	Diâmetro (mm)	Material
Água	Macacos	30	500	FoFo
Bruta	Maranduba	15	250	FoFo
	Praia Vermelha do Sul	-	-	-
	Itamambuca	30	250	FoFo
Água	Macacos	17.079	600 a 100	FoFo/ PVC
Tratada	Maranduba	2.300	250	FoFo
	Praia Vermelha do Sul	295	100 a 50	PVC
	Itamambuca	408	200 a 50	Fibr.Cim./PVC

Fonte: SABESP

5.1.7. Distribuição e Comunidade Contemplada

Tabela 12. Extensão da rede de distribuição e comunidade atendida:

Sistema	Extensão (metros)	Comunidade Atendida
Rio Grande	233.711	Ubatuba (centro, Taquaral, Sumidouro, Perequê-Açu, Pedreira,Figueira, Horto, Ipiranguinha, Marafunda, Praia Vermelha, Mato Dentro, Itaquá, Tenório, Praia Grande, Toninhas, Enseada, Perequê Mirim, Sununga, Lázaro, Saco da Ribeira, Flamengo, Domingas Dias)
Itamambuca	13.176	Itamambuca
Praia Vermelha do Sul	2.892	Praia Vermelha do Sul I e II
Maranduba	39.291	Maranduba, Praia do Sapé, Lagoinha

Fonte: SABESP

5.1.8. Comunidades atendidas, número de ligações e economias (anexo 7)

Tabela 13. Sistema de abastecimento segundo ligações por categorias

Sistema	Residencial	Comercial	Industrial	Pública	Total
Rio Grande	15.906	1.441	98	83	17.528
Itamambuca	385	6	0	2	393
Praia Vermelha do Sul	147	3	0	0	150
Maranduba	2.270	108	4	15	2.397
Total	18.708	1.558	102	100	20.468

Fonte: SABESP

Tabela 14. Sistema de abastecimento segundo economias por categorias

Sistema	Residencial	Comercial	Industrial	Pública	Total
Rio Grande	17.423	1.539	102	85	19.149
Itamambuca	389	6	0	2	397
Praia Vermelha do Sul	147	3	0	0	150
Maranduba	2.336	111	4	15	2.466
Total	20.295	1.659	106	102	22.162

Fonte: SABESP

5.1.9. Sistema Tarifário

O sistema tarifário é diferenciado para as categorias e escalonado por faixa de consumo conforme ilustra a tabela a seguir :

Tabela 15. Volume de água consumido(m^3) por categoria de ligações.

	Volume Consumido (m^3)			
Categoria das Ligações	até 10	11 a 20	21 a 50	50 e +
Residencial	3,85	1,02/ m^3	1,16/ m^3	1,70/ m^3
Comercial	7,75	1,12/ m^3	1,88/ m^3	2,89/ m^3

Fonte: SABESP

97,16 % das ligações possuem hidrômetro e estima-se o consumo médio por economia em 18 m^3/dia.

Portanto a arrecadação média por economia residencial é de R$ 12,01, somente para o beneficio de ter água tratada no imóvel.

5.1.10. Investimentos

Segundo o gerente da SABESP, o sistema de tratamento será mudado. Haverá uma nova ETA que atualmente está em fase de montagem eletro-

mecânica, estando prevista a entrada em operação para o mês de março de 1997.

Prevê-se a construção de uma nova barragem na junção de três rios, entre eles, o próprio Rio Comprido. Aumentando a capacidade nominal dos atuais 180 l/s para 500 l/s ou 1800 m^3/h, quantidade esta, suficiente para suprir a demanda da população permanente e flutuante. Prevê-se também a mudança da concepção de tratamento que atualmente consta de um simples peneiramento, desinfecção, correção de pH e fluoretação, para um sistema com coagulação, desinfecção, correção de pH, filtração e fluoretação, oferecendo assim uma água de melhor qualidade e em quantidade suficiente.

Deve ser investido num período de 2 anos 16,8 milhões de dólares almejando a cobertura de 100% da população.

5.2. Sistema de Esgoto Sanitário

5.2.1. Introdução

O município de Ubatuba possui em sua extensão 74 praias, um lençol freático alto (40 - 50 cm), e a uma altitude média de 3 metros acima do nível do mar.

O turismo constitui em Ubatuba uma atividade de elevada importância, principalmente nos fins de semana, feriados prolongados e temporadas, aumentando demasiadamente a população flutuante nesses períodos. Traz, como conseqüência, um substancial aumento da quantidade de esgotos domésticos gerados que, lançados invariavelmente nas praias através de córregos e canais, alteram sua qualidade para fins de balneabilidade.

A coleta de esgotos devido a formação geo-morfológica do município com inúmeras enseadas e recortes restringe-se a uma pequena parcela da região central e a praia da Enseada. Os coletados da região central são enviados até uma estação de tratamento operada pela SABESP e constituem cerca de 10% de efluentes líquidos gerados no município. Na praia da Enseada foi implantado no fim da década de 90 um sistema de disposição oceânica por iniciativa da própria comunidade local.

5.2.2. Sistema Existente

O sistema de esgoto sanitário da cidade de Ubatuba, constitui-se de uma ETE (estação de tratamento de esgoto), cujo tratamento dos efluentes domésticos consta de: gradeamento para separação dos sólidos grosseiros, hipercloração com cloro gás para desinfecção, uma peneira estática e um tanque de contato, para melhorar a mistura do cloro e como é constituído por chicanas, promove uma aeração do efluente.

A vazão de projeto da estação é de 150l/s mas opera hoje com vazão de 40l/s. O corpo receptor do efluente tratado é o Rio Tavares, que divide as praias de Itaguá e Iperoig. O sistema possui um emissário com extensão de 405 metros, 4 estações elevatórias de esgoto (E.E.E.), localizadas em Maranhão com potência de 20 CV, Cunhambele com 20 CV, Sumaré com potência de 1 CV e Enseada com potência de 12 CV.

O sistema da praia da Enseada é composto por sistemas individuais de fossas sépticas, onde são separados os sólidos do esgoto, e a parte líquida do mesmo, após ser hiperclorado, é lançado através de um emissário submarino de 600 metros de extensão.

Existem ainda alguns outros sistemas instalados em comunidades mais afastadas do centro por iniciativa da própria comunidade local.

Podemos citar o sistema que está sendo instalado na Praia das Toninhas, que constitui-se por um sistema completo de coleta, afastamento com tratamento e disposição final dos esgotos, cujo valor do investimento atinge a monta de R$ 4.500.000,00 atendendo 2.500 residências, no final de plano. Todo o processo de levantamento de verba, licitação de obra e acompanhamento da mesma, está sendo feita pelos moradores.

Podemos citar ainda uma alternativa mais simples, que exigiu um menor investimento e está instalado na comunidade de Emaús, que por iniciativa da parceria formada pela Igreja, Prefeitura Municipal e moradores executaram um sistema de coleta, afastamento e tratamento dos efluentes para atender cerca de 1.000 habitantes. A concepção do projeto são filtros biológicos ascendentes, onde o esgoto coletado passa por uma camada filtrante(brita) coberta por uma camada de terra vegetal, onde são plantados cereais para sustento da própria comunidade. O efluente excedente desta filtração é disposto em lagoas de estabilização onde existem aguapés que retiram a carga orgânica deste efluente para o seu metabolismo. Não foi constatado neste sistema a presença de insetos e odor.

5.2.3. Características da rede coletora de esgoto existente

5.2.3.1 Número de ligações e economias

Tabela 16. Número de ligações e economias de esgoto.

Ubatuba	Residencial	Comercial	Industrial	Pública	Total
n.º de ligações	2.419	459	17	32	2.927
n.º de economias	2.615	510	21	32	3.178

Fonte: SABESP

Devemos salientar que existem aproximadamente 1900 ligações factíveis de esgoto, ou seja, existe rede coletora disponivel no local com viabilidade técnica de conectar as instalações sanitárias dos imóveis a ela (anexos 7 e 8).

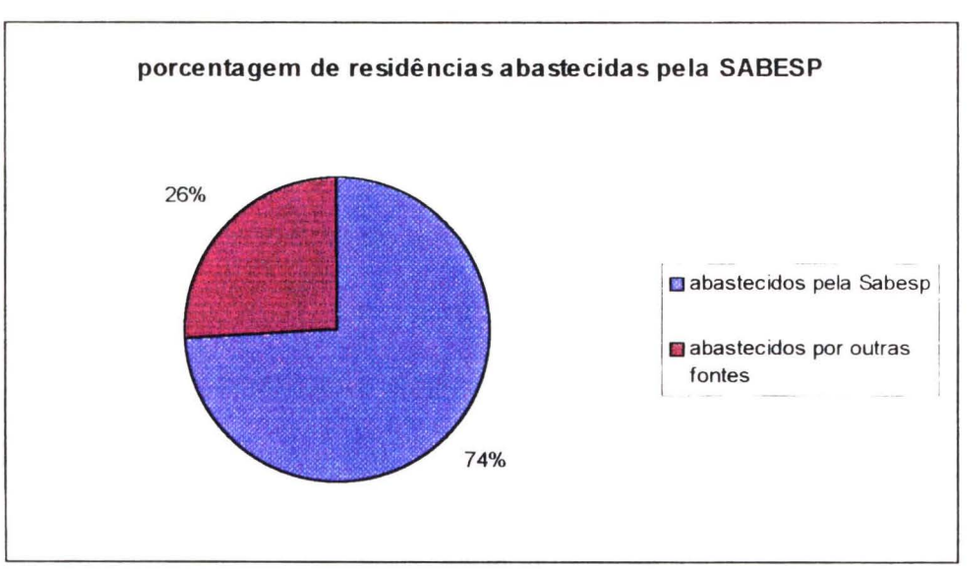
5.2.3.2. Extensão da rede coletora

- A extensão do rede coletora existente é 31.743 metros

- A extensão de emissários: Ubatuba: 405 metros
  Enseada: 600 metros

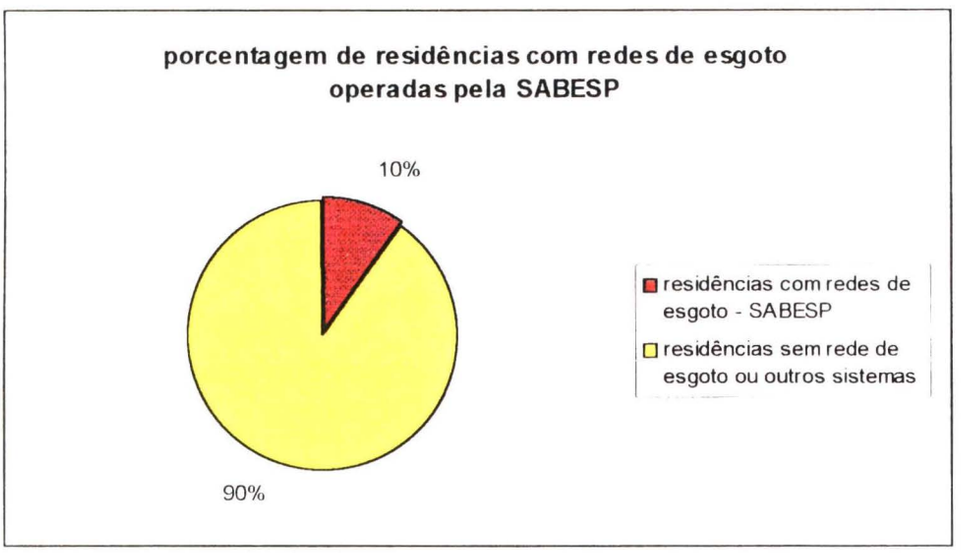
5.2.4. Estudo comparativo do número de ligações de água e esgoto

Gráfico 1.



Fonte: SABESP

Gráfico 2.



Fonte: SABESP

- número de ligações de água:20.468
- número de ligações de esgoto: 2.927

Os números apresentados acima mostram o grande déficit existente de saneamento básico relativo a coleta, afastamento e tratamento de esgotos sanitários no município de Ubatuba, bem como, no Litoral Norte como um todo.

A falta de tratamento dos esgotos sanitários causa inúmeros problemas à comunidade, como degradação do ambiente, poluição dos cursos d'água, do solo e do lençol freático que, nas cidades litorâneas pela sua formação geo-morfológica é bastante aflorante (anexos 9 e 10).

A poluição dos cursos traz consigo, inúmeras endemias veiculadas pela água como verminoses, doenças diarreicas, hepatite, leptospirose, esquistossomose e outras.

Além de doenças, a disposição inadequada dos esgotos domésticos compromete a beleza natural do lugar, afastando os turistas que, para cidades cuja indústria é o turismo, são fundamentais.

5.2.5. Investimentos

A SABESP através do projeto "Compromisso com a Vida" pretende até 1998, investir cerca de R$ 61.702.000, atingindo como meta a cobertura da população em 85%.

5.2.5.1. Alguns dados do Projeto

Para as estimativas de custo de implantação das unidades de tratamento de esgotos foram adotados os critérios e parâmetros constantes da tabela 17, cujas recomendações para os processos de tratamento, em caráter preliminar, são apresentados a seguir:

- até 1000 hab. Fossa séptica + Filtro Anaeróbio
- de 1.000 a 3.000 hab. Sistema Graúna ou RAFA + Leito Submerso
- de 3.000 a 15.000 hab. Aeração Prolongada ou Sistema Graúna
- de 15.000 a 25.000 hab. Sistema Graúna ou Batelada
- de 25.000 a 60.000 hab. Batelada

Tabela 17. Sistema de Esgotos Sanitários - Obras a Licitar

Localidades	Descrição das Principais Obras	Custo R$ Fonte de Recursos		População Beneficiada (hab.)	Situação	Custo Percapto R$/hab
		Redes, Elevatórias e Ligações	Tratamento			
Sistema Central: Perequê-Açú até Toninhas	Rede Coletora 75 Km Tratamento -L. A Aeração Prolongada (350 l/s)	19.000.000 solicitado ao BIRD	10.000.000 solicitado ao BIRD	100.000	projetado em andamento obra a licitar no 2º trim. 97	290
Ipiranguinha e	Rede Coletora	700.000	1.000.000	8.000	obra a licitar	213

Vale do Sol	5 Km Tratamento - Rafa+ Desinfecção + Filtro Biológico (16 l/s)	Próprio	Próprio		3º trim.96	
Picinguaba e Fazenda	Rede Coletora 3 Km Tratamento	680.000 Próprio	700.000 Próprio	2.000	projeto a licitar no 4º trim. 96 obra a licitar no 3º trim. 97	690
Ubatumirim/ Justa(*)	Rede Coletora 1 Km Tratamento	237.000 Próprio	290.000 Próprio	500	projeto a licitar no 4º trim. 96 obra a licitar no 3º trim. 97	1054
Prumirim	Rede Coletora 0,5 Km Tratamento	120.000 . Próprio	100.000 Próprio	300	projeto a licitar no 4º trim. 96 obra a licitar no 3º trim. 97	733
Félix	Rede Coletora 0,6 Km Tratamento	142.000 Próprio	110.000 Próprio	500	projeto a licitar no 4º trim. 96 obra a licitar no 3º trim. 97	504
Itamambuca	Rede Coletora 20 Km Tratamento	3.500.000 Próprio	1.000.000 Próprio	7.700	projeto a licitar no 4º trim. 96 obra a licitar no 3º trim. 97	584
Saco da Ribeira	Rede Coletora 3,5 Km Tratamento	820.000 Próprio	607.000 Próprio	3.200	projeto a licitar no 4º trim. 96 obra a licitar no 3º trim. 97	446
Lázaro	Rede Coletora 10,2 Km Tratamento	2.400.000 Próprio	1.500.000 Próprio	9.300	projeto a licitar no 4º trim. 96 obra a licitar	419
Domingas Dias	Rede Coletora 4 Km Tratamento	950.000 Próprio	607.000 Próprio	5.500	projeto a licitar no 4º trim. 96 obra a licitar	283

Dura, Corcovado, Rio Escuro e Vermelha do Sul (*)	Rede Coletora 7,5 Km Tratamento	1.280.000 Próprio	1.430.000 Próprio	10.300	projeto a licitar no 4º trim. 96 obra a licitar no 3º trim. 97	263
Santa Rita(*)	Rede Coletora 0,5 Km Tratamento	127.000	202.000	500	projeto a licitar no 4º trim. 96 obra a licitar no 3º trim. 97	658
Lagoinha, Sapé Maranduba, Sertão de Maranduba	Rede Coletora 25 Km Tratamento-Lagoa Aerada (100 l/s)	8.000.000	4.000.000	16.000	obra a licitar no 4ºtrim.96	478
Perequê Mirim(*)	Rede Coletora 5,1 Km Tratamento	1.200.000 Próprio	1.000.000 Próprio	4.600	projeto a licitar no 4º trim. 96 obra a licitar no 3º trim. 97	478

(*) Sistema de abastecimento de água não operado pela SABESP

Conclusão

A falta de investimentos por um longo período fez com que ficassem prejudicados os serviços de coleta, afastamento e tratamento de água servida, trazendo um prejuízo ambiental, visual e de saúde à população, haja visto que recentemente houve um surto de hepatite nas regiões desprovidas do benefício de saneamento básico.

5.3. Resíduos Sólidos

5.3.1. Sistema de Limpeza Pública

O sistema de coleta, transporte e disposição final de resíduos sólidos do município de Ubatuba, bem como, a limpeza pública de um modo geral, são executados pela própria prefeitura e subordinados a Secretaria de Obras do município.

A prefeitura executa os serviços de coleta, transporte, disposição dos resíduos, varrição, limpeza de logradouros e vias públicas, limpeza de praias, de valas de drenagem, entre outros. Somente os resíduos de saúde não são coletados pela prefeitura municipal.

5.3.2. Cobertura e Freqüência dos Serviços

A cobertura de atendimento é de 90%, e a coleta é diária no centro e alternada em três vezes por semana nos bairros, em época de temporada a coleta é, também diária para atender a demanda. Existe coleta seletiva para resíduos hospitalares, mas é terceirizada, e semanal. Os resíduos gerados pelos serviços de saúde vão para o incinerador em São José dos Campos.

5.3.3. Equipamentos e Recursos Humanos

A prefeitura conta com 70 funcionários sendo 32 coletores, 14 motoristas e outros responsáveis pelos demais serviços como varrição, limpeza de valas de drenagem, etc.

A frota é constituída de 11 caminhões, entre: caminhões do tipo Kolecom, de coleta lateral, e de caçamba aberta. A frota é antiga, da década de 70 e 80, e não é confiável, estando a maior parte do tempo em manutenção. No "aterro sanitário" existe apenas um trator de esteira e uma pá-carregadeira. Segundo o Secretário de Obras nos últimos dois anos foram gastos para a manutenção da

frota, combustível e depreciação de material um total de 7 milhões de Unidades Fiscais do Estado de São Paulo (UFESP).

5.3.4. Volume e disposição Final

A produção de lixo doméstico varia de 56 ton/dia, fora de temporada; até 250 ton/dia em época de temporada. Este valor de 250 ton/dia é estimado num período de pico situado entre 05/01 e 20/02 onde a população flutuante chega a aproximadamente 230.000 habitantes (dados não oficiais) fora deste período de pico é comum este valor da produção de lixo variar entre 180 e 200 ton/dia.

Todos estes valores são estimados pois não existe um sistema de controle quantitativo dos resíduos que chegam no depósito. São dispostos em um suposto aterro sanitário localizado aproximadamente a 5 km do centro.

A produção dos resíduos de saúde estão fixados em 40 kg/dia, e são levados para o incinerador da URBAM.

5.3.5. A coleta

A coleta em épocas fora da temporada de veraneio, é considerada satisfatória, já na época de temporada o serviço fica bastante prejudicado, precisando que toda a frota disponível vá para as ruas e faça inúmeras viagens para atender a demanda. A situação se torna ainda mais crítica quando chove, isto porque, o acesso ao aterro sanitário é bastante difícil, é preciso transpor um vertedor de água cujo nível está acima do leito carroçável. Neste caso, é preciso que os caminhões fiquem carregados a espera que o nível da água abaixe. Quando isto ocorre, o lixo não coletado fica se acumulando nas ruas, e a chuva

acaba o arrastando pelas vias públicas, entupindo o pouco que existe de galerias de drenagens pluviais.

5.3.6. A disposição final

A disposição final é feita, numa área que originalmente foi projetada para um aterro sanitário, com projeto elaborado e aprovado pela CETESB, sendo doado à prefeitura do município. Hoje o que se tem nesta área é um verdadeiro lixão, por falta de investimento, execução adequada do projeto e principalmente, pela má operação do aterro.

A área do aterro fica dentro da região metropolitana, na antiga fazenda "Moravek", uma área particular, circundada de vários proprietários limítrofes, o que dificulta que toda a área do aterro seja cercada, para evitar a entrada de pessoas estranhas. Não possui guarita nem vigias, o que possibilitou a invasão de catadores. A prefeitura com o auxílio do poder judiciário conseguiu retirar alguns destes catadores residentes a cerca de 2 anos, mas, mesmo assim, por esta falta de "policiamento" existe lá um catador residente "o Frank" e catadores que não moram no aterro, mas que ai adentram todos os dias livremente.

O lixão, não possui drenagens para águas pluviais, para chorume, nem mesmo para gases, segundo depoimento já houve pelo menos 3 explosões no aterro por falta deste.

A situação é muito crítica, pois o aterro está situado as margens do Rio Comprido, a cerca de 200 m e todo o chorume produzido escoa em caminhos preferenciais, valas criadas para evitar a carreação do lixo quando chove.

O aterro possuía uma esteira de separação, fundamental para se diminuir a quantidade de resíduos que seriam dispostos, mas sua operação foi suspensa

pelo poder judiciário por má operação, por estar às margens do Rio Comprido e por não possuir alvará para operação.

Pelos dados de projeto o aterro está com sua vida útil esgotada, hoje ele já alcança cerca de 50 metros de profundidade no seu ponto mais fundo e devido a má operação, é muito difícil achar saídas para melhorar as condições locais.

O próprio aterro está sob júdice, e o processo de julgamento em andamento, mas até o momento ainda não existe área disponível para a execução de um projeto de aterro sanitário, pois, de todo o território que Ubatuba possui, só 17% não está em área de proteção permanente ou de proteção de mananciais. Portanto, a escolha de uma nova área deverá ser aquela que seja a menos impactante do ponto de vista ambiental, e uma vez escolhida os órgãos competentes poderão aprová-la com restrições tais como: operar adequadamente a esteira de catação, adquirir usina de compostagem para resíduos orgânicos, elaborar programa de curto e médio prazo para coletas seletivas de resíduos sólidos etc...

5.3.7. Tipos de embalagens e resíduos

São levados ao aterro todos os tipos de resíduos com exceção hoje, dos resíduos de saúde. Lá se depositam todos os materiais orgânicos, (restos de restaurantes, feiras, etc.), plásticos, vidros, latas, papéis, papelão, couro, móveis (fogão, cadeira, sofá, etc.) , os restos de peixe (barrigadas, cabeça, couro) do mercado (de peixe) local e se enterram também os animais mortos encontrados nas vias públicas.

Esses resíduos são acondicionados em sua maioria em sacos plásticos, que não seguem nenhuma especificação, em geral são sacolas de

supermercado. Muito pouco é acondicionado em latões metálico ou de PVC, só as barracas de praia e os restaurantes costumam usá-los.

Os resíduos de saúde são acondicionados dentro de certas normas pois caso contrário, a empresa terceirizada para a coleta dos resíduos não a faz.

Assim, os resíduos infecciosos são acondicionados em sacos plásticos leitosos e os não infecciosos em sacos plásticos pretos. Parte dos serviços já segrega o material perfuro-cortante em embalagens específicas.

5.3.8. Terrenos vazios, limpeza e lixões clandestinos

A limpeza de terrenos baldios fica por conta do proprietário, a prefeitura só se encarrega de notificar o proprietário e aplicar multas quando for o caso.

Em Ubatuba existia pelo menos três terrenos que por estarem abandonados se tornaram lixões clandestinos, dois deles já foram embargados pela prefeitura e deixaram de ser usados, inclusive já possuem vegetação encobrindo o lixo.

Um terceiro localizado no Morro do Pinhão, que fica entre as praias do Lázaro e a praia Dura ainda é usado para depósito de lixo, apesar de já ter sido autuado pela CETESB e o proprietário ter sofrido as sanções cabíveis.

Conclusão

O sistema de limpeza pública de um modo geral nas cidades litorâneas é bastante prejudicado. Em especial na cidade de Ubatuba, não existe nenhum dado confiável sobre a variação da população nos últimos anos, e nenhuma estatística é capaz de prever a demanda de veraneio que a cidade vai receber a cada temporada, conseqüência disto, fica difícil projetar com segurança qualquer

atividade. Mas isto, não exime da responsabilidade a prefeitura por não adequar os serviços prestados a sua população, bem como, deixar um projeto de aterro sanitário se tornar um lixão, poluindo o meio ambiente, tanto visualmente, como sanitariamente. Lixões, de um modo geral, poluem os cursos d'água, o solo, o lençol freático e promovem o aumento de doenças veiculadas por vetores mecânicos e principalmente pela veiculação hídrica.

A condição é tão crítica que a população de urubus aumentou muito, e eles migraram do aterro, onde competem com o homem, para a cidade, levando consigo possíveis microorganismos e endemias a eles associadas.

Existe uma verdadeira ausência de gerência em todos os aspectos da limpeza pública, o que só mudará se realmente forem cumpridas as leis existentes e se a fiscalização por meio dos órgãos competentes forem mais efetivas.

É preciso também conscientizar a população que ela é um ator importante das mudanças, e que precisa além de exigir dos órgãos competentes atitudes coerentes, contribuir para a limpeza em si, e iniciar discussões que culminem com mudanças de hábitos de consumo, para que cada vez menos gere resíduos não bio-degradáveis, pois hoje este é um problema de ordem mundial.

5.4. Departamento Estadual de Proteção de Recursos Naturais (DEPRN)

Foi realizado um trabalho através da Coordenadora do Planejamento Ambiental da Secretaria do Meio Ambiente, que consiste numa proposta de macro-zoneamento para a região em toda a zona costeira. O trabalho teve seu início em 1989 com o mapeamento (anexo 11) de toda a região do litoral norte, carta sistemática da ocupação, fazendo então diagnóstico e prognóstico da região, que envolve a ocupação urbana atual, levantamento zoomorfológico, levantamento da cobertura florestal, entre outros. Com estes dados pode-se realizar um planejamento futuro para a região que deve estar em conformidade

com o plano diretor do município. Para a aprovação do macro-zoneamento é necessária a regulamentação na Assembléia Legislativa.

O levantamento dos dados do macro-zoneamento foi realizado dividindo-se a região em zonas de um a cinco, de acordo com as características de cada uma. Desta forma, serão extraídas diretrizes para ocupação racional do solo.

O DEPRN desta região, atua nos quatro municípios: Ubatuba, Caraguatatuba, São Sebastião e Ilha Bela, e sua função nestes, consiste no licenciamento de ocupações e fiscalização da cobertura vegetal nativa. Possue convênio com a Policia Militar através da Policia Florestal, que o auxilia nos serviços de fiscalização e policiamento das áreas.

Quando entram com um pedido de desmatamento, o DEPRN elabora um laudo técnico, avaliando qual o tipo de vegetação será extinguida, se é passível de corte ou se é de preservação permanente. São proibidos o corte de matas nos seguintes casos: vegetações situadas no mínimo 30m do curso d´água (matas ciliares), vegetações com declividade acentuada (acima de 45°) e manguesais.

As áreas de mangue de Ubatuba já foram aterradas e ocupadas e as remanescentes são pouco expressivas, sendo muito importante preservá-las por serem consideradas o berçário marinho.

Atualmente o corpo técnico da região é resumido a dois profissionais que não conseguem vencer a degradação antrópica. Existem multas administrativas com o intuito de deter a atividade degradatória, só que estas não são suficientes para coibir tal atividade e o prejuízo é imensurável, gerando assim processos judiciais junto a Curadoria do Meio Ambiente, sugerindo embargo judicial na área, de forma que estas ações são morosas, levando até seis anos para ter uma sentença.

Compete também aos municípios fiscalizar as áreas de preservação permanente, e não só ao Estado. A Lei Orgânica do Município de Ubatuba estabelece a proteção aos manguesais e a preservação aos 30 metros de recuo.

O DEPRN é responsável pela cobertura vegetal, já a poluição de rios e mananciais é atribuição da CETESB (anexo 12) conjuntamente com a Vigilância Sanitária. No Estado de São Paulo o DEPRN assume algumas atribuiçãoes do IBAMA com relação a cobertura florestal. O Código Florestal cita que " *as áreas*

permanentes são proibidas de corte, salvo se for para uma obra de utilidade pública ou de interesse social ", então se for necessário ocupar uma margem de um rio para se construir uma Estação de Tratamento de Esgotos, sendo esta uma obra de interesse social, o órgão submete o processo de licenciamento ao IBAMA para que se dê uma anuência, pois somente o poder executivo federal poderá autorizar este tipo de ocupação.

A atuação do DEPRN é o licenciamento das áreas que não são de preservação permanente e do tipo de vegetação, por exemplo : pelo Decreto 850 - " uma vegetação primitiva não é mais passível de corte ".

Com relação ao tombamento das áreas em Ubatuba, existem dois sistemas legais de tombamento. O primeiro é o Parque Estadual da Serra do Mar, onde para construir algo é necessária a autorização do Instituto Florestal. O segundo é o tombamento pelo Condefat, onde exigem algumas diretrizes de ocupação mais restritas que a legislação normal. Por exemplo, pelo Código Florestal tem-se que preservar uma área de no mínimo 20% e pelo Condefat essa área chega a no mínimo 50%.

O DEPRN participou do Conselho Municipal, indicando as áreas mais problemáticas. Espera-se fazer parcerias com o governo Municipal para divisão das atividades a eles relacionados.

Existe também em Ubatuba a questão do palmito que, para ser aprovado, o projeto de corte deve ter um Plano de Manejo Sustentável mas, como existem poucos profissionais que desenvolvem esse projeto, não há uma preocupação com a aprovação. O maior problema é a ocupação urbana: licenciamento de condomínios, flats, hotéis, loteamentos e ocupações irregulares e clandestinas. Existem mais ocupações clandestinas que regulares então, quando se inicia uma ocupação clandestina, o departamento expede o laudo ambiental para tentar o embargo judicial.

É importante citar que nesta comarca existiam dois promotores que cuidavam de todas as questões de ordem penal, civil e trabalhista e a questão ambiental ficava um tanto esquecida. Recentemente, foi criada uma Curadoria do Meio Ambiente Regional e foi designado um promotor regional para cuidar somente das questões ambientais.

O Instituto Florestal que administra o Parque Estadual da Serra do Mar, faz um grande trabalho na questão de educação ambiental. São organizados grupos de crianças com esquemas propostos para trilhas mostrando a importância da mata, e programa para professores para que estes repassem aos alunos. A Ilha de Anchieta também é um parque que desenvolve este tipo de trablho.

O Governo do Estado fez um convênio com o Governo Alemão no sentido de que este daria a infra-estrutura, isto é, equipamentos de última geração e o outro contrataria técnicos para execução dos serviços afins.

Há dicotomia entre órgãos que aprovam loteamentos e autoridades florestais, contribuindo para a aceleração da degradação das reservas remanescentes.

5.5. Educação Ambiental

Projeto Escola no Parque

Projeto Escola no Parque é um Programa de Educação Ambiental que contempla alunos e professores de escolas da rede pública de ensino. É um trabalho conjunto de diversas entidades, considerando que de 1993 a 1994 participaram: O parque Estadual da Ilha Anchieta, o Núcleo Picinguaba do Parque Estadual da Serra do Mar (ambos Unidades de Conservaç

ão do Instituto Florestal - SMA) e a Fundação Capricórnio Florestal (ONG), fazenda preservada com parte intocada dentro do Parque Estadual da Serra do Mar. Em 1995, entrou o Projeto Tartarugas Marinhas (TAMAR/IBAMA) e, neste ano de 1996, iniciou-se a participação do Aquário de Ubatuba, de iniciativa privada.

Este Projeto é resultado da parceria entre a Secretaria de Educação da Prefeitura Municipal de Ubatuba, as entidades acima referidas e empresas de

transporte marítimo (de iniciativa privada) que transportam os escolares até o Projeto. A área de atuação do Projeto está inserida nos 8,8% remanescentes de Mata Atlântica - Reserva da Biosfera - e ecossistemas associados. Tem por objetivos: conhecimento e aprendizagem sobre ecossistemas da região; respeito, integração e amor ao meio ambiente; projeção no seu cotidiano do equilíbrio da natureza: conceito e vivência da cidadania: convivência em grupo e lazer. Todo começo de ano é organizado um treinamento para professores. Em seguida é feito um cronograma do programa atual. A programação consiste em visitas monitoradas, de um ou dois dias, às entidades citadas. Nas visitas são desenvolvidas as atividades: trilhas monitoradas; atividades de sensibilização; atividades de integração; jogos educativos; palestras; observação de animais silvestres e pesquisa de campo com discussão. Os alunos recebem um manual de visitação, respondem um pré-teste e um pós-teste, sendo este, após o circuito completo.

A avaliação do Projeto é feita através da comparação e análise do desempenho dos alunos nos pré e pós testes.

O objetivo para com o trabalho do professor é que ele proceda avaliação junto aos alunos que participaram do programa, através da confecção de redações, desenhos, maquetes, painéis com fotos, relatórios e diários de viagem. Durante todo o ano, ele deverá estar voltando aos temas tratados nas visitas e procurando estabelecer uma interdisciplinaridade em sua escola, envolvendo outros professores na realização de eventos afins.

De março de 1993 até novembro de 1996, foram atendidos 3288 alunos da rede pública de ensino.

Esta vivência íntima com a natureza favorece e provoca uma mudança de hábitos e atitudes tornando os alunos multiplicadores entre a família e a comunidade. Paralelamente, o fato dos alunos estarem juntos, extra classe,

quebra barreiras de comunicação, estabelece-se novas amizades, reforça-se as antigas, estimula-se a ajuda mútua, encara-se o estudo formal com mais seriedade e exercita-se a cidadania.

Projeto Tamar

O que é o Projeto Tamar?

A palavra TAMAR é uma contração de "Tartaruga Marinha". Criado pelo IBAMA em 1980 com o objetivo de proteger as cinco espécies de tartarugas marinhas que aparecem no litoral do Brasil. São elas: *Caretta caretta, Chelonia mydas, Dermochelys coriacea, Eretmochelys imbricata e Lepidochelys olivacea.* Essas espécies estão na lista internacional dos animais ameaçados de extinção e têm proibidas sua caça e comercialização pelo Comitê Internacional de Espécies Ameaçadas de Extinção (CITES).

Onde fica o Tamar e o que ele faz?

A sede nacional do Tamar fica na Praia do Forte na Bahia e conta com 22 estações em vários pontos do litoral do Brasil. A maioria tem o objetivo de cuidar dos ovos que são depositados pelas tartarugas nas praias a cada ano. As outras estações salvam as tartarugas das redes em suas áreas de alimentação. Na época da desova, que ocorre entre setembro e março, as praias de cada estação são patrulhadas todas as noites para que as fêmeas sejam marcadas com uma identificação do Projeto. Esta marcação é feita no momento em que as tartarugas estão pondo seus ovos. Quando o Tamar começou seu trabalho há 16 anos, os ovos eram transferidos para locais seguros, cercados com tela de proteção. Era uma maneira de evitar o ataque de predadores e ladrões. Com a conscientização e educação ambiental que o projeto desenvolve, isso quase não ocorre mais e

boa parte dos ovos pode ficar naturalmente no seu local de origem. Assim, os filhotes nascem e correm para a praia sem nenhuma interferência humana direta, somente a vigilância dos pescadores feita de longe.

Logo que nascem nos cercados de incubação, as tartaruguinhas são contadas, identificadas e soltas para que percorram o trajeto ninho-mar. Esse momento é o mais importante da vida de uma tartaruga. Acredita-se que as tartarugas fêmeas sempre retornam à praia onde nasceram para desovar. As tartarugas machos permanecem sempre no mar.

Para trabalhar nestas estações existem "práticos tartarugueiros" - são pescadores que se integraram ao trabalho de preservação das tartarugas. Eles trocaram redes e arpões e hoje são protetores das fêmeas e seus ovos. Cada pescador é responsável por 5 Km de praia.

Paralelamente ao trabalho direto de proteção dos ninhos e tartarugas, o Tamar desenvolve programas de educação às comunidades litorâneas, ensinando como salvar as tartarugas aparentemente mortas que, na verdade, estão desmaiadas, presas nas redes de pesca.

Todas as estações têm supervisão e coordenação dos técnicos do Projeto, sempre com um "pesquisador" responsável.

O Tamar, atualmente, protege cerca de 1000 Km de praias, sendo que o ideal será proteger o dobro desta extensão para garantir a preservação das 5 espécies que desovam na costa brasileira. O litoral brasileiro, por seu tamanho e diversidade, é um dos grandes desafios enfrentados pelo Tamar.

O Tamar também cumpre um papel social nas regiões onde atua, oferecendo uma alternativa aos moradores para incrementarem sua renda mensal com apoio no artesanato local, hortas comunitárias, creches e postos de saúde.

Trabalham no Projeto, além das equipes técnicas, 200 pescadores, funcionários próprios, pagos com recursos arrecadados pela venda de camisetas e outros materiais promocionais e de patrocinadores.

Resultados

Além de preservar os locais de desova, protege parcialmente os locais de alimentação das tartarugas, onde o problema maior é a morte acidental durante as atividades de pesca. Além disso, o Tamar desenvolve importantes atividades nas ilhas oceânicas de Fernando de Noronha, Trindade e Atol das Rocas. O Projeto já liberou mais de um milhão e oitocentas mil tartaruguinhas das 5 espécies existentes no Brasil.

A base de Ubatuba conta com 3 tanques com alguns espécimes, incluindo uma tartaruga albina que é uma das oito existentes no mundo. Além dos trabalhos de educação com pescadores e a comunidade, são agendadas visitas monitoradas destinadas aos grupos de turistas, comunidade em geral e escolares. Um biólogo acompanha a visita fornecendo as explicações acerca do Projeto, além de uma exibição de uma fita de vídeo.

De onde vem os recursos?

O Projeto Tamar recebe uma parte dos recursos necessários diretamente do IBAMA, órgão governamental responsável pelas questões ambientais brasileiras, e recursos arrecadados pela Fundação Pró-Tamar, que é uma organização não governamental que participa do Projeto através de convênios com outras instituições, como a Petrobrás e com a venda de camisetas e materiais promocionais. Também existe uma relação de parceria com a Fundação O Boticário de Proteção à Natureza.

Porém, mais colaborações são necessárias para que o Projeto continue a existir. Campanhas são realizadas permanentemente, entre elas a de adoção. Este tipo de colaboração da comunidade com projetos de preservação animal é bastante comum na Europa e Estados Unidos. Quem adota uma tartaruga do Tamar paga uma taxa anual de R$50,00 que vai gerar recursos para o custeio do Projeto, ganha o direito de batizá-la com um nome, além de participar do sorteio de uma viagem para conhecer de perto o trabalho do Tamar. Qualquer pessoa de qualquer parte do mundo pode fazer a adoção.

Figura 3. Sistema de captação Cachoeira dos Macacos

Captação , grade e caixa de areia

Figura 4. Sistema de tratamento de esgoto - SABESP

Grade , caixa de areia , peneira estática e tanque de contato

Figura 5. Sistema alternativo de tratamento de esgoto - EMAUS

Figura 6. Disposição final dos resíduos sólidos

6. Aspectos Epidemiológicos

Os indicadores de saúde são utilizados para avaliação do nível de saúde de uma população. Eles são construídos a partir da mortalidade e morbidade. É importante ressaltar que a fidedignidade destes dados depende da qualidade dos serviços de registros de dados vitais e populacionais.

6.1. Mortalidade

6.1.1. Coeficiente de Mortalidade Geral

Este coeficiente estima o risco de morrer a que está sujeita um pessoa de uma determinada área em determinado ano. É de uso limitado pois seu valor é

afetado pela composição etária da população. Assim, populações velhas, típicas de países desenvolvidos e de bom nível de saúde, têm freqüentemente um coeficiente de mortalidade geral (CMG) maior do que aquele verificado em populações jovens.

O CMG de Ubatuba não sofreu grandes variações de 1980 a 1994, tendo neste período seu valor máximo igual a 7,54 (1982) e mínimo igual a 5,62/1000 hab. (1991). Segundo a Fundação SEADE, em 1994 foi de 6,27/1000 hab.

Tabela 18. Série histórica do C.M.G., Ubatuba, 1980 a 1994.

Ano	Coeficiente de Mortalidade geral
1980	7,46
1981	7,12
1982	7,54
1983	6,02
1984	7,02
1985	5,95
1986	6,72
1987	7,10
1988	5,96
1989	5,81
1990	6,53
1991	5,62
1992	5,96
1993	5,91
1994	6,27

Fonte: Fundação SEADE.

6.1.2. Mortalidade Proporcional por Idade

O estudo da mortalidade proporcional é usado como indicador do nível de saúde de uma população através do percentual de óbitos por faixa etária em relação ao total de óbitos.

Tabela 19. Número e percentagem de óbitos segundo faixa etária, 1994.

FAIXA ETÁRIA	NÚMERO	%
< de 1 ano	39	11,57
de 1 a 4 anos	9	2,67
de 5 a 19 anos	7	2,08
de 20 a 49 anos	96	28,49
50 anos e mais	184	54,59
IGNORADO	2	0,60
TOTAL	**337**	**100**

Fonte: Fundação SEADE, 1994.

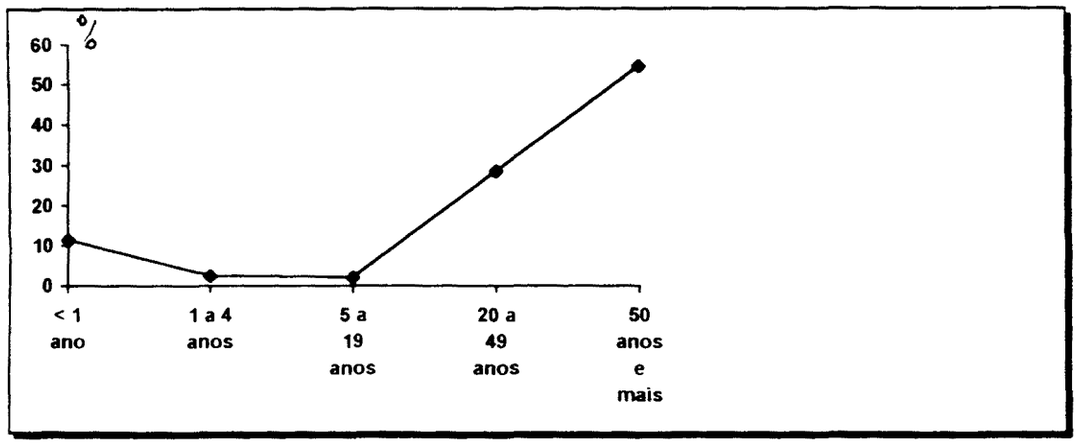
A mortalidade proporcional em menores de 1 ano em Ubatuba (1994) foi de 11,54%. Este valor pode ser considerado alto visto que em países de elevado nível de saúde este valor gira em torno de 3%. Ao se considerar a mortalidade proporcional no grupo de 50 anos e mais, que é conhecida como Razão de Mortalidade Proporcional ou Indicador de Swaroop & Uemura , pode-se dizer que Ubatuba está no 2º nível (54,59%), que abrange áreas que ainda não conseguiram superar aspectos importantes da saúde da população.

6.1.3. Curva de Nelson de Moraes

Segundo Rouquayrol[11], Nelson de Moraes elaborou as Curvas de Mortalidade Proporcional, as quais constituem uma representação gráfica dos vários índices de mortalidade proporcional, segundo grupos etários pré-fixados. A vantagem deste indicador é permitir uma visualização rápida do estado de saúde da comunidade.[7]

Ubatuba encontra-se no nível III, que é um nível de saúde regular.

Gráfico 3. Curva de Nelson de Moraes, Ubatuba, 1994.



Fonte: Fundação SEADE, 1994.

A proporção de óbitos infantis ainda pode ser diminuída e poderá haver um pequeno envelhecimento da população, o que refletirá uma certa melhora no nível de saúde do município.

Laurenti et al.[7] alertam que é importante ressaltar a variabilidade na interpretação destas curvas pois depende de quem as observa. Por isso, Guedes e Guedes, citado por Laurenti et al.[7] , idealizaram em 1972 o Indicador de Guedes, que tem a vantagem de fornecer uma tradução numérica para as curvas de Moraes, com o intuito de aumentar seu poder discriminatório. Este indicador varia desde valores negativos até um máximo teórico de +50. A quantificação de Guedes para Ubatuba em 1994 é +13,38 (nível de saúde regular).

6.1.4. Mortalidade por Causas e Faixa Etária

Pelas tabelas 20 a 24, pode-se observar que:

- As afecções perinatais e anomalias congênitas são as principais causas dos óbitos neonatais precoces e também dos óbitos de menores de 1 ano,

sugerindo um comprometimento da assistência pré-natal, ao parto e pós-natal imediato. Em relação à mortalidade pós-neonatal, as doenças infecciosas e parasitárias e as doenças das glândulas endócrinas, nutrição e metabolismo revelam a influência de fatores ambientais no nível de saúde desta população;

- Na faixa etária de 1 a 4 anos, as anomalias congênitas e as causas externas (acidentes de veículos a motor e demais acidentes) aparecem como as causas de óbitos mais ocorridas;

- As causas externas (acidentes) também figuram como as principais causas de óbitos no grupo etário de 5 a 19 anos;

- As causas externas somam quase 30% dos óbitos de 20 a 49 anos, seguidas de doenças não relacionadas e sintomas e estados mórbidos mal definidos;

- As doenças cérebro-vasculares, os sintomas e estados mórbidos mal definidos e as doenças isquêmicas do coração são as principais causas de óbitos na faixa etária de 50 anos e mais;

- Uma grande porcentagem de causas por sintomas e estados mórbidos mal definidos nos vários grupos etários pode indicar assistência médica inadequada ou atestados de óbito preenchidos incorretamente.

Tabela 20. Principais causas de óbitos no grupo etário < 1 ano, Ubatuba, 1994.

Causas	0 |-6 dias	7|- 27 dias	28dias |- 1ano	Total	%	Coeficiente
Perinatais (760-779)	17	1	-	18	46,15	13,7
Doenças Infecciosas e Parasitárias (001-139)	-	-	3	3	7,7	2,3
Anomalias Congênitas (740-759)	3	1	4	8	20,5	6,1
Doenças do Aparelho Respiratório (460-519)	-	-	1	1	2,56	0,8
Doenças das Glândulas Endócrinas, Nutrição e Metabolismo(240-279)	-	-	3	3	7,7	2,3
Doenças do Sistema Nervoso e Órgãos dos Sentidos (320-389)	-	-	1	1	2,56	0,8
Doenças do Aparelho Geniturinário (580-629)	-	-	1	1	2,56	0,8
Causas mal definidas (780-799)	-	-	4	4	10,26	3,04
TOTAL	**20**	**2**	**17**	**39**	**100**	

Fonte: Fundação SEADE- Sistema de Mortalidade por Causas.

Tabela 21. Número e proporção de óbitos no grupo etário de 1 a 4 anos, Ubatuba, 1994.

Causas	Óbitos	%
Anomalias Congênitas (740-759)	2	22,22
Pneumonia (480-486)	1	11,11
Sintomas e Estados Mórbidos e Mal-definidos (780-799)	1	11,11
Enterite e outras Doenças Diarreicas (008-009)	1	11,11
Tumores benignos, carcinomas in situ de comportamento e de natureza não especificada (210-239)	1	11,11
Todas as doenças não relacionadas acima (140-799)	1	11,11
Acidentes de veículos a motor (E810-E819)	1	11,11
Os demais acidentes (E800-E807, E820-E949)	1	11,11
TOTAL	**9**	**100**

Fonte: Fundação SEADE, 1994.

Número de Nascidos Vivos: 1314 (1994).

Nota: O agrupamento de Causas de Morte Resumidas referem-se a IX CID, OMS.

Tabela 22. Número e proporção de óbitos no grupo etário de 5 a 19 anos, Ubatuba, 1994.

Causas	Óbitos	%
Os demais acidentes (E800-E807, E820-E949)	2	28,60
Acidentes de veículo a motor (E810-E819)	2	28,60
Anemias (280-285)	1	14,30
Avitaminoses e outras deficiências nutricionais (260-269)	1	14,30
Outras formas de doença do coração (420-429)	1	14,30
TOTAL	**7**	**100**

Fonte: Fundação SEADE, 1994.

Tabela 23. Número e proporção de óbitos no grupo etário de 20 a 49 anos, Ubatuba, 1994.

Causas	Óbitos	%
Todas as doenças não relacionadas acima (140-799)	15	15,62
Sintomas e estados mórbidos mal definidos (780-799)	10	10,42
Doenças cérebro-vasculares (430-438)	9	9,4
Os demais acidentes (E800-E807, E820-E949)	9	9,4
Homicídios (E960-E819)	9	9,4
Acidentes de veículo a motor (E810-E819)	5	5,2
As demais causas externas (E970-E978, E980-E999)	5	5,2
Cirrose hepática (571)	5	5,2
Tumores malignos, incluindo os neoplasmas do tecido linfático e dos órgãos hematopoiéticos (140-208)	5	5,2
Outras causas	24	25
TOTAL	**96**	**100**

Fonte: Fundação SEADE, 1994.

Tabela 24. Número e proporção das principais causas de óbitos no grupo etário de 50 anos e mais, Ubatuba, 1994.

Causas	Óbitos	%
Doenças cérebro-vasculares (430-438)	26	14,13
Sintomas e estados mórbidos mal definidos (780-799)	25	13,60
Doenças isquêmicas do coração (410-414)	23	12,50
Tumores malignos, incluindo neoplasmas de tecido linfático e órgãos hematopoiéticos (140-208)	22	12,00
Todas as doenças não relacionadas acima (140-799)	21	11,41
Os demais acidentes (E800-807, E820-949)	10	5,43
Outras formas de doenças do coração (420-429)	8	4,35
Diabetes Mellitus (250)	8	4,35
Outras causas	41	22,30
TOTAL	**184**	**100**

Fonte: Fundação SEADE, 1994.

6.1.5. Mortalidade Infantil

Segundo Rouquayrol[11], é a terminologia utilizada para designar todos os óbitos de crianças menores de um ano ocorridos em determinada área em dado período de tempo. É um indicador muito utilizado em Saúde Pública por refletir as condições de vida de uma população, dado que a criança com menos de 1 ano é extremamente sensível às condições ambientais. Por outro lado, é um dos indicadores mais sujeitos a distorções, como o subregistro de óbitos e nascimentos, a definição de nascidos vivos no ano, as declarações erradas da causa de morte e da idade da criança.

A mortalidade infantil pode ser avaliada não só através dos óbitos totais, mas através de seus componentes neonatal (óbitos até 27 dias) e pós-neonatal ou infantil tardia (óbitos do 28º dia até a criança completar 12 meses). À medida que os países melhoram o seu nível de saúde, menor será a proporção de óbitos pós-neonatais (óbitos por doenças infecciosas como sarampo,

gastroenterocolites, etc.) e maior será a proporção de óbitos neonatais (causas perinatais, anomalias congênitas e outros). As causas neonatais são de mais difícil controle que as pós-neonatais.

O coeficiente de mortalidade infantil de Ubatuba em 1994 foi de 29,68/1000 nascidos vivos. Ao se analisar as tabelas abaixo, nota-se que de 1989 a 1994, a mortalidade infantil e seus componentes neonatal e infantil tardia apresentaram uma pequena queda e voltaram a subir, causando preocupação em relação às políticas de saúde materno-infantil que estão sendo desenvolvidas no município, já que a mortalidade na infância é geralmente a conseqüência final de um série de episódios mórbidos que enfraquecem a criança ou, uma assistência deficiente no ciclo gravídico-puerperal, fatos que são perfeitamente evitáveis. A taxa de natimortalidade também depende da assistência à mulher gestante, suas condições de saúde e nutricionais. Ela também não apresenta um perfil constante, variando seus valores neste intervalo de tempo.

A questão da mortalidade infantil no Brasil continua sendo um dos mais graves problemas sociais. Ubatuba possui fluxos migratórios intensos que determinam a rápida expansão das periferias da cidade, onde as pessoas passam a viver em áreas não saneadas, com condições de vida que muito aumentam o risco de adoecer e morrer. Para Monteiro[8], o controle da mortalidade infantil dependerá, de um lado, de melhorias nas condições nutricionais de gestantes e crianças pequenas, de outro, de avanços na qualidade da assistência prestada pelos serviços de saúde. Tais avanços não poderão deixar de incluir a detecção eficaz e acompanhamento adequado das gestações de "alto risco" no pré-natal, a redução da proporção de cesarianas, a oferta de serviços especializados para os recém-nascidos prematuros, a promoção da amamentação exclusiva nos primeiros 4 meses de vida, o diagnóstico precoce e tratamento das doenças diarreicas e nutricionais e a

construção de mecanismos eficientes de referência e contra-referência entre rede básica e hospitais.

Tabela 25. Coeficiente de Mortalidade Infantil, Mortalidade Neonatal e Infantil Tardia (por 1000 nascidos vivos), Ubatuba, 1989 a 1994.

	Mortalidade Infantil		Mortalidade Neonatal		Mortalidade Infantil Tardia	
ANO	Óbitos	Coeficiente	Óbitos	Coeficiente	Óbitos	Coeficiente
1989	33	27,41	19	15,78	14	11,63
1990	41	34,98	20	17,06	21	17,92
1991	29	25,22	17	14,78	12	10,43
1992	30	25,05	24	20,12	6	5,03
1993	33	26,17	23	18,24	10	7,93
1994	39	29,68	22	16,74	17	12,94

Fonte: Fundação SEADE, 1994.

Tabela 26. Taxa de Natalidade (por 1000 hab.) e Taxa de Natimortalidade (por 1000 nascimentos), Ubatuba, 1989 a 1994.

	Nascidos Vivos		Nascidos Mortos	
ANO	Número	Taxa Natalidade	Número	Taxa Natimortalidade
1989	1204	28,32	15	12,46
1990	1120	25,07	9	8,04
1991	1150	24,50	18	15,65
1992	1193	24,20	10	8,38
1993	1261	24,50	17	13,48
1994	1314	24,45	23	17,5

Fonte: Fundação SEADE, 1994.

6.1.6. Mortalidade Materna

Dados precisos sobre mortalidade materna são reconhecidamente difíceis de se obter, tanto pela dificuldade em se caracterizar o óbito materno, como pela

deficiência dos sistemas de registro. De acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-IX Revisão) da OMS, morte materna pode ser definida como: "o óbito de uma mulher enquanto grávida ou dentro de 42 dias após o final da gravidez, irrespectivo de sua duração e sítio, de qualquer causa relacionada ou agravada pela gestação, ou a seu manejo, mas não devido a causas acidentais ou incidentais." [11]

De acordo com a Fundação SEADE, o coeficiente de mortalidade materna em 1994 foi 152,21/100000 nascidos vivos. Ao se comparar este valor com o de países desenvolvidos como o Canadá e Estados Unidos, cujas taxas são de 4 e 9,6/ 100000 nascidos vivos respectivamente, é que se constata que esta taxa é realmente muito alta. Pode-se concluir que há uma deficiente provisão de assistência à saúde materna em Ubatuba, pois só há três médicos ginecologistas obstetras na rede pública para uma população de aproximadamente 14206 mulheres de 14 a 49 anos (Fundação SEADE, 1994), levando várias gestantes à sala de parto sem ter tido acesso a nenhuma consulta pré-natal, o que foi referido por vários funcionários da rede de saúde deste município.

6.1.7. Estudo dos atestados de óbito

Dados de mortalidade são importantes para a detecção de problemas de saúde relacionados aos serviços assistenciais prestados pelo município bem como aos problemas evitáveis por medidas preventivas. Através da coleta sistematizada e organizada de tais dados é possível visualizar falhas e redirecionar ações de maneira a evitá-las.

É de sobremaneira importante para a obtenção desses dados o preenchimento correto dos atestados de óbito. Assim, sugerimos a realização de

um treinamento aos médicos enfocando não apenas a padronização do preenchimento mas também a relevância destes dados para análise e estudos.

Com referência ao armazenamento das certidões nos cartórios, seria interessante sua informatização, o que facilitaria não apenas a emissão de outras vias mas a conservação dos mesmos.

No município de Ubatuba, após levantamento dos atestados de óbito dos anos de 1995 e 1996 no cartório de registro civil, verificou-se um grande número de atestados de óbito ilegíveis, que não relacionavam as causas básicas, incompletos e rasurados. Como o tempo era escasso, não foi possível fazer um estudo mais aprofundado dos atestados e maiores cálculos para análise pois o cartório não dispunha de alguns dados como o número total de óbitos no ano. Entretanto, foram selecionados todos os atestados de óbito por morte natural de causa desconhecida dos anos de 95 e 96 para exemplificar alguns fatos que nos chamaram atenção como:

- o número de óbitos por morte natural de causa desconhecida;
- as idades precoces consideradas mortes naturais;
- o relato de passagem pelo Serviço de Verificação de Óbitos (S.V.O.), que não existe no município;
- o local de ocorrência de tais óbitos;
- a realização de necrópsias sem definição da causa morte.

As tabelas 27 a 30, mostram algumas proporções destas ocorrências nos anos de 1995 e 1996.

Tabela 27. Óbitos por morte natural de causa desconhecida, número e percentuais de necrópsias, de passagens pelo S.V.O. e por local de ocorrência, Ubatuba, 1995.

TOTAL	Necrópsias		S.V.O.		Local de ocorrência									
	nº	%	nº	%	Domicílio		Sta. Casa		Via Pública		Outro local		Desconhecido	
					nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
39	8	20,5	3	7,7	21	53,8	1	2,6	6	15,4	7	18	2	5,1

Fonte: Levantamento de atestados de óbitos realizado em cartório , 1996.

Tabela 28. Óbitos por morte natural de causa desconhecida, número e percentuais de necrópsias, de passagens pelo S.V.O. e por local de ocorrência, Ubatuba, 1996*.

TOTAL	Necrópsias		S.V.O.		Local de Ocorrência									
	nº	%	nº	%	Domicílio		Sta. Casa		Via Pública		Outro local		Desconhecido	
					nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
30	2	6,7	2	6,7	17	56,7	8	26,7	3	10	1	3,3	1	3,3

Fonte: Levantamento de atestados de óbitos realizado em cartório, 1996.

* Total de atestados de óbito até 31 de outubro de 1996.

Tabela 29. Óbitos por morte natural de causa desconhecida por faixa etária e local de ocorrência, Ubatuba, 1995.

IDADE (anos)	LOCAL DE OCORRÊNCIA				
	Santa Casa	Domicílio	Outro Local	Via Pública	Desconhecido
< 1 ano	—	1	—	—	—
1 a 15	—	—	—	1	1
16 a 30	—	1	2	—	—
31 a 45	—	4	2	1	—
46 a 60	1	5	1	3	—
61 e mais	—	10	2	1	1

Fonte: Levantamento de atestados de óbito realizado em cartório, 1996.

Tabela 30. Óbitos por morte natural de causa desconhecida por faixa etária e local de ocorrência, Ubatuba, 1996*.

IDADE (anos)	LOCAL DE OCORRÊNCIA				
	Santa Casa	Domicílio	Outro Local	Via Pública	Desconhecido
< 1 ano	—	8	—	—	—
1 a 15	—	—	—	—	—
16 a 30	—	—	—	—	—
31 a 45	4	—	—	—	—
46 a 60	1	3	—	1	—
61 e mais	3	6	1	2	1

Fonte: Levantamento de atestados de óbito realizado em cartório, 1996.

*** Total de atestados de óbito até 31 de outubro de 1996.**

6.2. Morbidade

O conhecimento das estatísticas de morbidade são de grande relevância, uma vez que demonstram o estado de saúde do conjunto de indivíduos.

Para melhor desempenho dos sanitaristas no trabalho com a comunidade, é necessário que os mesmos possuam maiores informações sobre várias doenças, para dar seguimento ao programa de trabalho com a comunidade no sentido de previní-las e combatê-las.

Existe dificuldade de obter informações sobre a morbidade, tendo-se que trabalhar com os dados das Doenças de Notificação Compulsória. Para que as informações obtidas sejam representativas da população é necessário que provenham de vários serviços (laboratórios, hospitais, farmácia, unidades de saúde, clínicas, medicina legal etc) porém, nem sempre constituem boa fonte de informação por serem incompletos e ineficientes.

Segundo informações do Serviço de Vigilância Epidemiológica (SVE), o mesmo não possui condições para trabalhar com dados de morbidade. As únicas

informações obtidas são uma série histórica de 1987 a 1995 sobre as doenças de notificação compulsória que, apesar da obrigatoriedade de comunicar as autoridades sanitárias caso suspeito ou confirmado, não é cumprida. Não é possível comparar os dados obtidos pois não são dados oficiais da Fundação SEADE. Apresentamos, portanto, na tabela abaixo, os dados das doenças notificadas em 1995, seu número absoluto e coeficiente de incidência.

Tabela 31. Doenças de notificação compulsória e coeficiente de incidência, Ubatuba, 1995.

Doenças notificadas	Número de casos (1995)	Coeficiente de incidência (por 10000 hab.)
Esquistossomose	98	19,36
Tuberculose	96	18,96
Meningite	15	2,96
Hanseníase	07	1,38
HEPATITES		
Hepatite A	22	4,35
Hepatite B	24	4,74
Hepatite B Crônica (HBC)	209	41,29
Hepatite C	07	1,38
Hepatite I (indeterminada)	14	2,76
Leishmaniose	02	0,39
Acidentes por animal peçonhento	43	8,49
AIDS	32	6,32
DST (Sífilis, uretrite não gonocócica, herpes genital, gonorréia)	07	1,38
Doença de Chagas (crônico)	08	1,58

Fonte: Serviço de Saúde Coletiva - P.M.U. - Equipe de Vigilância Epidemiológica, 1996.

7. Organização e funcionamento dos serviços de saúde

7.1. Características da rede de saúde

7.1.1. Características físicas da rede

7.1.1.1. Postos de Atendimento

A rede de serviços no Município de Ubatuba está baseada em postos de saúde e um hospital, a Santa Casa de Ubatuba. Os postos de atendimento à saúde - **PAS** - estão distribuídos nas seguintes localidades e contam com os seguintes serviços:

Centro de saúde

Atendimento médico das especialidades:

- Ginecologia e Obstetrícia
- Pediatria
- Clínica Geral
- Neurologia
- Psiquiatria
- Cardiologia
- Dermatologia

Exames

- Eletrocardiograma

Atendimento de enfermagem

- Orientação ao paciente no desdobramento da consulta médica, uso de medicamentos, profilaxia da doença e encaminhamentos
- Curativo e aplicação de injeções
- Vacinação
- Coleta de material para exames laboratoriais
- Orientação específica nos programas

- Visita domiciliar

Atendimento odontológico

Atendimento de assistência social

Fornecimento de carteiras de saúde

Atendimento de profissionais: médico, psicólogo e fisioterapeuta ao Lar Vicentino

Atendimento médico à Cadeia Pública do Município

Atendimento de médico pediatra nas creches

- Creche Municipal
- Creche Francisquinho

Inalação

PAS IPIRANGUINHA

Atendimento médico das especialidades:

- Ginecologia
- Clínica Geral
- Pediatria
- Cardiologia e Hipertensão
- Dermatologia

Atendimento de enfermagem

Atendimento de psicologia

Atendimento de assistência social

PAS HORTO

Atendimento médico das especialidades:

- Clínica geral

- Pediatria

Atendimento de enfermagem

Atendimento de assistência social

PAS MARAFUNDA

Atendimento odontológico

PAS ITAGUÁ

Atendimento médico de clínica geral

Atendimento de enfermagem

PAS PEREQUÊ-AÇU

Atendimento de médico pediatra

Atendimento de enfermagem

PAS MARANDUBA

Atendimento médico das especialidades:

- Clínica geral
- Ginecologia e obstetrícia
- Pediatria
- Neurologia

Atendimento de enfermagem

Atendimento de psicologia

Atendimento de assistência social

Atendimento odontológico

PAS FORTALEZA

Atendimento de médico clínico geral

Atendimento de enfermagem

PAS SERTÃO DA QUINA

Atendimento médico das especialidades:

- Clínico geral
- Pediatria

Atendimento de enfermagem

Atendimento de psicologia

Atendimento de assistência social

PAS CORCOVADO

Atendimento de médico clínico geral

Atendimento de enfermagem

PAS PRAIA DURA

Atendimento de médico clínico geral

Atendimento de enfermagem

PAS RIO ESCURO

Atendimento médico das especialidades:

- Clínica geral
- Pediatria
- Ginecologia e obstetrícia

Atendimento de enfermagem

Atendimento de psicologia

Atendimento de assistência social

PAS RIBEIRA

Atendimento de médico clínico geral

Atendimento de enfermagem

PAS PEREQUE MIRIM

Atendimento médico das especialidades:

- Clínica geral
- Pediatria
- Ginecologia e obstetrícia

Atendimento de enfermagem

PAS PICINGUABA

Atendimento de médico clínico geral

Atendimento de enfermagem

PAS SERTÃO UBATUMIRIM

Atendimento de médico clínico geral

Atendimento de enfermagem

PAS ALMADA

Atendimento de enfermagem

PAS PURUBA

Atendimento médico das especialidades:

- Clínica geral
- Ginecologia e obstetrícia
- Pediatria

Atendimento de enfermagem

Atendimento odontológico

Inalação

PAS ITAMAMBUCA

Atendimento de médico clínico geral

Atendimento de enfermagem

PAS TAQUARAL

Atendimento médico das especialidades:

- Clínica geral
- Pediatria
- Ginecologia e obstetrícia

Atendimento de enfermagem

PAS ALDEIA INDÍGENA BOA VISTA

Atendimento em conjunto com a FUNAI (Fundação Nacional do Índio)

- Assistência médica
- Assistência odontológica
- Atendimento de enfermagem, vacinação e medicamentos

Todas as unidades de atendimento contam com uma estrutura básica com: sala de vacina, sala de curativo, consultório médico, dispensa, recepção e banheiros. Entretanto, alguns PAS estão com seu espaço físico comprometido pelo mal estado das instalações, pela falta de espaço que leva à utilização da sala de curativo como sala de vacina ou pela ocupação de cômodos pela atendente de enfermagem e família que tiveram sua casa perdida em um desabamento.

Nem todas as unidades possuem geladeiras o que não permite a estocagem de vacinas. Em tais postos a vacinação é feita em dia pré-determinado onde as vacinas são transportadas em isopores.

Toda a esterilização do material médico e de enfermagem é feita na Santa Casa de Ubatuba pois não existe nenhuma autoclave ou estufa disponível para tal procedimento. Os materiais são distribuídos por veículos da Prefeitura. Somente os consultórios odontológicos dispõem de estufa para esterilização de seu material.

7.1.1.2. Hospital

Santa Casa de Misericórdia

É o único hospital da cidade. De caráter filantrópico, é credenciado ao SUS e a 32 convênios. Atende também pacientes particulares. Em dezembro de 1996, será implantado um Plano de Saúde próprio, em acordo com a Santa Casa de São José dos Campos, para complementar os recursos financeiros da entidade. Com isto, a Santa Casa pretende se transformar em referência hospitalar para Ubatuba pois, atualmente, o município tem dificuldade de transferir seus pacientes para outras cidades.

Segundo a Diretora Administrativa da Santa Casa, o hospital está há três anos sem alvará de funcionamento, pois a farmácia do hospital não possui farmacêutico responsável, o que dificulta a aquisição de medicamento controlado.

Sua capacidade é de 83 leitos oficialmente e 5 apartamentos (3 para adultos e 2 pediátricos). Presta atendimento médico-cirúrgico, obstétrico, pediátrico, ambulatorial e de emergência. A clínica médico-cirúgica atende principalmente cardiopatias, casos de ortopedia, HIV (o hospital foi credenciado com 2 leitos para atendimento de pacientes aidéticos em 15/10/96) e outras doenças infecciosas. Na pediatria são 20 leitos e a maior morbidade relaciona-se a casos de doenças pulmonares e desnutrição correlacionadas, sugerindo-se trabalhar com a desnutrição, que é a causa básica de grande parte das crianças com doenças infecciosas que são internadas na pediatria. A maternidade tem 14 leitos oficiais, mas às vezes são internadas de 25 a 30 parturientes. Não há alojamento conjunto. Os recém-nascidos ficam com as mães durante todo o dia mas são banhados, trocados e dormem no berçário (permanecem lá das 23:00h a 5:00h). Este tem 14 berços e 3 incubadoras. Não há UTI neonatal e é difícil a transferência do prematuro de alto risco para outras cidades, pois a demanda é grande para a pequena quantidade de serviços especializados oferecidos. Isto talvez explique o elevado índice de óbitos de prematuros em Ubatuba.

O teste de fenilcetonúria é feito somente de 2ª a 6ª feira e na impossibilidade de colher a amostra durante o fim de semana, os pais são orientados a retornarem na semana seguinte. O Centro Cirúrgico possui 3 salas onde são realizados os partos (índice de cesárea é aproximadamente 30%), laparoscopia, cirurgias ortopédicas, vasculares e outras cirurgias de pequeno porte. A Central de Materiais é referência para todo o município pois esteriliza o material de todos os PAS e CS da rede municipal, mesmo contando com apenas uma autoclave em uso e 2 estufas. Uma enfermeira refere que há pouco material

e às vezes não há caixa de cirurgia pronta e suficiente para uso. O Pronto-Socorro tem 2 consultórios, 1 sala obstétrica, 1 sala de repouso com 3 macas, uma ala particular com 3 consultórios e a sala de emergência. Na verdade, o Pronto-Socorro funciona como um grande ambulatório, atendendo casos simples que não chegariam até a Santa Casa caso estes pacientes conseguissem ser atendidos através da rede básica de saúde, como por exemplo, para fazer inalação, já que só uma minoria dos postos tem equipamento adequado.

Os exames realizados pelo SUS são o Raio X, exame do pezinho e ultrassonografia. Outros exames mais complexos são encaminhados para Caçapava e São José dos Campos.

A equipe de enfermagem conta com quatro enfermeiras, três técnicos de enfermagem, cinco auxiliares e sessenta e três atendentes de enfermagem. É necessária a contratação e treinamento constante de mais funcionários para equipe de enfermagem para que haja melhoria da qualidade de assistência. O Pronto- Socorro fica extremamente sobrecarregado na época da alta temporada devido aos inúmeros casos de afogamento, atropelamento e acidentes de trânsito. O espaço físico é insuficiente para atender estes casos e para suportar maior número de médicos e paramédicos.

Parte Física

A planta física é mal distribuída não possuindo um lay-out adequado e, funcionalmente, possui várias incoerências.

Partindo da entrada do prédio, pode-se observar vários pontos de umidade no teto e várias estruturas muito velhas e mal conservadas. A entrada de pacientes é comum, tanto para emergências, como para pacientes que têm horários agendados e até mesmos pacientes já em óbito.

Os pacientes atendidos pelo SUS aguardam pelo atendimento no lado de fora do hospital e os pacientes conveniados têm uma sala de espera que é úmida e mal ventilada.

Para chegar à sala de emergência, percorre-se um corredor onde ficam a sala de gesso, sala de medicações, pacientes em observação sobre macas etc.

Os pacientes recebem inalação em corredor aberto, onde transitam outros pacientes, médicos e funcionários em geral, e não têm nenhum abrigo contra a friagem e correntes de ar.

Na sala onde ficam as parturientes e os bebês recém-nascidos, as paredes possuem muita umidade e a massa está descascando.

Alguns pacientes que morrem no município passam pela Santa Casa para que seja confirmado o óbito, uma vez que não existe um Serviço de Verificação de Óbito na cidade.

De um modo geral, a Santa Casa foi sendo ampliada a partir de um casarão antigo, onde foram sendo anexados prédios limítrofes doados ao longo do tempo. Portanto, não houve um planejamento para a construção da mesma.

Algumas questões relacionadas à segurança do trabalho e riscos de contaminação.

Na sala de medicação do pronto socorro, percebe-se que junto das medicações existe um sistema de descarte de resíduos, funcionando esta sala como expurgo também.

Na sala de emergência, haviam frascos de medicamentos que não estavam tampados, não havia caixa de descarte de material perfuro-cortante e a mesma estava aberta, possibilitando a infecção de todo o ambiente. Vale salientar que nesta são executados procedimentos de emergência e pequenas

cirurgias. Ainda se reportando a este ambiente, encontramos cânulas de entubação, que estavam numa caixa de inox aberta apenas submetidas a uma desinfecção e não a uma esterilização e um ambu que continha secreção, que provavelmente foi usado e não foi lavado.

Nas enfermarias onde ficam os pacientes internados, há uma espécie de armário onde são guardados medicamentos, roupas, comadres e papagaios, todos de fácil acesso pois não há porta neste armário.

Na lavanderia, as roupas sujas e limpas transitam num ambiente comum, pois apesar de serem duas salas diferentes, elas não são totalmente isoladas e os funcionários entram por um lado e por outro sem o mínimo controle. As roupas recebidas aparentemente não são separadas por áreas de uso, e costumam chegar junto a elas agulhas, seringas, instrumentos cirúrgicos, etc.

A calandra utilizada para passar as roupas é muito velha e mal conservada, tornado-se um instrumento potencial de acidentes, pois qualquer pessoa corre o risco de se queimar, de prender a mão ou de levar um choque já que essa não é aterrada.

Com relação ao lixo hospitalar, por ser coletado por uma rede terceirizada e não pelo hospital ou mesmo pelo município, segue algumas normas, como por exemplo, ser separado em materiais infectantes (lixo branco) ou não infectante (lixo negro). Esta denominação é dada devido a cor da embalagem na qual o resíduo é acondicionado, mas o lugar em que eles são colocados a espera da coleta não é muito seguro e permite que pessoas não autorizadas tenham acesso a esses resíduos como nos foi relatado.

Em todos os aspectos, a Santa Casa sofre vários e sérios problemas pela falta de preparo de recursos humanos e ausência de recursos financeiros, que a leva a economizar com tudo, até mesmo com alimentação, materiais de limpeza e

desinfetantes. Por não possuir condições de pagar o supermercado, foi eliminada uma das refeições servidas aos pacientes.

Assim, devemos sugerir uma restruturação na distribuição do espaço existente; uma melhor manutenção das estruturas; a abertura de uma entrada alternativa para o caso de pacientes que cheguem ao hospital já em óbito; um local para colocar o lixo, principalmente o infectante com cadeado; limpeza das áreas externas, pois existem caixas e entulhos espalhados o que favorece o aparecimento de criadouros de insetos e ratos. Devemos ainda indicar que se continue com o serviço de reeducação dos profissionais para evitar acidentes desnecessários e para minimizar os índices de infecção hospitalar,

Banco de Sangue

Encontra-se anexo a Santa Casa e não possui especificações adequadas de funcionamento. As dependências do prédio são bastante pequenas, possuindo boas condições de higiene.

A Vigilância Sanitária é quem fiscaliza o Banco de Sangue e juntamente com a enfermeira, despreza as bolsas de sangue vencidas e com teste sorológico positivo. Possui uma cadeira e uma maca onde os doadores permanecem sentados ou deitados para doar o sangue.

Os doadores são geralmente amigos e parentes de pacientes que irão se submeter à cirurgia, pois a mesma só se realiza mediante a doação do sangue. Também existem voluntários que são cadastrados.

Os doadores passam por uma consulta médica, respondem a um questionário e mediante isso, é realizado a triagem. A pessoa selecionada geralmente é atendida na parte da manhã dependendo do número de doadores (ao redor de 10 pessoas).

As bolsas de sangue são guardadas na geladeira em média por uma semana até se obter o resultado das sorologias, que são realizadas no laboratório público de Taubaté. As bolsas com teste sorológico positivo são desprezadas e os doadores são encaminhados para tratamento; já as negativas são armazenadas em geladeiras por aproximadamente 31 dias.

Laboratório de Análises Clínicas

O município de Ubatuba não possui laboratório de análises clínicas público, existindo apenas 3 laboratórios particulares, sendo que um deles se encontra junto a Santa Casa .

O laboratório da Santa Casa era mantido em parceria com a prefeitura, que fornecia reagentes e parte dos funcionários. Já a Santa Casa, cedia o prédio, equipamentos e alguns funcionários. Essa parceria era mantida através de acordo verbal sem contrato escrito.

No segundo semestre de 96, este laboratório foi tercerizado e está sob a responsabilidade de um biomédico. Segundo o responsável, o laboratório pretende fazer em média 10.000 exames/mês, pois existem recursos humanos suficientes para atender a demanda, já que anteriormente os exames tinham que ser agendados para serem colhidos e analisados. Os exames não realizados em Ubatuba são encaminhados para o laboratório do biomédico em Taubaté, que também atende ao SUS. Hoje está se estudando a possibilidade do laboratório continuar a fazer os exames laboratoriais necessários para a prefeitura.

O espaço físico do laboratório é pequeno. Os exames são realizados em três salas, existe uma improvisação de se estocar na cozinha reagentes que não requerem refrigeração. Futuramente esta cozinha será transformada em sala para lavagem de materiais e vidrarias.

Existe um projeto de ampliação do laboratório que segundo o biomédico, já está na prefeitura para aprovação.

7.1.2. Recursos Humanos

Os recursos humanos (RH) são a essência do funcionamento de qualquer rede de serviços de saúde. Neste sentido, as duas últimas décadas envolveram o desenvolvimento de instrumentos políticos administrativos que pudessem definir o gerencimento destes recursos na preocupação de que os mesmos são o termômetro dos serviços de saúde assim como de outros setores.

Surgiram assim as formas de gerenciamento de RH modernas baseadas na avaliação e resolução situacional desses recursos admitindo a mudança de sua lógica normativa para a lógica situacional de recursos humanos, que garante, principalmente ao trabalhador em saúde, a possibilidade de ter sua capacidade técnica avaliada relativamente as suas condições psico-sócio-econômicas permitindo o planejamento de acordo com a realidade.

No entanto, grande parcela dos trabalhadores em saúde, principalmente aqueles que figuram no serviço público, estiveram à margem de qualquer administração que viesse no sentido moderno de compreensão de RH. O município de Ubatuba encontra-se em absoluta relação de proximidade com esta forma de **administração** que entendemos: equivocada.

As justificativas que demonstram este contexto de equívoco na administração de recursos humanos em Ubatuba, na verdade diluem-se por todo o trabalho quando percebemos que:

- Todas as unidades de saúde têm carência quantitativa e qualitativa de pessoal.
- Não existem definições a respeito de uma forma de administração preocupada, em qualquer aspecto, com a situação do funcionário público.

Quadro de profissionais contratados e necessários

Profissionais	número atual	necessário
médicos (carga horária desconhecida)	16	28
cirurgião dentista	14	24
técnico de higiene dental	00	02
auxiliar de consultório dentário	11	19
técnico de manutenção	00	01
enfermeiro	06	08
técnico em enfermagem	00	02
auxiliar de enfermagem	01	22
atendente de enfermagem	46	46
fisioterapeuta	04	06
terapeuta ocupacional	01	02
fonoaudiólogo	01	02
psicólogo	05	08
assistente social	03	06
biólogo	02	03
biomédico	00	01
bioquímico	00	01
técnico de laboratório	01	02
auxiliar de reabilitação	00	01
escriturário de laboratório	01	03
médico veterinário	01	04
engenheiro	00	01
farmacêutico	00	01
técnico de nível médio	00	12
agente de saneamento	27	27
técnico em administração	00	01
agente administrativo	13	23
motoristas	09	14
auxiliar de serviços gerais	08	14
vigia	07	12
braçal	00	02
total	**177**	**298**

- O plano de carreiras, cargos e salários não tem recebido a devida atenção em seus trâmites na prefeitura municipal.

- A falta de preparação técnica dos profissionais de saúde contribui para um sistema de saúde de mínima cobertura e resolutividade.
- Não existem cursos ou treinamentos específicos (reciclagens, aperfeiçoamentos, etc.) para os profissionais de quaisquer áreas.

No quadro anterior, encontra-se uma avaliação feita pela secretaria de saúde local, que relaciona o quadro atual de funcionários com as necessidades apontadas pela secretaria.

Este quadro porém, demonstra que, além de inexistente, o atual planejamento em recursos humanos é empírico e distanciado das necessidades do município. Em primeiro lugar pelo fato de que é um planejamento construído na ausência de participação da sociedade, o que confere à tabela acima, um aspecto duvidoso sobre o que a mesma considera necessário ou não. Em segundo lugar destacamos o fato de que a composição da listagem acima, exclui a participação de outros profissionais de saúde que tem essencial participação na rede de serviços. Conforme pudemos perceber na execução do trabalho, mais do que um simples modelo de prestação de serviços médicos, a proposta de reforma sanitária prima pela reorganização do modelo de atenção à saúde passando em sua essência pela reformulação do quadro de funcionários da rede, inclusive incorporando novas funções e novas profissões nos serviços. Existe um déficit de 40,6% de profissionais.

O quadro abaixo demonstra o gasto com saúde no município, de janeiro a setembro de 1996, e sua relação com a percentagem investida em recursos humanos.

Execução orçamentária (Janeiro a Setembro de 1996)

Gasto em saúde	**2.359.892,05**
Gasto em RH	**1.630.950,76**

O fato que deve ser destacado no quadro acima, é que: apesar do gasto com RH *(compreenda-se folha de pagamento + encargos)* ser 69% de todo o investimento em saúde, as condições para os trabalhadores e para os serviços de saúde são muito ruins. Este montante é destinado apenas à remuneração e nenhum programa de treinamento ou apoio existe dentro da rede.

Organização sindical

O Sindicato dos Trabalhadores na Administração Pública de Ubatuba é o órgão representativo dos profissionais de saúde vinculados ao serviço municipal. Exatamente por esta característica, ou seja, a representação única de profissionais de todas as áreas, o quadro de funcionários da saúde têm suas necessidades e prioridades diluídas em meio às outras atividades do sindicato. Ainda assim pudemos diagnosticar várias atividades desenvolvidas pelo sindicato que demonstram a clara oposição existente entre as políticas realizadas pela prefeitura e as necessidades dos servidores. Disto resulta por exemplo, o fato de que atualmente 47 processos estão sendo movidos contra a prefeitura assim como 2 mandatos de segurança.

De qualquer forma, destaca-se o fato de que apesar do município de Ubatuba não apresentar uma boa tradição de organização sindical, a atual gestão tem conseguido realizar algumas conquistas interessantes para sua base, tanto nos aspectos trabalhistas quanto nas outras atividades do órgão.

A crítica que se faz porém, é o fato de que a organização sindical não tem dado a devida importância ao Conselho Municipal de Saúde, deixando de lado a possibilidade de encontrar um canal de comunicação bastante satisfatório entre o

usuário e o trabalhador, além de ser um instrumento de sensibilização social e de pressão política.

Plano de carreiras, cargos e salários

Tido como a grande "alternativa" para a melhoria das condições de trabaho nos serviços de saúde de Ubatuba, o projeto de um plano municipal de carreiras, cargos e salários, encontra-se atualmente sob a avaliação do Conselho Municipal de Saúde. No entanto, a curiosidade que destacamos é que tal plano apenas chegou a seus trâmites finais justamente no último ano da gestão municipal, o ano das eleições, e que durante os quatro anos da gestão atual os funcionários estiveram a margem de qualquer discussão nesse sentido.

A definição porém, de um plano deste porte, é essencial para conferir aos trabalhadores a parte da motivação necessária ao desenvolvimento do trabalho no serviço público. É ainda um incentivo para que exista a qualificação necessária dos trabalhadores da rede.

7.2.Modelo Assistencial

A ruptura **teórica** com o modelo assistencial brasileiro na área da saúde pública tem suas raízes remetidas à 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, e seu posterior amparo legal com a promulgação da Constituição Federal de 1988.

A terminologia em grifo, no entanto, remete esta discussão para a avaliação do Sistema Único de Saúde e seu real estágio de implantação/implementação atualmente submetido à maior ou menor *sorte* de conjunturas políticas favoráveis que sustentam seu desenvolvimento permitindo o cumprimento dos princípios constitucionais básicos.

Por sua vez, a conjuntura atual sobre a qual se encontra o Sistema Único de Saúde, merece uma justificativa histórica para termos clara compreensão da estática política em que se encontra a proposta da reforma sanitária.

Discussão histórica:

Ao completar quase sete décadas de construção e vigência de um sistema de saúde para o Brasil que se ergueu sobre um modelo assistencial médico-privatista, criação das caixas de aposentadorias para grupos de trabalhadores específicos 1920/1925 , a sociedade brasileira obteve a grande conquista de viabilizar na constituição promulgada em 1988, o Sistema Único de Saúde - SUS.

Desde a 8ª Conferência Nacional de Saúde (Brasília/1986), vários conceitos tornaram-se matéria de subsidio de processos e ações que em síntese visam a reforma dos serviços de saúde. Tais conceitos, os quais serão resumidamente apresentados abaixo, são os instrumentos necessários para que os profissionais de saúde (prestadores), poder público (gestores), e a população (usuários) modifiquem um quadro que há muito tempo expressa com as seguintes características:

- Excessiva **centralização** a nível federal das normas e planejamentos das ações em saúde.
- **Pluralidade institucional**. caracterizada pela divisão irracional de tarefas na área de saúde entre vários ministérios e secretarias.
- **Descontrole e não avaliação** dos serviços de saúde..
- **Ausência de critérios de transparência dos gastos públicos,** responsável pela geração de descrédito e descontentamento por toda a sociedade.
- **Baixa cobertura assistencial e baixa qualidade dos serviços** gerando a insatisfação popular.

- **Ausência de política de recursos humanos,** tendo em conseqüência a má qualidade dos serviços de atenção a saúde
- **Grande parte dos serviços de saúde a cargo da iniciativa privada,** com cerca de 70% dos pagamentos dos serviços destinados a tal setor.

Contra este grande número de problemas e acima de tudo visando a emergencial necessidade de se construir um sistema de saúde que fosse para todos, com garantias de qualidade e resolução dos problemas, surgiu o Sistema Único de Saúde - SUS, uma nova formulação política e organizacional de caráter público, com vistas ao reordenamento dos serviços e ações de saúde, que tem como doutrinas:

- **Universalidade** - acesso de todos os indivíduos da sociedade aos serviços de saúde.
- **Equidade** - princípio de não diferenciação dos indivíduos pelos serviços de saúde independentemente de suas condições sócio-econômico-político-culturais.
- **Integralidade** - princípio de que os serviços de saúde devem ter preocupação integral com os indivíduos entendendo-os como seres bio-psico-socias. Pressupõe ainda a existência de ações de saúde em níveis de atenção primária, secundária e terciária.
- **Descentralização** - divisão da responsabilidade de planejar, agir e avaliar os serviços de saúde entre União, Estados e Municípios.
- **Regionalização e Hierarquização** - princípio de um atendimento ao indivíduo respeitando-se diferenciados tipos e locais de serviços de acordo com a necessidade do usuário e disponibilidade dos serviços na rede.
- **Resolutividade** - responsabilidade inerente aos serviços de garantir ao cidadão a resolução de seus problemas de saúde a medida que o mesmo o procure.

- **Participação popular** - Direito garantido à população de participar da elaboração do plano saúde, bem como fiscalizar a aplicação de recursos de maneira direta contribuindo também para a avaliação dos serviços caracterizando o que se denomina Controle Social.
- **Participação do setor privado** - Possibilidade do setor privado participar da execução de serviços públicos desde que haja demanda não atendida pelas esferas estatais.
- **Financiamento** - Garantia de que o financiamento do SUS esteja vinculado a Seguridade Social

Conhecendo pois todos estes conceitos, e principalmente a grande conquista que a Constituição de 88 nos trouxe (título VIII, art. 196 - **Saúde é direito de todos e dever do Estado**...), cabe a nós, profissionais de saúde, avaliarmos o grande desafio de se realizar tal reforma na dinâmica social de nosso país.

Ubatuba: Saúde para Poucos.

Um modelo assistencial é a forma pela qual as ações de saúde são estabelecidas em um determinado espaço para uma determinada população.

Os modelos vigentes no Brasil, segundo Paim, podem ser divididos da seguinte forma: modelo médico-assistencial-curativo, amparado na demanda espontânea nos serviços, ou seja, na utilização dos serviços de saúde em decorrência da presença da doença e a consequente necessidade curativa por atos na maioria das vezes médicos, e por outro lado o modelo sanitarista, que tenta se apoiar na oferta organizada dos serviços de saúde e mais do que isso desenvolver a cultura da promoção da saúde e prevenção da doença.

Para nosso menor contentamento, a situação encontrada em Ubatuba tem estreita relação com o modelo médico-assistencial-curativo. A secretaria de saúde se resume a um órgão planejador e executor de serviços, fechado e distante da população. e os serviços de saúde constituem-se em serviços de assistência médica, odontológica, etc, consequentemente curativos. Têm sua rotina regulada pela demanda expontânea, ainda com a forma de pagamento renegada ao ganho pela produtividade - execução de procedimentos.

7.3. Ações de Saúde

7.3.1. Programas de Saúde

7.3.1.1. Saúde da Criança

O Programa de Saúde da Criança foi iniciado em junho de 1995, a partir da sensibilização da equipe que é composta por médico, assistente social, enfermeira, técnico e auxiliar de enfermagem e psicólogo , que atendem no Centro de Saúde e mais sete postos.

A equipe começou fazendo reuniões para padronizar a linguagem e o atendimento e só a partir do final de setembro iniciou-se o agendamento das crianças.

Devido à falta de profissionais, principalmente pediatras no programa, a prioridade do mesmo é o acompanhamento rigoroso dos seis primeiros meses de vida, as crianças com idade acima de 6 meses são atendidas com uma freqüência menor e pelos demais pediatras que não participam do programa.

Quando a mãe dá a luz, na Santa Casa, é feito o agendamento para a sexta-feira seguinte no período da tarde no Centro de Saúde. Antes da

consulta com o pediatra é feita uma reunião com as mães onde são passadas informações acerca de cada fase da criança e as doenças que mais as afetam. Os agendamentos seguintes também são específicos para cada faixa etária, assim, o recém-nascido de 30 dias tem um dia específico para consulta, o de 60 dias tem outro e assim por diante.

Os grupos para as reuniões são assim divididos, com os respectivos temas abordados:

1ª consulta : Recém-nascido I, nos primeiros 10 dias de vida. Orientações sobre cuidados com o bico do seio, higiene do bebê e da casa e Aleitamento Materno.

2ª consulta : Recém-nascido II, com 30 dias de vida. Reforço das orientações da primeira consulta e verificação das dificuldades que a mãe teve no primeiro mês.

3ª consulta : Lactente IA, com 60 dias. Orientação sobre desenvolvimento neurológico e noções de estimulação.

4ª consulta : Lactente IB, com 90 dias. Orientações sobre problemas respiratórios e digestivos.

5ª consulta : Lactente IC, 120 dias. Orientações sobre doenças diarreicas.

6ª consulta : Lactente ID, por volta do 5°- mês. Orientação e preparo para o desmame.

São feitas visitas domiciliares pelas auxiliares de enfermagem aos bebês prematuros e desnutridos, onde são desenvolvidas atividades educativas sobre aleitamento materno, primeiros cuidados com o bebê e alimentação alternativa para as crianças de baixo peso.

Sugere-se que o acompanhamento dos bebês a partir do 6° mês de vida seja mais minucioso seguindo o calendário preconizado pela OMS com

ênfase no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento. Desta forma, quando a medida é feita rotineiramente, as alterações podem ser notadas mais rapidamente e os problemas corrigidos sem grandes conseqüências para a criança. O peso é uma medida sensível de crescimento que pode indicar precocemente problemas e deficiências nutricionais que são importantes para os processos vitais.

7.3.1.2. Saúde da Mulher

O Programa de Saúde da Mulher começou a ser articulado em 1996. A equipe é composta de médico, enfermeira, técnico e auxiliar de enfermagem, psicóloga e assistente social. O atendimento é feito no Centro de Saúde, no PAS Ipiranguinha, PAS Maranduba, PAS Puruba, PAS Rio Escuro, PAS Taquaral e PAS Sertão da Quina.

O principal enfoque do programa é a assistência pré-natal, onde são feitas as consultas seguindo o calendário recomendado pela OMS, em conjunto com o grupo de gestantes, onde são dadas orientações sobre aleitamento materno, preparo das mamas, cuidado com o corpo e o bebê e noções de planejamento familiar. A gestante sai do pré-natal já com a consulta de puerpério marcada. Não há consulta especial para gestante de alto risco.

A coleta para o Papanicolau é feita em todos os postos. Segundo a coordenadora deste programa, os casos classe II e III são passados para o serviço social que encaminha as pacientes para o Hospital de Referência de Saúde da Mulher em São Paulo, -Hospital Pérola Byington- e para isso conta com o apoio da Secretaria de Saúde no que se refere a transporte. Também é feito o exame preventivo de câncer de mama periodicamente.

O planejamento familiar é feito individualmente. São passadas as informações sobre os métodos, a paciente tira suas dúvidas, escolhe o método e faz o acompanhamento. O serviço dispõe de contraceptivo oral, que é o mais usado, seguido do dispositivo intra-uterino (DIU) que é o segundo mais procurado e depois, a camisinha.

A seleção das pacientes que se submeterão a esterilização é feita pelo Serviço Social através de critérios rígidos, tais como: número de filhos, condições sócio-econômicas e idade. Feita a seleção a assistente social entra em contato com os médicos para a realização deste procedimento.

Verificou-se a necessidade de um atendimento mais rigoroso para a gestante de alto risco, o que é essencial para a redução da mortalidade materna e perinatal. É importante também que seja enfatizado para a gestante a necessidade de um acompanhamento no puerpério onde a equipe, além dos cuidados necessários, poderia também reforçar orientações já feitas e esclarecer dúvidas que possam ter. No entanto, para isso, é preciso que se amplie o número de funcionários que são insuficientes para atender a demanda existente.

7.3.1.3. Saúde Escolar

O programa de saúde escolar é desenvolvido em conjunto com a Secretaria de Educação e consta de atividades preventivas e educativas em Medicina e Odontologia.

Inicialmente era composto por um grupo de quatro recreacionistas, uma professora de educação física, um pediatra, uma enfermeira, dois cirurgiões dentistas e dois auxiliares de consultórios dentários (ACD). Atualmente, por motivos salariais, o programa perdeu a pediatra que foi transferida para o programa de saúde da criança e a enfermeira.

As propostas do programa abrangiam as seguintes atividades:

- Verificação da carteira vacinal de 1ª a 8ª séries e 2º grau, através da solicitação para que os responsáveis levassem o referido documento para a escola na data;
- Vacinação das crianças descobertas (feita no dia ou na semana seguinte);
- Realização de Biométrico, para composição do perfil de crescimento do escolar;
- Preenchimento de prontuários médicos(anamnese) das crianças de 1ª e 2ª série;
- Escovação dentária supervisionada (classe por classe);
- Aplicação tópica de flúor de1ª a 4ª série e 1ª e 2ª séries nas escolas que faziam bochechos com flúor;
- Triagem de crianças para tratamento odontológico;
- Levantamento epidemiológico das doenças bucais;
- Apresentação de peças de teatro de fantoches com os temas: Verminose, Saúde Bucal e Nutrição;
- Palestras educativas de prevenção sobre odontologia e assuntos médicos;
- Trabalho informativo junto aos alunos referentes à cólera;
- Exames de acuidade visual e encaminhamento quando necessário (reteste).

Atualmente as únicas atividades realizadas são os teatros de fantoches, palestras sobre prevenção de cáries, escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor e distribuição de livretos educativos sobre os temas apresentados no teatro.

Tais atividades, também chamada de mutirão, são realizadas todas as 5ªs e 6ªs feiras em todas as EMEIs e escolas estaduais e municipais de 1º grau, uma vez ao ano, conforme calendário pré-estabelecido.

Destaca-se a atividade educativa, realizada pelas recreacionistas e professora de educação física, integrantes da Secretaria de Educação que confeccionam praticamente todo material necessário baseado em temas desenvolvidos pelo pessoal da saúde. É um método muito apreciado pelas crianças que, segundo informações obtidas, muito tem ajudado na educação em saúde. O programa tem boa aceitação tanto por parte das crianças bem como dos diretores e professores que valorizam e respeitam este trabalho. Como os mutirões são marcados antecipadamente, a participação de diretores e professores na organização das atividades é de suma importância, assim como o reforço dos temas abordados em atividades na classe também o é.

Os casos de necessidade de tratamento odontológicos detectados nestes mutirões são encaminhados para o consultório da saúde escolar, localizado em prédio anexo à Secretaria de Educação. Tal consultório bem como seus instrumentais foram financiados por esta Secretaria.

Os bochechos foram paralisados por falta de mão de obra e hoje somente são realizadas as aplicações tópicas de flúor. Problemas são encontrados principalmente no que diz respeito a recursos humanos que não permitem que tais mutirões se realizem duas vezes ao ano. Não existe muito interesse dos demais dentistas no trabalho coletivo o que dificulta a extensão do mesmo e diminui sua cobertura.

Outro problema é decorrente da evasão escolar nas épocas de temporada onde as crianças saem para trabalhar. As crianças que faltam acabam ficando sem cobertura.

O mutirão também é realizado na Aldeia Indígena Boa Vista em todos os escolares com as adaptações necessárias, entretanto verificou-se que alterações na dieta tem provocado um visível ataque de cárie e que maiores instruções a este respeito deveriam ser dadas.

Figura 7. Mutirão da saúde escolar. Aplicação tópica de fluor nos alunos

7.3.1.4. Saúde Bucal

Dentro das moléstias que acometem a cavidade bucal a cárie é, ainda hoje, o maior problema da população. Para combatê-la, atualmente, tem sido proposta a aplicação de medidas preventivas e tratamento curativo com base no trabalho em equipe. Objetiva-se, desta forma, não só atingir as metas preconizadas pela OMS, mas também ampliar a assistência a um maior número de pessoas.

A base do sistema de prevenção é a fluoretação das águas de abastecimento público, com controle dos teores de flúor e acessível a toda população. Associados a esta medida devem estar outros procedimentos preventivos coletivos, tais como: higiene bucal supervisionada, bochechos fluoretados, aplicações tópicas de flúor, educação em saúde etc.

O emprego de tais medidas deve ser baseadas em levantamento epidemiológico realizado nos padrões da OMS. Este levantamento permite definir o verdadeiro quadro da doença, possibilitando um planejamento adequado das ações.

Saúde bucal em Ubatuba

A partir de 1989 iniciou-se em Ubatuba uma mudança no tipo de serviço proposto para a saúde bucal do município até então meramente curativo. Em 1989 após realização de um levantamento epidemiológico realizado pela Dra. Maria da Graça Gil Matos em algumas escolas do município, iniciou-se o programa preventivo voltado, basicamente, para escolares na faixa etária de 7 a 12 anos.

Neste levantamento chegou-se a um CPO-D aos 12 anos de 6,8 considerado muito alto dentro do preconizado pela OMS. Após 5 anos de trabalho baseado em mutirões escolares anuais com escovação supervisionada, palestras sobre prevenção e aplicação tópica de flúor gel com cotonetes durante um minuto, foi feito novo levantamento pela mesma cirurgiã dentista que, apesar dos dados apresentados agruparem todas as faixas etárias de 7 a 12 anos, permitiu uma análise percentual dos componentes do índice (Tabela 32), mostrando uma redução do componente cariado de 12,5 % , uma manutenção dos valores do componente perdidos, e um aumento do componente obturado de 12% que nos permite concluir que apesar de não terem ocorrido aumento de carga horária ou do número de funcionários e nem alteração do sistema de trabalho, ocorreu um aumento da produção dos profissionais da rede.

Tabela 32. Resumo do levantamento CPO-D no Município de Ubatuba nos anos de 1989 e 1995.

	1989							
Crianças de 07 a 12 anos	C	%	P	%	O	%	T	%
740	1857	77.1	231	9.6	322	13.4	2410	100

	1995							
Crianças de 07 a 12 anos	C	%	P	%	O	%	T	%
740	846	64.6	131	10	332	25.4	1309	100

Fonte: Serviço de Odontologia da Prefeitura Municipal de Ubatuba, 1996.

Segundo informações da coordenação do programa somente dois dentistas participam de atividades coletivas e os demais realizam procedimentos clínicos tais como: exodontias, raspagens, restaurações em amálgama e resina composta, profilaxia da cárie dental e aplicação tópica de flúor e urgências.

O atendimento clínico é feito para toda a população baseado em demanda livre em todas as unidades que possuem consultórios odontológicos, sendo que os casos mais complexos são, geralmente, referenciados para o consultório da saúde escolar. Atualmente, encontra-se uma lista de espera em torno de 1300 pessoas para atendimento. Nota-se que o serviço não dá conta de toda demanda, devendo ser repensada a utilização da mão de obra, a incorporação de pessoal auxiliar, a contratação de novos cirurgiões dentistas de maneira a aproveitar os recursos físicos disponíveis e ociosos, bem como a distribuição da demanda pela rede. Casos de necessidade de tratamento detectados no mutirão escolar são encaminhados para o consultório da saúde escolar, assim como o tratamento de todos os índios. Isto dificulta o acesso de tais pessoas ao serviço visto que existem consultórios mais próximos de sua área de origem. Uma distribuição por áreas de abrangência de acordo com a localização dos consultórios da rede pode ser uma solução para distribuição racional da demanda, facilitando o acesso e diminuindo as faltas que ocorrem decorrentes desta dificuldade.

Outra medida que deve ser levada em conta no declínio do índice CPO-D em Ubatuba é a fluoretação das águas de abastecimento. Dos quatro sistemas de água que abastecem a população, somente dois são fluoretados : Sistema Rio Grande, com fluoretação desde dezembro de 1984 e Sistema Maranduba, com fluoretação desde maio de 1987. No total, 97,2% das casas que são abastecidas pela SABESP possuem água fluoretada, o que corresponde a cerca de 65,7% da população (74% da população é abastecido pela SABESP). As comunidades atendidas por estes sistemas são: Centro, Taquaral, Sumidouro, Perequê-Açu, Pedreira, Figueira, Horto, Ipiranguinha, Marafunda, Praia Vermelha, Mato Dentro, Itaguá, Tenório, Praia Grande, Toninhas, Enseada,

Perequê-Mirim, Sununga, Lázaro, Saco da Ribeira, Flamengo, Domingas Dias, Maranduba, Praia do Sapé e Lagoinha.

Capacidade Instalada

O Município de Ubatuba dispõe de 9 consultórios odontológicos distribuídos da seguinte forma:

- 2 Centro de Saúde
- 1 Saúde Escolar
- 1 PAS Puruba
- 1 PAS Maranduba
- 1 PAS Marafunda
- 1 EMEI Centro
- 1 Escola Padre Anchieta
- 1 Escola Aurelina

Com relação a equipamentos periféricos a rede dispõe de:

- 2 amalgamadores (Centro de Saúde e PAS Maranduba)
- 2 RX Odontológicos (Centro de Saúde e Saúde Escolar)

Todos consultórios são individuais, aparelhados para atendimento tradicional por um único cirurgião dentista.

Recursos Humanos

A rede de serviços de Ubatuba dispõe de quatorze cirurgiões-dentistas(CD) sendo que seis trabalham em jornada de vinte horas e três jornada de quarenta horas atuando em serviços clínicos nos PAS; três com jornada de

vinte horas e um com jornada de quarenta horas atuando no espaço escolar e, um em cargo de chefia.

Desde de 1988 o quadro de CDs não é ampliado. Destes dentistas 10 são estatutários e 4 celetistas.

Além dos CDs, compõem os recursos humanos da Saúde Bucal doze auxiliares de consultório odontológico(ACD) que trabalham em jornada de quarenta horas participando de atividades clínicas e, alguns, de mutirões. Sete destes profissionais estão locados em UBS e cinco no espaço escolar. Não existe nenhum técnico de higiene dental (THD) atuando no município. O único existente está em desvio de função ocupando um cargo de atendente de enfermagem.

O último concurso público realizado foi em 1995 onde o quadro de ACDs foi ampliado para doze cargos.

Sugere-se que os cirurgiões dentistas que desempenham somente atividades clínicas sejam integrados dentro das atividades coletivas nas áreas de abrangências dos postos onde trabalham, como organizadores de tais atividades. Um treinamento mais detalhado das práticas preventivas para os ACDs permitiria uma participação mais ativa dos mesmos nos mutirões podendo executar as atividades educativas com a orientação do CD, permitindo que este tivesse maior tempo disponível para outras atividades.

Com relação às questões de biossegurança, não foi possível fazer nenhum tipo de avaliação. Entretanto, o relato de possível contaminação por mercúrio de uma cirurgiã dentista e uma auxiliar nos chamou a atenção, principalmente, por se tratar de local que possui amalgamador. A manutenção periódica dos equipamentos e um reforço sobre temas de biossegurança junto aos profissionais podem minimizar os riscos.

Sistema de informações e indicadores

O município de Ubatuba trabalha com planilhas diárias e registros em cadernos dos procedimentos realizados, paciente, idade, procedência e dentista. Estas têm por função somente o pagamento da produção. Nenhum tipo de cálculo sobre cobertura, eficiência ou eficácia dos serviços é feito, não permitindo uma avaliação consistente dos resultados alcançados pelo serviço.

A não padronização de informações sobre a produção dos cirurgiões dentistas não permitiu que tais indicadores fossem calculados. Sugere-se que sejam feitas planilhas para registro dos procedimentos que permitam a totalização dos procedimentos, classificados de forma pré determinada, mensal e anualmente bem como totalização de horas trabalhadas seja em clínica como em atividades coletivas para que se possa trabalhar em cima destes indicadores, que facilitam não só a análise dos serviços prestados, bem como o planejamento de ações futuras.

7.3.1.5. Programa de Diagnóstico e Controle da Tuberculose

O programa baseia-se em atendimento médico e de enfermagem e oferece diagnóstico, tratamento, medicamento e profilaxia da doença.

A integração deste programa ao de DST/AIDS é necessária, já que muitos pacientes portadores de HIV apresentam patologias pulmonares.

Há que se garantir a busca ativa dos novos casos, incluindo os comunicantes e pacientes que abandonaram o tratamento para o controle da doença. Deve-se assegurar ainda, o fornecimento dos medicamentos pela rede pública.

7.3.1.6. Programa do Controle do Mal de Hansen

Segundo a administração, este programa de controle da hanseníase adquiriu maior apoio em janeiro de 1995. Oferece atendimento médico e de enfermagem contando com uma dermatologista. O tratamento e diagnóstico são realizados e os medicamentos são fornecidos no Centro de Saúde.

Por se tratar de um programa recente e não implementado completamente, não foi possível avaliá-lo com precisão.

7.3.1.7. Programa de DST/AIDS

O programa teve início em 1989 e atualmente conta com uma equipe técnica composta por assistente social, psicólogo, farmacêutico, auxiliar de enfermagem e médico, totalizando cinco profissionais. Desenvolvem atividades com professores e alunos das escolas de 1º e 2º graus objetivando a formação de multiplicadores de informação. Em 1992 foi realizado um treinamento aos professores da rede pública e privada, abrangendo 90% da categoria.

Em 1995 foi instituído o Dia Municipal de Luta Contra AIDS, que é comemorado na primeira sexta-feira do mês de junho, quando são distribuídos folhetos e preservativos. Contam ainda com um espaço nos meios de comunicação local para a divulgação de informações e eventos. Neste mesmo ano foi inaugurado o serviço de Disque-AIDS, cujo atendimento é realizado por um técnico qualificado e em outros horários através de secretária eletrônica. A procura é pequena em decorrência da falta de recursos para a divulgação, além da dificuldade de se garantir o anonimato numa cidade pequena, conforme apontam alguns técnicos.

Não existe um trabalho diferenciado na alta temporada, pois os técnicos acreditam na eficácia de resultados de um programa anual regular. Também não existe intervenção específica junto à prostituição feminina ou masculina ou com drogaditos. A equipe trabalha a comunidade por bairros e não por comportamento de risco.

Os usuários geralmente chegam ao serviço quando já estão doentes. Os encaminhamentos são realizados por assistentes sociais, auxiliares de enfermagem, médicos ou por técnicos dos programas de saúde mental e tuberculose.

A avaliação dos pacientes sintomáticos é feita com base apenas no quadro clínico, já que no município não são realizados exames como a contagem de CD4 e CD8.

Apesar da percepção da equipe técnica de AIDS sobre a necessidade de trabalhar integrada aos outros programas, esbarram na falta de recursos humanos e na resistência de alguns profissionais da área de saúde.

Observando os dados fornecidos pelo serviço de saúde coletiva, destacamos o ano de 1996, cujos dados parciais de janeiro à agosto revelam 31 casos notificados contra 32 casos no ano 1995 e 23 em 1994.

No período de janeiro de 1989 a agosto de 1996, foram notificados 172 casos de portadores e doentes de AIDS, sendo que 38% dos casos estão situados na faixa etária de 20 a 29 anos. O percentual de transmissão (por categoria) para o mesmo período é de 43% para usuários de drogas endovenosas, 28% para relação sexual, 24% para ignorados e 5% para transmissão vertical.

Considerando-se que os casos de portadores não são notificados junto ao Ministério da Saúde, deve-se analisar os dados fornecidos pelo município com

cautela, já que todas as tabelas e gráficos apontam casos de portadores e doentes de AIDS.

Seria interessante o desenvolvimento de trabalhos de orientação e aconselhamento em doenças sexualmente transmissíveis/AIDS, com trabalhadoras do sexo e outros grupos de comportamento de risco, inserindo-os em trabalhos preventivos e curativos na rede de atendimento.

É importante capacitar a rede municipal para o diagnóstico e tratamento das DST reconhecendo-as na demanda diária dos profissionais (clínicos, pediatras e ginecologistas). A veiculação de informações sobre as DST/AIDS por si só, não são suficientes nos trabalhos de educação e prevenção. A realização de oficinas de sexo seguro adequadas aos grupos têm contribuido para a promoção de mudanças de comportamento, principalmente, quando a população-alvo é composta por adolescentes e adultos jovens.

Sugerimos a celebração de um convênio intermunicipal dos programas de AIDS para capacitação técnica, atualização ou outra forma de intercâmbio. Considerando-se que 1% do orçamento da Secretaria da Saúde é destinado ao programa, uma parcela poderia ser destinada à contratação de consultoria técnica, assinatura de revistas científicas, participação em congressos e outros eventos pertinentes.

Conforme foi relatado pela equipe, nos bares da avenida existem drogas e prostituição, portanto, seria necessário estudar formas de intervenção junto à essa população, principalmente em finais de semana e temporada.

A contratação de recursos humanos se faz necessária para a ampliação das atividades.

Pacientes assintomáticos e familiares deveriam estar contemplados na assistência continuada, seja ela, médica, psicológica, social ou jurídica. Grupos de apoio favorecem a solidariedade e resgatam questões ligadas à cidadania.

Lideranças comunitárias deveriam ser treinadas como multiplicadores de informação, incluindo os membros da comunidade indígena.

7.3.1.8. Tratamento Específico para Leishmaniose

Há três anos houve um surto nos bairros da região norte de Ubatuba, fronteira com Parati, principalmente nos de Camburí e Sertão Ubatumirim.

Segundo a FIOCRUZ, Instituto Adolfo Lutz e Sucen, foi uma período em que várias regiões do estado estavam sendo acometidas pelo surto. Nesta época estes pacientes foram tratados e acompanhados e existia um programa de educação. Hoje, o PAS do bairro de Camburí está fechado.

O diagnóstico laboratorial é feito na cidade de Taubaté e a reação de Montenegro é realizada no Centro de Saúde de Ubatuba. Existe o atendimento médico e de enfermagem. Não se faz um combate específico ao vetor.

7.3.1.9. Saúde Mental

O Programa de Saúde Mental de Ubatuba foi criado em 1983 e até 1992 os atendimentos se concentravam no Centro de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde. A partir de 1992, em virtude da falta e inadequação do espaço físico para o trabalho, o Programa foi transferido para uma casa alugada pela Prefeitura, funcionando então como apêndice do Centro de Saúde. Na frente da casa há uma faixa indicando "Unidade de Saúde Mental" embora, oficialmente seja ainda um Programa.

Foram coletados dados sobre o Serviço e sua história através de uma entrevista realizada com a coordenadora informal do Programa, Sra. Maria Aparecida de Faria, assistente social com dezenove anos de experiência em

Psiquiatria, e moradora de Ubatuba há sete anos. É exatamente por ser a profissional com maior experiência na área, atuando em Ubatuba, que Maria Aparecida responde pelo Programa embora não tenha sido designada oficialmente, também não recebendo nenhum acréscimo salarial por isso.

Atualmente o espaço físico da Unidade ainda é insuficiente mas contando com a boa vontade dos técnicos e suas capacidades de adaptação, presta-se, como veremos a seguir, um serviço de qualidade.

O Programa de Saúde Mental em Ubatuba inclui uma série de ações integradas, desenvolvidas em diversos locais e entidades, sendo a Unidade um ponto de referência aos profissionais.

A Equipe Técnica é composta por:

- duas médicas psiquiatras
- quatro psicólogos(as)
- uma assistente social
- duas atendentes (auxiliares) de enfermagem

Dos profissionais acima citados, quase todos, no momento, estão desenvolvendo ações em locais diversos. Alguns profissionais concentram todo o trabalho na Unidade de Saúde Mental. Essa divisão de trabalho é feita da seguinte forma:

- **Psicologia -** Além do envolvimento no Programa de Saúde Mental, que congrega Terapia individual, Psicodiagnóstico, Grupo de portadores de H.I.V., e Avaliação para LOAS, participam dos Programas de:

- Saúde da Mulher - Grupo de Gestantes

- Saúde da Criança - Orientação de mães de recém-nascidos e lactantes

- APAE - Apoio à Instituição com atendimento à portadores de deficiência, aos familiares e técnicos

- Atendimentos nos Postos de Saúde dos bairros da cidade (Ipiranguinha, Sertão da Quina, Rio Escuro, Maranduba), uma vez por semana

- Em escolas, através de palestras para professores e alunos com orientação sexual, pelo Projeto D.S.T./AIDS

- **Psiquiatria -** As psiquiatras concentram seus atendimentos na Unidade de Saúde Mental, e eventualmente prestam serviços às Instituições como Fórum (para laudos), entre outras.
- **Serviço Social -** A assistente social que é também coordenadora informal do Serviço, atende no Bairro do Ipiranguinha também.
- **Enfermagem -** Atendem na Unidade, dando cobertura integral, das 7:30 às 19:00 horas.

Há duas recepcionistas que também atendem em período integral, das 7:30 às 13:30 horas e das 13:00 às 19:00 horas.

Na Unidade de Saúde Mental acontecem o tratamento ambulatorial, os atendimentos clínicos (em grupo e individualmente) e Disque-Aids, além dos atendimentos em nível emergencial, atuando como Pronto Socorro Psiquiátrico, onde todas as urgências são atendidas, evitando assim encaminhamentos e/ou internações para Hospitais Psiquiátricos fora do município ou região. Cabe ressaltar que o Programa/Unidade de Saúde Mental de Ubatuba é o único serviço público da cidade a atender a demanda psiquiátrica.

O serviço é de Unidade, porém oficialmente é um Programa.

Ubatuba tem o menor índice de internações psiquiátricas da região, ou melhor, de todo o litoral Norte. Segundo dados estatísticos do antigo ERSA 29, Caraguatatuba e São Sebastião possuem um índice de internações cinco a seis vezes maior que o de Ubatuba, mesmo a Equipe de Saúde Mental daqueles municípios sendo maior.

Segundo as estatísticas feitas pela coordenadora da Unidade, Maria Aparecida, de janeiro à agosto de 1996, temos alguns dados sobre o Serviço:

PSIQUIATRIA

- pacientes em acompanhamento psiquiátrico : 720
- internações psiquiátricas: 50 (6,3% por mês)

PSICOLOGIA

- número de pessoas inscritas aguardando vaga em fila de espera: 381
- número de pessoas inscritas do total acima, já convocadas: 291

Dos atendimentos feitos em Psiquiatria, quase a metade dos casos, segundo a coordenadoria, são de alcoolismo em homens. Há um aumento da procura na Unidade, nesses casos, nos meses de temporada. Segundo a coordenadora, a presença dos turistas no município é vista, muitas vezes, como maléfica no sentido em que o consumo de álcool aumenta sensivelmente e a população, principalmente de baixa renda, sente-se estimulada ao consumo. Além disso, foi ressaltada a falta de respeito dos turistas aos hábitos locais, sendo o exemplo citado, o alto índice de mortes por atropelamento provocado por turistas, em geral de indivíduos que usam a bicicleta como meio de locomoção. Cabe lembrar ainda que a maior parte dos alcoólatras que procuram a Unidade para tratamento são de baixa renda e provenientes de cidades do interior do Rio de Janeiro e Minas Gerais.

Em 13/08/96, foi realizada na sede da DIR XXI, em São José dos Campos a Reunião do Colegiado Regional de Saúde Mental, sob a coordenação de Zenaide Momolo Vital. Os municípios representados foram: Ubatuba, Caraguatatuba, Jacareí e Santa Branca. As questões principais apresentadas

pelos municípios à coordenadoria foram vinculadas a quais ações competem ao Estado, aos municípios, e que propostas poderiam ser feitas naquele momento, considerando-se o período de transição devido às eleições.

Segundo a Coordenadoria de Saúde Mental, o Estado tem o papel de Coordenador das Ações de Saúde e o Município é o responsável por sua execução. Foi enfatizada a necessidade dos municípios fazerem propostas e projetos a serem encaminhados aos governantes dos Poderes Legislativo e Executivo, onde ficariam claras as características e necessidades locais, visto que a Saúde Mental não é priorizada e, muitas vezes, nem lembrada nos Programas já existentes.

Sobre a questão da desospitalização, discutiu-se a pressão que tem sido sofrida através da Secretaria Estadual de Saúde no sentido de solicitar a redução do número de leitos psiquiátricos, valorizando e estimulando a adequação dos hospitais já existentes, com equipes de atividades e abordagem mais voltada para a integração do paciente no seu contexto familiar e social, devendo ocorrer apenas internações de curta permanência.

A situação vivida pelo município de Ubatuba é difícil nesse sentido pois, embora a Equipe de Técnicos em Saúde Mental esteja bastante atualizada, não há infra-estrutura para dar conta das propostas estaduais. Atualmente os leitos credenciados em Psiquiatria nos municípios presentes à Reunião muitas vezes não são utilizados por falta de infra-estrutura, falta de profissionais especializados e espaço físico para os pacientes. Houve então a proposta de apresentação de projetos às Secretarias Municipais de Saúde, COMUS e Câmaras Municipais.

Levando em consideração algumas reivindicações feitas pelos técnicos da Unidade à Secretaria Municipal de Saúde, e dados obtidos no Setor, temos algumas sugestões a fazer:

- maior respaldo hospitalar em Ubatuba, inclusive para os casos que demandam uma atenção clínica;
- integração com outras especialidades e viabilização dos encaminhamentos que sejam feitos aos outros serviços do município;
- atendimento dos casos de psiquiatria infantil;
- contratação de terapeuta ocupacional para trabalho com os pacientes crônicos;
- adequação do espaço físico e aumento para atendimentos psicológicos;
- contratação de mais psicólogos para atender a demanda reprimida (grande fila de espera para atendimentos nessa área);
- recursos para viabilização e efetivação dos atendimentos em assistência social;
- maior disponibilidade dos carros e ambulâncias para atendimentos domiciliares e internações.

7.4. Atenção Farmacêutica

A Atenção Farmacêutica é o conjunto de ações, centradas do medicamento, que ao articular-se intersetorial e multidisciplinarmente, às outras ações de saúde, garantem ao cidadão o acesso universal e equânime aos medicamentos, bem como provem seu uso correto a partir das informações relacionadas com à dispensação.

O conjunto de atividades que compõem portanto o denominado "uso correto de medicamentos" compreende os seguintes procedimentos básicos:

1. Definição de um formulário municipal básico constituído por medicamentos essenciais.
2. Definição de um formulário municipal de medicamentos excepcionais.
3. Organização e controle do processo de compra e aquisição de medicamentos.

4. Controle de estoque dos medicamentos

5. Definição e controle do processo de distribuição dos medicamentos para a rede de serviços de saúde.

6. Controle de estoque de medicamentos nas unidades da rede de serviços de saúde.

7. Organização e padronização da prescrição de medicamentos.

8. Organização do processo de dispensação do medicamento ao usuário, direta ou indiretamente executada por farmacêutico.

9. Farmacovigilância.

A atenção Farmacêutica pode ser ainda avaliada por duas óticas distintas e que apresentam profunda relação com a efetividade do modelo assistencial vigente. Ou seja, a eficácia do modelo-médico-assistencial-curativo e ainda, aspecto de eficiência (custo/benefício) do sistema de saúde, que se encontra baseado no financiamento municipal conforme dados do relatório.

A existência da prática médica pressupõe a existência de medicamentos a fim de auxiliar nos métodos diagnósticos ou de prevenir, não prorrogar e concluir os processos de doença. Se o modelo municipal, por sua vez, baseia-se na prática médica, seria essencial a disponibilidade de medicamentos bem como a existência de um modelo de atenção farmacêutica que compreenda os aspectos listados acima. Outro fator importante, é a questão do alto custo que os medicamentos acabam tendo, seja para o município, seja para o cidadão, seja para o programa estadual de assistência farmacêutica. Sem a correta utilização e controle, as perdas são fatais.

Por sua vez, os aspectos existentes no município, e que não podem ser denominados como uma política de atenção farmacêutica são os seguintes:

- Presença de apenas 1 profissional farmacêutico para toda a rede de saúde trabalhando com uma carga horária de 30 horas semanais.

- Deficiências nos processo de compra, aquisição, armazenamento e distribuição dos medicamentos na rede. (vide fotografia de estoque)
- Inexistência de um formulário municipal de medicamentos essenciais e excepcionais baseado no perfil epidemiológico da população. (anexos 13 e 14)
- Inexistência da farmacovigilância
- Prescrição médica não padronizada
- Deficiência grave na Santa Casa da Misericódia que sequer possui farmacêutico e tem todo processo de aquisição-dispensação executado por leigo.

Portanto, a definição de uma política municipal de atenção farmacêutica, é essencial para que tanto os usuários do serviço, como os executores, tenham a disposição um serviço eficaz e eficiente. O medicamento deve ser encarado como importante instrumento de saúde, e a atenção farmacêutica como importante etapa intersetorial na construção da saúde pública.

Figura 8. Almoxarifado da secretaria de saúde.

7.5. Ações de Enfermagem

A Equipe de Enfermagem da Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Ubatuba conta com seis enfermeiras, trinta e sete auxiliares de enfermagem, dezoito atendentes de enfermagem e um visitador sanitário. Na verdade, há dezessete técnicos de enfermagem que trabalham como auxiliares e atendentes. Das seis enfermeiras, há a coordenadora das Ações de Enfermagem, a coordenadora do Programa de Imunização, as coordenadoras do Programa de Saúde da Mulher, Saúde da Criança e do Programa de Tuberculose e Hanseníase que também realizam supervisão dos PAS assim como outras duas enfermeiras que apenas supervisionam. Deve ser proporcionado um transporte adequado e facilitado para estas supervisoras aos diversos PAS que elas têm que percorrer semanalmente (6 em média). O resto da equipe está distribuída pelo Centro de Saúde e vinte PAS. Alguns PAS contam apenas com um auxiliar ou atendente de enfermagem para fazer todas as funções: pré e pós-consulta, vacinação, atendimento de enfermagem, curativo, visitas domiciliares e agendamento. Grande parte dos PAS não possui nem mesmo funcionários para os serviços gerais, obrigando profissionais qualificados a gastarem parte do tempo de atendimento para limpeza do local. Isto é extremamente inadequado. Primeiro, pelo desperdício de funcionários qualificados; segundo, pela desconfiança que causa nos usuários o fato de a mesma pessoa que realiza procedimentos técnicos também fazer limpeza de pisos, paredes e janelas e terceiro, por esta condição gerar extrema frustração e insatisfação na Equipe de Enfermagem. Faz-se urgente a contratação de pessoal específico para os serviços gerais e de limpeza.

Quanto ao treinamento e formação de pessoal de enfermagem, houve o Projeto Larga Escala que terminou em 1994 e o Curso Técnico de Enfermagem,

também extinto. Vale ressaltar a importância que os cursos de formação de profissionais da área de enfermagem têm para uma cidade do porte de Ubatuba, já que é cada vez mais restrito o número destes profissionais em campo, e principalmente, a importância da educação continuada já dentro dos serviços de saúde, com grande ênfase em ações de prevenção e promoção da saúde para que haja melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

Uma interessante atividade realizada pela Equipe de Enfermagem na rede básica de saúde é o trabalho com fitoterápicos, alternativa eficaz e de baixo custo que deve ser estimulada na atenção primária à saúde.

Outra atividade de extrema importância coordenada e também realizada pelas Ações de Enfermagem é o programa de imunização, que segue o calendário da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo (anexo 15). Nem todos os PAS realizam vacinação todos os dias (anexo 16), já que alguns não possuem geladeira pela constante queda de energia. Nestes, a vacinação é realizada apenas uma vez ao mês, com exceção da vacina BCG, que é administrada apenas no Centro de Saúde e somente às terças-feiras à tarde. Isto pode dificultar a livre demanda para esta vacina pois todas as mães têm que se deslocar de áreas muito distantes até o centro da cidade. Seria viável que outros PAS também oferecessem a BCG para que a oferta desta não ficasse limitada a apenas um espaço físico, mas que pudesse ser oferecida em outros pontos da orla marítima. Como é a primeira vacina e o ideal é que seja administrada o mais precocemente possível, não deve haver nenhum empecilho para que as mães levem seus bebês com conforto e tranqüilidade na sala de vacina. Os atrasos no atendimento devem ser minimizados ao máximo. Acreditamos que o treinamento de mais pessoas da equipe de Enfermagem para a aplicação desta vacina também não seja difícil. "A disponibilidade de serviços de saúde e a facilidade de

acesso aos mesmos podem ser fatores importantes no aumento da cobertura vacinal e no controle da morbi-mortalidade das doenças imunopreveníveis."[5]

A busca ativa dos atrasados se dá pela comunicação aos responsáveis por meio de aerogramas. Não há registro de vacinações de adultos nos PAS, podendo levar várias pessoas a acumularem doses vacinais acima do recomendado pois ao perderem sua carteira vacinal, não têm provas nem registros da quantidade e data das doses já tomadas.

Os dados da cobertura vacinal em menores de um ano (Ubatuba -1995) de acordo com DIR XXI- São José dos Campos podem ser vistos abaixo:

População	Sabin		DPT		Sarampo		BCG		T. viral	
	doses	%	doses	%	doses	%	doses	%	doses	%
1410	1403	99,50	1399	99,21	1268	89,92	1817	128,86	1232	164,04

Considerando cobertura vacinal uma taxa calculada através do número de vacinados na população alvo (numerador) pelo total da população alvo (denominador), levantamos algumas dúvidas ao verificarmos a porcentagem da cobertura de BCG acima de 100%. "Este coeficiente possui algumas falhas de numerador e denominador. No primeiro caso, ao se utilizar o número de vacinados, os resultados podem não exprimir o total de crianças vacinadas residentes na área, por não contar com a evasão para serviços de outras regiões e ainda somar os que vêm de fora para serem vacinados na área. Pode também ter havido problemas na tabulação e condensação dos dados e registros das atividades vacinais. No segundo caso, a falha no coeficiente seria relacionada aos dados de nascidos vivos, pois o cálculo da cobertura pelos ERSAs é realizado segundo dados obtidos nos cartórios, que podem estar omitindo os nascidos vivos não registrados no período. Quando calculado segundo os dados de nascidos vivos da Fundação Seade, pode apresentar diferenças nas taxas

devido aos ajustes das informações de acordo com o registro de nascimentos atrasados e através de projeções e estimativas populacionais. Estas falhas podem subestimar a população alvo"[5]. Há dúvidas também sobre os critérios utilizados para a análise da cobertura vacinal. Segundo as Normas do Programa de Imunização, em vigor desde 1988:

- Na vacina BCG, devem ser identificadas separadamente as crianças vacinadas no primeiro mês de vida, no primeiro ano de vida (de 2 a 12 meses) e após o primeiro ano de vida (entre 1 e 4 anos).
- Na vacina DPT e anti-pólio, deve-se avaliar as crianças que receberam as três doses válidas da vacina no primeiro ano de vida. Desta forma, quando utilizado o termo cobertura de DPT ou anti-pólio, entende-se por crianças que receberam o esquema básico desta vacina respeitando a idade mínima para iniciar o esquema e os intervalos mínimos entre as doses.
- Na vacina contra o sarampo, consideram-se as crianças que receberam a vacina no primeiro ano de vida (entre os 9 e 12 meses) e nos demais anos (entre 1 e 4 anos).

Em relação à tríplice viral, questionamos o fato de estar presente nesta tabela de menores de 1 ano visto que pelo calendário oficial só é administrada aos 15 meses de idade. Não tivemos acesso à cobertura vacinal no grupo de 1 a 4 anos.

Outro indicador que permite avaliar um programa de imunização é a taxa de abandono. Esta expressa o percentual de crianças que não completaram o esquema mínimo para serem consideradas vacinadas, ou seja, três doses para DPT e anti-pólio, sendo este cálculo somente aplicado ao grupo de menores de 1 ano. Também não tivemos acesso a esta taxa.

Diante destes fatos, questionamos a precisão destes dados e não podemos avaliar se a cobertura vacinal está adequada, mesmo com a ausência

de casos notificados de doenças imunopreveníveis (apenas um caso de sarampo em 1990), pois segundo a Vigilância Epidemiológica, não há notificação efetiva das doenças imunopreveníveis e não há recursos humanos disponíveis para poder acompanhar o comportamento epidemiológico destas doenças.

7.6. Ações de Educação em Saúde

"Mestre não é aquele que sempre ensina, mas aquele que de repente aprende" (Guimarães Rosa)

Partindo do conceito de promoção de saúde, definido pela Carta de Ottawa, em 1986, onde diz que a promoção da saúde é um processo que visa criar as condições que permitam aos indivíduos e aos grupos controlar a sua saúde e a dos grupos onde se inserem e agir sobre os fatores que a influenciam, e entendendo que a participação das comunidades se faz imprescindível para a adoção de estratégias de ações e para o estabelecimento de políticas públicas inovadoras no âmbito do setor saúde, acreditamos que há necessidade de se repensar as ações educativas em saúde em Ubatuba, numa perspectiva de participação da comunidade.

Ao longo do tempo, a educação para a saúde sempre foi vista como um conjunto de medidas que deveria induzir as pessoas a atitudes tidas como desejáveis para a promoção da saúde e prevenção de doenças e as estratégias utilizadas para o alcance dessa finalidade constituiam-se de orientações, aulas, demonstrações, ensinamentos, onde o pressuposto básico era que o profissional de saúde detinha o saber e a população era ignorante de tais princípios.

O que presenciamos atualmente é a falência desse tipo de educação tradicional, onde as normas e as recomendações do saber técnico não conseguem promover mudanças nas atitudes da população, e o que ocorre, na maioria das vezes, é o comparecimento da população para assistir a essas aulas, que em geral transcorrem sem questionamentos quanto ao seu conteúdo. De acordo com Nascimento e Rezende[9], 1988, esse conhecimento não é criticado quanto ao seu caráter político, sua legitimidade enquanto instrumento de poder e dominação, apropriado pelos profissionais e veiculado numa linguagem técnica.

Dentro dessa linha de análise, o que constatamos em Ubatuba, através das falas de diversos atores do sistema de saúde, é a supervalorização da competência técnica dos profissionais de saúde em detrimento da capacidade da população que "não tem nível cultural e nem preparo para participar das decisões do sistema de saúde".

Presenciamos ainda, em Ubatuba, a ausência de educadores em saúde e programas verticalizados, em modelo de mutirões, onde a população pouco ou quase nada participa. Nesse sentido, o profissional de saúde mantém uma relação de dominação com a população usuária, espelhando-se numa postura paternalista e autoritária, reforçando com isto a grande contradição interna do sistema, qual seja, enquanto nega o saber das práticas populares, nega também aos dominados o acesso aos recursos técnicos e às práticas chamadas "científicas".

Não só pela população, mas também pelo educador em saúde cabe o desvendamento das condições objetivas de vida, sendo esta uma práxis que deve ser exercitada continuamente, se quisermos trilhar os caminhos de uma cidadania plena. O educador de saúde, nas práticas tradicionais, parece não ter ainda percebido que o conhecimento não é só produzido por aquele que ensina,

mas também pelo educando, uma vez que o conhecimento faz parte de um processo , de um compromisso solidário, que pressupõe a troca e o intercâmbio de experiências, não anulando o saber técnico nem subestimando o saber popular.

Sabemos pois, que a ação educativa não implica somente na transformação do saber, mas também a transformação dos sujeitos do processo, tanto os profissionais da saúde quanto a população. Assim sendo, não só é necessária uma educação da população, mas também uma reeducação desses profissionais, uma vez que ambos são sujeitos da prática pedagógica, e além de técnicos, estes também são cidadãos e membros, portanto da sociedade e das classes sociais que a constituem.

Um processo educativo dentro de uma perspectiva participativa requer um processo de amadurecimento de ambas as partes, tanto dos técnicos, quanto da população na construção de um novo conhecimento, de uma nova configuração em saúde, onde , como nos diz Freire[4], as resistências são trabalhadas dialeticamente como contradições e os valores não são afrontados nem confrontados com o "certo" e o "errado", mas discutidos e analisados, numa perspectiva de um compromisso histórico do homem na produção de um novo saber.

Cabe aos profissionais de saúde de Ubatuba, repensarem multidisciplinarmente, a possibilidade e a necessidade de serem desenvolvidos programas, onde de fato a comunidade possa participar de forma efetiva, desde a fase de levantamento de prioridades e de problemas, a fase de planejamento, de implementação e a avaliação das ações para a educação em saúde, que vislumbre a efetivação do direito à saúde como uma conquista árdua de uma cidadania plena.

Um outro aspecto importante detectado. em Ubatuba, foi a total falta de comunicação existente entre os programas de saúde e a população. Cabe pois aos profissionais da saúde garantir e facilitar o acesso dos cidadãos à informação, uma vez que é um direito do cidadão e este, bem informado, tem mais condições de melhor contribuir para a melhoria da qualidade do atendimento à saúde e das condições de vida e de cidadania da comunidade.

A crise da saúde hoje no Brasil traz em seu bojo o reconhecimento de uma crise mais ampla, social político, econômico, cultural e ambiental. A gravidade desta crise se evidencia na constatação de que grande parte dos problemas detectados, na área da saúde, envolvem a forma pela qual as pessoas concebem o processo saúde-doença. Portanto, para a superação de tal crise, faz-se necessária uma transformação dessa concepção da realidade.

E é na busca dessas transformações que a educação para a saúde deve se propor a agir. Consequentemente essa educação deverá ser uma educação transformadora que pressuponha uma interação entre os vários atores envolvidos no processo; profissionais de saúde, instituições e população . Só assim, caminharemos para uma melhoria da qualidade dos serviços de saúde no Brasil.

7.7. Serviço de Saúde Coletiva

Dentro do serviço de saúde coletiva de Ubatuba funciona a Vigilância Epidemiológica (VE) e a Vigilância Sanitária (VS). Ambas se localizam no mesmo espaço físico e o objetivo é que sejam interligadas. Este serviço está abaixo do Secretário Municipal da Saúde. Existe um chefe que coordena a VS e VE e algumas atividades do Centro de Zoonoses, porém não existe estrutura organizacional definida.

O quadro de funcionários do Serviço de Saúde Coletiva é composto por:

- 01 médica veterinária - Chefe do Serviço de Saúde Coletiva
- 10 Agentes de Saneamento, sendo:

  07 na Vigilância Sanitária

  02 na Vigilância Epidemiológica

  01 na função de Secretária
- 01 biomédica
- 01 biólogo
- 01 auxiliar de enfermagem
- 01 estatística
- 01 secretária (agente administrativo)
- 01 bióloga (contratada como visitadora sanitária na Vig. Epid.)
- 01 servente (auxiliar de serviços gerais)

Antes de 1992, o serviço era formado por agentes de saneamento que exerciam a atividade de VE e VS; não existia um fluxo definido e confiável entre Santa Casa, Centro de Saúde e Vigilância.

Em 1993, a médica veterinária assumiu o serviço por falta de técnico que atuasse nesta área. Existia um médico sanitarista e um engenheiro de saneamento que abandonaram o serviço.

7.7.1. Vigilância Epidemiológica

7.7.1.1. Definição

Entende-se como conjunto de atividades que proporcionam a informação indispensável para conhecer, detectar ou prever qualquer mudança que possa ocorrer nos fatores condicionantes do processo saúde-doença, com a finalidade

de recomendar, oportunamente, as medidas indicadas que levem à prevenção e ao controle das doenças . Pode ser resumida como a obtenção de INFORMAÇÃO PARA AÇÃO.[10]

7.7.1.2. Vigilância Epidemiológica do município

A Vigilância Epidemiológica do município de Ubatuba não está bem estruturada. O serviço de Epidemiologia começou com o fluxo de notificações de doenças compulsórias e qualquer atendimento dessa especialidade deveria ir para o Serviço de Saúde Coletiva e não mais diretamente para Caraguatatuba, que enviava os dados para o Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE).

Cada doença tem uma particularidade para poder ser encaminhada através do fluxo: Santa Casa, Centro de Saúde e Laboratório, de como vai ser investigado e quem irá investigá-la, já que o correto seria a Unidade de Saúde fazer a notificação e não somente o Serviço de Saúde Coletiva.

Com relação à tuberculose, o indivíduo suspeito tem a ficha de notificação enviada para o Serviço de Saúde Coletiva (SSC) e o paciente é encaminhado para o programa de tuberculose.

Quando o diagnóstico clínico da tuberculose é realizado na Santa Casa, independente do exame de cultura bacteriológica do bacilo de Koch (BK) que é demorado , o paciente que precisa de medicamento só poderá obtê-lo através da ficha de notificação, pois quem os detém é o Centro de Saúde. Isto ocorre devido à dificuldade de notificar os casos, sendo necessário centralizá-los.

Qualquer soroterapia é realizada no Centro de Saúde, já que na Santa Casa a VE controla o estoque de soros, suficiente para uma semana, tendo a necessidade de comunicar com antecedência a reposição do mesmo.

Os casos de meningite não passam para o Centro de Saúde, pois não há um serviço de Epidemiologia e a investigação é feita pela VE, com o auxílio de um médico que oferece cobertura no sentido de medicar o paciente na residência.

Para o tratamento da Esquistossomose, o CVE do Estado de São Paulo preconiza que o medicamento dado ao paciente seja feito mediante a presença do médico. Com isso, torna-se difícil a descentralização do atendimento do Centro de Saúde para as outras unidades pois a enfermagem não quer assumir essa responsabilidade. A Superintendência do Controle de Endemias (SUCEN) que é uma autarquia dentro da Secretaria do Estado de São Paulo, fornece o medicamento sem a presença do médico.

Segundo a VE, o certo seria que as fichas de notificação compulsória chegassem depois do caso encerrado, porém se isso ocorrer, haverá perda de paciente.

Não há laboratório próprio para a VE e VS. O diagnóstico laboratorial para a VE era feito na Santa Casa mas, atualmente, está terceirizado.

O envio de fichas de notificação para HIV de consultórios particulares possui uma certa dificuldade de chegar ao serviço pela questão de preservar o paciente.

Segundo a Vigilância Epidemiológica, a incidência de anti-HBc é grande no Banco de Sangue, precisando ter um programa eficiente que atenda a família do indivíduo, gestantes e crianças, pois ela se sente incapaz de orientar e atender a população com relação à hepatite. Os casos de hepatite A que são fechados sem o teste para hepatite B são colocados como Hepatite Indeterminada.

Programas educativos são feitos através da "boa vontade" pois não existe um educador para um programa continuado. Consegue-se atender as

solicitações porque não foi colocado o serviço à disposição da população. Tenta-se estabelecer um fluxo com as professoras das escolas atuando como multiplicadoras de informações.

Tabela 33. Número e percentual de casos notificados segundo o tipo de Hepatite, Ubatuba- S.P., 1994 e 1995.

Tipos de Hepatite	1994		1995	
	nº	%	nº	%
Hepatite A	291	72,03	22	7,97
Hepatite B (1)	29	7,18	24	8,70
Hepatite B crônica(2)	81	20,05	209	75,72
Hepatite C	03	0,74	07	2,54
Hepatite I(3)	-	-	14	5,07
Total	**404**	**100,00**	**276**	**100,00**

Fonte: Serviço de Saúde Coletiva de Ubatuba

(1) Hepatite B compreende o marcador AgHBs.

(2) Hepatite B crônica compreende os marcadores anti-HBc e AgHBs.

(3) Hepatite I (Indeterminada) compreende os resultados de HVA sem o resultado de HVB.

Obs.: Todos os casos de Hepatite B crônica e Hepatite C foram notificados pelo Banco de Sangue.

Tabela 34. Número de casos notificados de cada tipo de Hepatite segundo a faixa etária, Ubatuba- S.P., 1994 a 1995.

Faixa etária	HVA	HVB	HVB crônica	HVC	Hepatite Indeter.
0 a 09 anos	191	06	-	-	04
10 a 19 anos	84	04	06	-	07
20 a 29 anos	24	26	98	03	02
30 a 39 anos	07	10	89	03	01
40 anos ou +	07	07	94	04	-
Ignorada	-	-	03	-	-

Fonte: Serviço de Saúde Coletiva de Ubatuba

Pode-se observar uma freqüência maior de casos de hepatite A (HVA) entre a faixa etária de 0 a 9 anos e de 10 a 19 anos. Estudos indicam que nas Américas a maior prevalência de HVA ocorre na infância. Nos países menos desenvolvidos , a infecção quase sempre adquirida na infância é, na maior parte das vezes, assintomática . Entretanto, a hepatite A pode surgir em qualquer idade sendo observada na maioria dos jovens[12].

Um dos veículos de propagação da HVA é a água, devido à ausência de medidas adequadas de saneamento, manipulação de alimentos por pessoas infectadas e também a ingestão de peixes e frutos do mar criados em águas contaminadas.

Tabela 35. Distribuição da população ,número e percentual de doadores de sangue, Ubatuba- S.P., 1994 e 1995.

Ano	População de Ubatuba	nº de doadores	% de doadores de sangue
1994	56.681	563	0,99
1995	59.617	815	1,37

Fonte: Serviço de Saúde Coletiva de Ubatuba.

Tabela 36. Distribuição anual e percentual de doadores de sangue com anti-HBc, Ubatuba- S.P., 1994 e 1995.

Ano	nº de doadores	anti-HBc positivo	% de anti-HBc positivo
1994	254*	81	31,89
1995	815	209	25,64

* O número de doadores relacionados compreende ao mês de julho a dezembro/94, quando o exame de anti-HBc começou a ser realizado.

Fonte: Serviço de Saúde Coletiva de Ubatuba

Em relação ao antígeno de hepatite B (AgHBs), a percentagem de anti-HBc, tanto no ano de 1994 como 1995, é relativamente alta no Banco de Sangue. Por isso, há de se questionar os reagentes imunobiológicos empregados para a realização dos exames, critérios envolvidos para a sua interpretação, controle de qualidade do laboratório de análises clínicas e os possíveis doadores enquadrados em comportamento de risco para a Hepatite B.

Em 1995, dos doadores com anti-Hbc positivo somando 209, apenas 8 doadores apresentaram AgHbs também positivo, perfazendo 3,83% de positividade.

Tabela 37. Número e percentagem de doadores de sangue com AgHBs positivo, Ubatuba-S.P., 1992 a 1995.

Ano	nº de doadores	nº de doadores AgHBs positivo	% de doadores AgHBs positivo
1992	539	11	2,04
1993	590	07	1,17
1994	563	05	0,89
1995	815	12	1,47
1996*	649	06	0,92

*Dados relativos até o mês de maio/96

Fonte: Serviço de Saúde Coletiva de Ubatuba.

Segundo Silva[12](1986), a prevalência de AgHBs é baixa nos estados sulinos (0,3% a 1,7%), um pouco mais alta em São Paulo e Rio de Janeiro (0,3% a 2,1%), aumenta no Nordeste e torna-se preocupante em certas áreas amazônicas (2,8% a 10,3%).

7.7.1.3. Comentários e sugestões

São de extrema importância as ações de VE para o município, pois é a partir dos dados obtidos e fornecidos pela sua atuação que se poderá estabelecer prioridades na obtenção de recursos e orientação.

Este serviço, em Ubatuba, se mostrou precário pela falta de uma equipe maior, embora a mesma caminhe com certa eficiência com os recursos que possui. A própria equipe do Serviço de Saúde Coletiva admite as suas deficiências quando relatou alguns tópicos que são difíceis de serem trabalhados. Como exemplo, as notificações de doenças compulsórias que são obrigatórias por lei (MS, 1975)[10], na realidade existe um certo descaso ou desconhecimento da sua importância por parte dos médicos e de outros profissionais da área da saúde. O que ocorre também, é uma falta de credibilidade dos serviços de saúde, ou seja, muitas vezes a notificação de doenças não ocorre por parte dos profissionais porque não se espera que providências sejam tomadas. Cabe a Vigilância tentar orientar e conscientizar o profissional da necessidade de notificá-las.

Os órgãos de saúde a nível local devem se organizar e se integrar junto a VE para que possam trabalhar no sentido de elevar a qualidade dos serviços e poder responder aos anseios da população.

É importante que a VE tenha um suporte laboratorial bastante eficiente, pois este é a base de sustentação das pesquisas e diagnósticos. É preciso que o profissional de laboratório passe por um processo de educação continuada para que o diagnóstico e tratamento sejam dados com eficiência e qualidade.

Certamente, a implementação das atividades de investigação epidemiológica levará a um aumento do número de casos, porém, isso mostrará a eficiência do serviço, cabendo a Secretaria de Saúde dar retaguarda e

reconhecer a importância da VE como promotora da prevenção, controle de doenças e agindo como base para planejamento das ações de saúde coletiva.

7.7.1.4. Zoonoses

7.7.1.4.1. Definição

Em relação a Etimologia, a palavra origina-se do grego, sendo que o prefixo *zoon* significa animal e o sufixo *nosos* doença, traduzindo-se como doença animal, porém, a palavra não reflete este sentido mas passou a ser utilizada naturalmente nas ciências médicas. Com a finalidade de conceituar as zoonoses de maneira mais racional e significativa, em 1966, no 3º Encontro de Peritos em Zoonoses da Organização Mundial da Saúde, chegou-se a um consenso, definindo-se as zoonoses como: as doenças e infecções naturalmente transmissíveis entre hospedeiro vertebrados e o homem[6].

7.7.1.4.2. Controle de Zoonoses em Ubatuba

Para que o controle de zoonoses em Ubatuba tenha uma ação mais efetiva é preciso que se estabeleça a formação de um Centro de Controle de Zoonoses (C.C.Z.). A atual administração municipal estabeleceu como 41ª prioridade de plano de governo a formação do CCZ mas, até hoje, nada foi realizado.

As zoonoses em Ubatuba têm uma relevante importância pois a cidade está muito próxima da Serra do Mar e, consequentemente, dos reservatórios naturais de muitas doenças.

A Vigilância Epidemiológica exerce as funções para o controle destas moléstias como:

RAIVA

Há um projeto de profilaxia da raiva no que se refere à captura de cães e gatos junto com a União Internacional de Proteção de Animais (U.I.P.A). A vigilância realizaria a captura dos animais de rua e a U.I.P.A. se preocuparia em doar os animais ao invés de sacrificá-los. Este projeto não se concretizou e a vigilância não realiza captura de animais devido a problemas como a falta de destino para os cães e gatos capturados ou mesmo a inexistência de um C.C.Z.

É realizada em agosto, como em todos os municípios do Estado, uma campanha de vacinação anti-rábica canina e felina, em que os postos de vacinação são colocados estrategicamente para facilitar o acesso das pessoas com os animais . Na última campanha foram vacinados 5703 cães, 1096 gatos e 1 macaco.

Quando existe acidente por mordedura de cão ou gato, sempre é realizada a soro-vacinação, independente do exame laboratorial ou da morte do animal.

O controle de morcegos hematófagos fica sob a responsabilidade do Serviço de Defesa Agropecuária de Caraguatatuba.

Em 1995, foram atendidas 203 pessoas que sofreram acidente com animais transmissores de raiva (cães, gatos e morcegos). Desses atendimentos, 144 tiveram indicação de tratamento dos quais 20 abandonaram sem orientação médica. Foram dispensados do tratamento 58 pessoas (anexo 17).

Segundo o tipo de animal agressor, foram atendidas 174 pessoas devido a mordida de cão, 20 devido a gatos, 5 a morcegos e um a macaco (anexo 18 e 19).

LEPTOSPIROSE

Ubatuba possui um sistema de saneamento básico precário. O esgoto corre pelos rios, muitas vezes a céu aberto, e também o sistema de coleta de lixo

não está de acordo com as normas sanitárias, sendo bastante deficiente. Existe uma população grande de roedores na cidade, sendo observados também nas proximidades do mercado de peixe quando a maré abaixa. Então, consequentemente, quando tem enchente há casos de leptospirose no município, porém, o número de casos pode estar diminuído devido à subnotificação ou ao tratamento de indivíduos sem o diagnóstico fechado.

DENGUE

Há casos de dengue no município, porém todos são importados. A Secretaria da Saúde realiza o trabalho de controle de culicídeos (Aedes). Como há um número baixo de casos estas campanhas não são tão difundidas. Existe um trabalho promovido diretamente pela Secretaria da Saúde e não pela VE que é o controle de mucilídeos (borrachudo). Embora estes mosquitos não transmitam doenças, as picadas são muito dolorosas e acabam atrapalhando o turismo na cidade. O controle destes mosquitos tem mais um caráter de melhoria do turismo do que controle de doenças.

DOENÇA DE CHAGAS

No município existem casos de chagas que são detectados, principalmente, através da sorologia pesquisada pelo banco de sangue do município, porém, não existem casos autóctones comprovados.

ACIDENTE POR ANIMAL PEÇONHENTO

Como Ubatuba se encontra próximo à mata, a vegetação torna-se o habitat natural destes animais. Entretanto, o homem invade cada vez mais estas regiões, aumentado muito os casos de acidentes por animais peçonhentos.

Em 1989, ocorreram 8 acidentes por animais peçonhentos; em 1993 houveram 48 e em 1995 foram registrados 43 acidentes e se concentraram principalmente em Itamambuca, Horto e Ipiranguinha. Dos casos atendidos em 1995, 6 tiveram cura com seqüelas, 34 sem seqüelas e 3 ignorados.

7.7.2. Vigilância Sanitária

7.7.2.1. Definição

A Vigilância Sanitária segundo Rouquayrol[11], deve ser entendida como um amplo e complexo sistema de normatização e controle da situação sanitária, através do monitoramento e da avaliação dos perfis epidemiológicos distintos como: qualidade de bens, produtos, serviços, atividades e procedimentos de interesse da saúde, do meio ambiente e trabalho. Visa a redução de riscos e é concebida como eixo estratégico das políticas públicas para elevar os níveis de saúde da população.

Podemos constatar que as ações da Vigilância Sanitária ainda são muito isoladas no contexto geral de saúde pública, com articulação junto à Vigilância Epidemiológica, descoordenadas entre os vários níveis do "sistema", voltada na maioria das vezes para o setor econômico, pois o caráter deste serviço é essencialmente cartorial, centrado basicamente no fornecimento de registros de produção e alvarás de funcionamento. Não se observa também uma articulação com serviços de outros setores como a agricultura, meio ambiente, Ministério do Trabalho e etc.[11]

7.7.2.2. Vigilância Sanitária em Ubatuba

A Vigilância Sanitária em Ubatuba se enquadra no contexto definido anteriormente. O departamento do município que cuida da vigilância acaba não sendo tão atuante, não por ser relativamente novo ou por toda deficiência que se encontra o serviço público, mas na realidade, por ingerências políticas que atuam nas ações de vigilância do município.

A Vigilância Sanitária ainda trabalha "correndo atrás do prejuízo", ou seja, tentando regularizar os estabelecimentos que outrora foram liberados para funcionamento pela própria prefeitura sem as condições sanitárias ideais (anexo 20). O alvará de licença da prefeitura funcionava mais como um tributo, já que não havia uma obrigatoriedade do cumprimento das exigências sanitárias ideais. Isto não dependia de um estabelecimento ser, por exemplo, um açougue ou farmácia, pois se o proprietário do estabelecimento arcasse com as despesas financeiras do licenciamento, o mesmo poderia funcionar imediatamente.

A partir de 1993, com a melhoria funcional do departamento, esta política vem mudando gradativamente e os projetos têm que passar pelo crivo da Vigilância Sanitária. Os projetos que só eram aprovados na Secretaria de Arquitetura e Urbanismo, agora são também avaliados pela Vigilância Sanitária. Na verdade, o que está faltando é a não emissão de alvará antes da aprovação pela VS, dando mais importância à saúde coletiva do que uma simples tributação.

Observando a parte prática, a Vigilância Sanitária que só atua em estabelecimentos que comercializam alimentos (anexo 21 e 22), não apresenta, como é comum em outros municípios, abate clandestino de bovinos e venda de leite *In natura*. Não há, no município, uma tradição na produção destes produtos. Há mais problemas com produtos de estabelecimentos de outros municípios que podem ser clandestinos ou que possuem uma fiscalização precária do

S.I.F.(Serviço de Inspeção Federal) ou S.I.S.P.(Serviço de Inspeção de São Paulo). A estratégia para este controle será programada junto com a Defesa Sanitária Animal de Caraguatatuba para a fiscalização no trânsito de caminhões que transportam leite ou carne e que trazem para o município produtos de má qualidade.

Aos poucos, a Vigilância Sanitária está tentando colocar em ordem os estabelecimentos que vendem produtos alimentícios. Dois merecem maior destaque: Mercado Municipal de Peixe e quiosques das praias

7.7.2.3. Mercado Municipal de Peixe

O Mercado Municipal de Peixe de Ubatuba acaba representando não só um problema sanitário do município mas, na verdade, toda a situação de abandono que se encontra a pesca brasileira.

A pesca no Brasil sofre pelo esgotamento dos mares devido à pesca indiscriminada em anos anteriores. O mar do Brasil, apesar dos 8000 Km de costa, é pobre em nutrientes, diferente do Chile que possui uma corrente cheia de alimentos para atrair cardumes; possui uma frota pesqueira ultrapassada com importação de equipamentos sofisticados com aproximadamente 15% de taxas, diferente da Argentina onde a importação é isenta de taxas; no país há falta de estímulo do setor público, e o pior, não há previsão de melhoria para o mercado pesqueiro.

Comparada à década de 80, a produção brasileira de pescado diminuiu cerca de 20%. Em 1987, segundo a ONU, o país produziu 934 mil toneladas contra as 780 mil de 1993. Na Argentina, em cinco anos, a produção passou de 500 mil toneladas para 1 milhão. O Chile, com a metade da extensão da costa brasileira, produz dez vezes mais.

A pesca no Brasil, que nunca possuiu um Ministério ou Secretaria como em outros países, já foi representada no governo pela Superintendência de Desenvolvimento de Pesca (SUDEPE). A partir de 1989, a pesca ficou submetida ao IBAMA, que não tem na sua origem uma identificação com a pesca, mas possui, na verdade, um caráter preservador do meio ambiente.

A colônia de pescadores de Ubatuba se concentra principalmente na "Barra", que é uma pequena ilha bem próxima do continente, ladeada pelo mar e por um riacho que tem seu fluxo passando pelo aterro sanitário do município, poluindo-o, além de carrear o esgoto de casas próximas e dos pescadores da "Barra" . Próximo deste riacho, aproximadamente a 8 metros, está localizado o Mercado de Peixes e algumas peixarias que também jogam seus dejetos para este riacho.

Os pescadores dependem dos atravessadores para sobreviverem (mal necessário), Algumas peixarias até possuem câmara fria e geralmente possuem também caminhões que realizam o transporte entre Ubatuba, Rio e São Paulo, além do comércio local, sem nenhuma fiscalização, que seria de competência do S.I.S.P. ou S.I.F.

A câmara fria do Mercado Municipal não está funcionando. Este não possui registro no S.I.S.P. ou S.I.F, (não existe Serviço de Inspeção Municipal - S.I.M.- em Ubatuba), não possui balcão frigorífico e há falta de gelo para conservação do pescado (a CEAGESP local está com a mesma produção de gelo de 1956 e pior, além de aumentar a demanda, é possível que haja sua desativação) e fica bem próximo do riacho poluído pelo esgoto e aterro sanitário da cidade.

O peixe vai para São Paulo sem fiscalização ou vem com fiscalização deficiente (os comerciantes trazem peixe do CEAGESP de São Paulo na entresafra e na falta de alguma espécie procurada pelo público local).

A Vigilância, sendo um órgão público, tem pouca atuação, pois o Mercado pertence à Prefeitura e a mesma não realiza as reformas necessárias nem a despoluição do riacho, saneamento das casas, do próprio mercado e peixarias da Barra. A ação da Vigilância acaba sendo uma "vitrine" e nas peixarias não passa de uma simples orientação para os comerciantes, pois como ela vai autuar as peixarias por irregularidade se o próprio mercado, que é público, não resolve os problemas sanitários relevantes?

A ilha da "Barra" , que foi responsável pela produção de 46,5 toneladas de pescado no ano passado (1995), e o Mercado Municipal ficam com sua condição sanitária a mercê de administradores políticos sem resolver estes problemas. Com certeza a população que consome este peixe corre sérios riscos de comprometer a saúde, a exemplo do surto de hepatite, ocorrido e notificado pela Vigilância Epidemiológica devido ao consumo de peixe da área de esgoto .

A ilha da "Barra" dos pescadores e o Mercado Municipal podem muito bem servir como exemplo do descaso das autoridades com relação à pesca brasileira.

7.7.2.4. Quiosques

Foi permitida pela Prefeitura Municipal de Ubatuba a construção de módulos especiais (quiosques) para o comércio de gêneros alimentícios nas praias de Itamambuca, Perequê-Açu, Tenório, Praia Grande, Toninhas, Lagoinha, Maranduba, Enseada, Lázaro, Perequê-Mirim e Itaguá.

O exercício do comércio nas praias é estabelecido pela lei nº 840 de 05/11/1985 (anexo 23) que determina o uso dos módulos para "permissionários". Nesta lei consta as normas necessárias para ser um permissionário: contrato, planta de construção (anexo 24), desistência, tempo de uso, tributos, etc...Porém,

pouco se refere às condições sanitárias necessárias para abertura de um estabelecimento que comercializará gêneros alimentícios.

Observando o Código Sanitário Estadual, verifica-se que estes módulos estariam impossibilitados de realizar manipulação de alimentos e até oferecer serviços como os de um restaurante.

De acordo com o Código Estadual , decreto nº 12486 de 20/10/1978, Nota I (Normas gerais de higiene para assegurar condições de pureza necessárias aos alimentos de consumo humano), os estabelecimentos deverão: "...Dispor de dependências com latrinas...; ...os locais de recebimento ou armazenagem de matéria-prima serão separados aos destinados a preparação ou ao acondicionamento do produto acabado...; ...ter dimensões suficientes...; ...evitar penetração e permanência de insetos, pássaros e outros animais...; ...matéria prima alimentar não poderá ser utilizada se apresentar contaminantes..;" entre outras exigências.

Os módulos especiais para o tipo de comércio que é realizado não apresentam as condições necessárias para o seu funcionamento. Não possuem área mínima (10 m^2 de área sanitária). A área de manipulação está inadequadamente localizada sendo também utilizada como depósito, não há sanitários além de não existir esgotos para os módulos na maioria das praias.

Novamente, como acontece no Mercado Municipal de Peixe, a Vigilância Sanitária fica com sua ação restrita, pois estes módulos foram aprovados e projetados pela Prefeitura (embora tenha tido parecer contrário do Juiz de Ubatuba) e o próprio poder público acaba provocando danos a saúde coletiva do município.

São cadastrados na Vigilância Sanitária um total de 870 estabelecimentos comerciais incluindo hotéis, pousadas, chalés e pensões.

- Entreposto de pescado - 01*

- Ranário - 01*
- Distribuidor de pescados - 01*

* Todos possuem registro no Serviço de Inspeção Federal (SIF)

Estabelecimentos cadastrados na Viglância Sanitária na área de saúde:

- Drogarias - 17 (todas com responsável técnico)
- Farmácia - 01
- Posto de Atendimento - 01
- Laboratório de Análises Clínicas - 03 (sendo que 01 funciona na Santa Casa)

Entre 1992 e1995, foram recebidas 964 denúncias e 777 autuações efetuadas, entre saneamento básico e qualidade dos alimentos. Muitas das denúncias recebidas não procederam.

Figura 9. Mercado Municipal de Peixe

Figura 10. Ausência de balcão frigorífico e gelo para a venda de pescado

Mercado Municipal de Peixe

Figura 11. Quiosque anunciando a venda de produtos manipulados e de origem animal

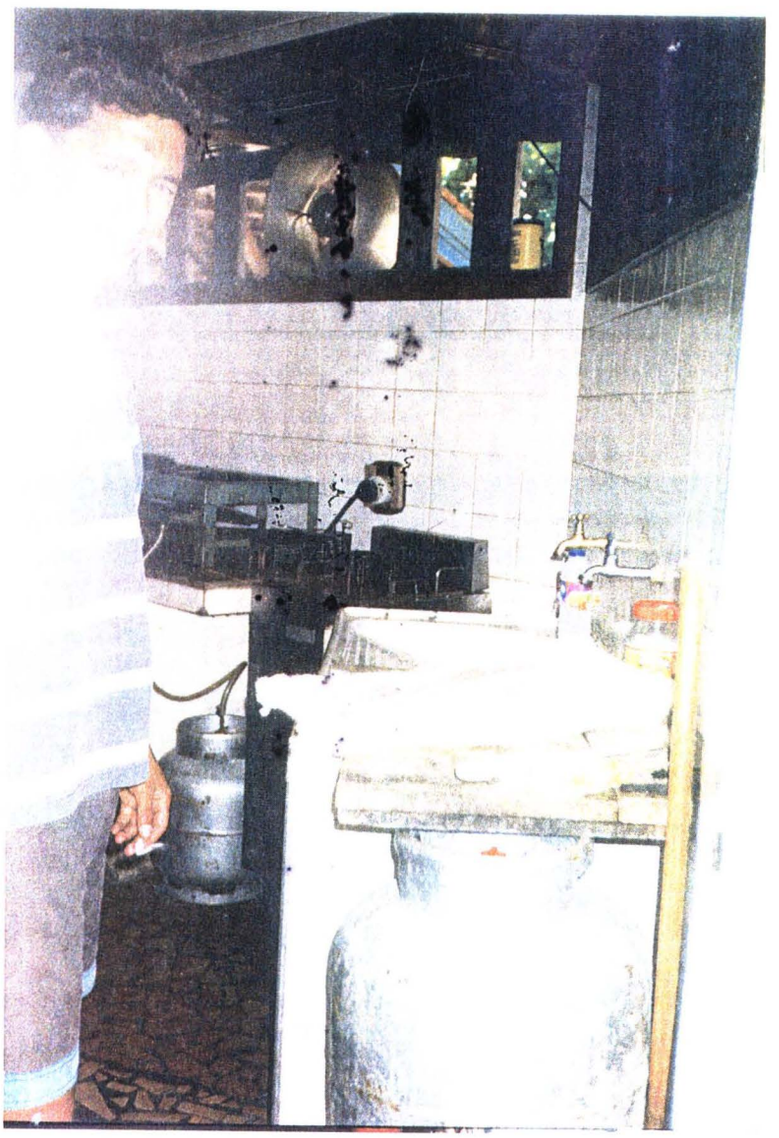


Figura 12. Manipulação de produto de origem animal (coelho) em quiosque

8. O Processo de Implementação do SUS

O Sistema Único de Saúde, objeto central de nosso trabalho de campo, não encontrou em Ubatuba a conjuntura política necessária para seu funcionamento. Elucidando, devemos ter em mente que passados 5 anos da edição da primeira Norma Operacional Básica do MS - NOB/91, Ubatuba continua absolutamente distante das práticas necessárias para que o município pudesse pleitear algumas das gestões do SUS presentes, ou na NOB/93, ou na NOB/96.

Em consequência, os serviços de saúde locais, e o próprio sistema de saúde local, apresenta um grande e generalizado número de problemas que traduzem-se no não atendimento da população e do consequente deficiente perfil epidemiológico da população local.

É também interessante destacarmos que o orçamento aplicado na área de saúde pela PMU esta bastante longe da necessidade. Por sua vez, pareceu-nos que a atual gestão, assim como a anterior, não primaram pela melhoria dos serviços de saúde, pelo aumento do financiamento nem pelo desenvolvimento de formas de captação de recursos e resoluções alternativas dos problemas de saúde.

Para que possamos, no entanto, nos fazer entender, normativamente elencaremos alguns pontos que têm vital importância na interpretação das condições de saúde municipal.

- Baixos investimentos em saúde, veja quadro:

Execução Orçamentária de Ubatuba

(Janeiro a Setembro de 1996)

Secretaria de Obras	5.972.462,21
Secretaria de Educação	4.174.998,99
Secretaria de Saúde	**2.359.892,05**
EGM	2.510.779,33
Executivo	1.236,941,52
Secretaria de Administração	1.067.158,75
Secretaria de Arqui. e Urbanismo	663.178,07
Secretaria de Serviço Social	483.938,88
Secretaria de Finanças	457.691,59
Secretaria de Esporte e Lazer	351.149,42
Secretaria de Agricultura e Abastecimento	216.660,84
Procuradoria Municipal	202.566,19
Fundo Municipal de AP. e Pensões	187.123,82
Secretaria do Planejamento	114.193,98
Fundo Mun. de Direito da Criança e do Adoles.	5.605,37
total	**20.004.341,01**

- Descumprimento da Lei Orgânica Municipal (anexo25) no que diz respeito à organização dos serviços de saúde.

- Infinito descrédito à importância do Conselho Municipal de Saúde e equivocada interpretação de sua formulação, apesar de que sua legislação de criação específica, Lei 1428/95 (anexo 26) trata da questão, do ponto de vista teórico, com severa atenção. O Conselho atualmente não se reune, não realiza reuniões e quando as faz não atinge o quórum necessário.
- Inexistência do plano municipal de saúde. O documento que nos foi encaminhado, no propósito de se estabelecer como o plano, na verdade não passa de um amontoado de idéias consideradas importantes pela secretaria, que espera realizá-los em 1997. (anexo 27)
- Não convocação da conferência municipal de saúde pela atual gestão, o que inviabiliza em grande termo a participação da população e o controle social. Não efetivação do fundo municipal de saúde, apesar da discussão de sua criação legal. (anexos 28 e 30)
- Descaso para com a questão da participação popular, a qual figura entre as instâncias sociais de controle do Sistema Único de Saúde estando contemplada na Constituição e na Lei 8142/90, e através da Lei 8080/90 (anexo 29), que indica que cada esfera de governo deverá contar, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo com as seguintes instâncias colegiadas: Conferência de Saúde e Conselho de Saúde. No município de Ubatuba, as Unidades Básicas de Saúde não contam ainda com a formação de Conselhos Gestores. Assim sendo, no que se refere à participação popular, muito há de se fazer a fim de garantir a democratização do poder, bem como o cumprimento das doutrinas e princípios do SUS. Segundo Valla[13], os avanços legais na formulação de um sistema único de saúde, regionalizado, hierarquizado, com atenção integral, não têm, por sua vez, operado transformações efetivas na realidade dos serviços. O que assistimos, ao contrário, é uma grande crise do setor público da saúde. Há que se buscar

uma aproximação entre profissionais de saúde, instituição e usuários do sistema de saúde, para que o controle social, fruto de uma conquista árdua da comunidade envolvida com o setor saúde, signifique uma força social imprescindível para fazer sair do papel o que foi conquistado e impulsionar as mudanças necessárias.

9. Painel Falante

Administração

"NOB, o que é isso?"

"Planejamento Estratégico? Hein?"

"Nós estamos prontos para a semi-plena..."

"Planejamento é muito burocrático, nós resolvemos as questões com improviso."

"A comunidade indígena só participa do Conselho Municipal de Saúde porque nós quisemos."

"A população não tem cultura para participar do Conselho Municipal de Saúde."

"O nível do Conselho é muito baixo para discutir..."

"Não tenho mais certeza se a democracia é o melhor jeito de governar."

"O Conselho Municipal de Saúde não funciona."

"A Santa Casa foi a vedete da plataforma política do prefeito."

"O Pronto-Socrro é um grande ambulatório e o grande centro de saúde da cidade."

"Um dos grandes problemas de saúde da cidade é que não temos Pronto-Socorro pediátrico."

" As pessoas que vem a Ubatuba vem devido a mata, ao relevo, ao mar, ao mangue e não devido a área urbanizada. Então a prefeitura tem que valorizar

isso e o pensamento da última gestão é que, aquele verde está impedindo o desenvolvimento."

Funcionários

"Nós não somos valorizados pela Secretaria de Saúde."

"Eles não investem em treinamentos e nem nos liberam para fazer cursos promovidos pelo Estado."

"Os médicos não sofrem fiscalização de ponto talvez porque o Secretário seja médico."

"Aqui nós não podemos trabalhar a participação popular."

"A gente trabalha porque tem boa vontade, porque condições eles não dão."

"As autoridades não se preocupam com a questão dos deficientes."

"Esperamos que o próximo Secretário seja um sanitarista."

"A maioria do tempo nós cuidamos de remoções."

"O Fundo Social de Solidariedade do município é dirigido pela esposa do Secretário de Saúde e não pela Primeira-Dama, como é de praxe."

"Aqui o que mais falta é vontade política."

"Segunda-feira eu fechei o posto e passei o dia todo limpando janelas."

"A rede básica está afundando a Santa Casa."

"O pré-natal tem que ser agendado para o próximo filho."

"Não há representação efetiva no Conselho por parte dos representantes. Às vezes, os representantes não representam ninguém, mas a si próprio."

"O interesse das associações de bairro é montar um postinho nas suas regiões."

"Não existe um objetivo norteador das ações de saúde por parte do administrador."

"O Secretário não tem preparo administrativo na área de saúde coletiva."

"Não houve vontade política para a gestão semi-plena."

"Não teve diretrizes nesta gestão no campo da saúde. Não teve planejamento."

"A população quer postinhos periféricos em todo lugar, e quer que a Santa Casa funcione bem."

"Nossa água é de péssima qualidade porque a distribuição é falha."

"O urubu fazia a limpeza da praia, que era sujada pelos pescadores com restos de peixes."

"A estação de tratamento de água é uma BMW para brincar de kart."

"Tínhamos que dar um basta na poluição ou nós tínhamos que vender os imóveis e sair correndo, porque estava sem condição. Aquele mau cheiro na praia estava horrível."

"O Estado não dá retaguarda para o funcionamento dos programas."

"O município é que mantém a rede básica. O Fundo Municipal de Saúde não tem fundo."

"Tudo que nós pedimos de materiais é cortado pela metade."

"Os pacientes portadores de HIV que tem dinheiro vão se tratar em outras cidades."

Usuários

"Nosso problema é saneamento básico. Falta rede de esgotos."

"O grande problema de Ubatuba são os imigrantes."

"Temos aqui até o Morro do Funhenhado, que é uma nova Rocinha."

"Aqui no posto de saúde ninguém resolve nada. A gente espera, espera e às vezes o médico não aparece."

"Aqui o que falta são exames complementares e médicos especializados."

"Conselho de Saúde? O que é isso?"

"Um grande problema de saúde em Ubatuba é a grande quantidade de gravidez na adolescência e a falta de programa de prevenção."

"Faz cinco meses que eu marquei a consulta e o médico não chega."

"O dentista falta muito. Canal não fazem."

"Fui para o hospital e fiquei no corredor esperando atendimento, demorou tanto que eu perdi o filho."

"O posto é um pouco melhor."

"Acho que o grande problema é que os médicos e as enfermeiras deveriam atender os pacientes com mais amor e paciência."

"As enfermeiras colocam medo na gente." (na sala de parto)

10. Considerações Finais

A Constituição de 1988 no capítulo da Saúde. artigo 158, ítem 2, atribui ao SUS a tarefa de proceder o atendimento integral com prioridade das atividades de prevenção e promoção da saúde, sem prejuízo do serviço assistencial.

O diagnóstico realizado em Ubatuba nos permite afirmar que os serviços de saúde e sua organização encontram-se centrados no serviço assistencial-curativo, revelando uma visão fragmentada do entendimento do que seja o processo "saúde-doença", muito embora pelas entrevistas realizadas com a população do município, pudemos inferir que a mesma expressa uma visão abrangente deste processo, contemplando os determinantes sócio-políticos-econômicos e culturais que no seu entender influenciam a qualidade de vida da população e suas condições de saúde.

Através dos diversos atores sociais de Ubatuba, ou seja, instituições, profissionais de saúde e população, pudemos construir o cenário que constitui o sistema de saúde, sua organização como também suas necessidades.

Dentre as diversas falas cabe destacar a insatisfação em relação à ausência de médicos especialistas, tais como: pediatras, ginecologistas, otorrinolaringologistas, oftalmologistas etc., o que reflete uma cultura construída ao longo dos anos de formação acadêmica, que valoriza o especialista em detrimento do profissional generalista. Esse ponto de vista é partilhado pelos diferentes atores sociais de Ubatuba. Considerando-se o número de postos (PAS) desprovidos de profissionais médicos, sugerimos a contratação de médicos generalistas para atender a demanda reprimida existente.

Quanto aos programas de saúde, temos a destacar a inoperância dos mesmos. A explicação se encontra no fato de que os mesmos são fundamentados longe da participação popular, o que os distancia das necessidades da população. Para que os mesmos pudessem ser efetivos, seria necessário sua construção sobre os princípios da lógica de planejamento situacional construída com base epidemiológica. Para tanto, a sistematização das informações sobre morbidade e a utilização de indicadores facilitaria, em muito, a execução deste trabalho e, permitiria ainda a avaliação e controle de ações que tenham efetivo impacto no processo "saúde-doença".

A definição clara por parte da administração, dos percentuais orçamentários destinados a cada programa e a determinação das prioridades, permitiriam uma reorientação da atenção a saúde no município e melhor utilização dos recursos disponíveis.

Quanto aos recursos humanos, parece haver uma certa incoerência quando analisamos a grande estrutura física da rede de saúde e o baixo número de profissionais disponíveis. Na maioria dos postos de atendimento, a saúde conta apenas com uma auxiliar de enfermagem para uma instalação que comportaria uma equipe multiprofissional. Há necessidadade de se incrementar o

número de profissionais e viabilizar treinamentos e capacitações, além de incorporar outros profissionais que ainda não constam nos quadros do município.

Um outro ponto falho detectado em Ubatuba é a falta de sincronia entre o Sistema de Saúde com as reais necessidades da população. Primeiramente percebeu-se as deficiências dos programas voltados à prevenção e à promoção da saúde já citados acima, a falta de comunicação entre técnicos e comunidade e, por último, a crença na falta de capacidade e preparo da população para participar do Conselho de Saúde, como ficou claro na fala de um representante institucional: " a população não tem cultura para participar do Conselho Municipal de Saúde" .

Tudo isto reflete a falta de tradição democrática no convívio entre diferentes e entre pontos de vista contraditórios. A tradição do modelo assistencial à saúde atende o cidadão como objeto de sua ação, pronto a obedecer as prescrições e/ou orientações dos técnicos, e não como sujeitos de sua história, aptos a realizarem as transformações necessárias para consquistar a dignidade e a cidadania através da luta, da organização e da participação, imprescindíveis para garantir os direitos conquistados.

Acreditamos, pois, na construção de uma consciência sanitária. Para tanto, sugerimos a implantação de cursos para formação de conselheiros de saúde como condição básica para a construção desta consciência.

A descentralização, princípio da municipalização, traz a responsabilidade da saúde mais perto do município e da comunidade, porém não garante a representatividade, a redistribuição de poder e a participação popular. Este é um caminho a ser construído coletivamente entre técnicos e população, através do embate de idéias, do confronto de posições, com o objetivo de uma melhoria da qualidade da saúde individual e coletiva da comunidade em que vivem e, consequentemente, na busca de uma cidadania efetiva.

Em relação ao processo de implementação do Sistema Único de Saúde em Ubatuba, podemos encontrar como justificativa teórica para todos os problemas expostos no trabalho os seguintes pontos:

1. A questão da falta de vontade política;
2. A questão da falta de recursos econômicos;
3. A questão do não cumprimento das obrigações legais por parte do município.

Para o primeiro ponto, remetemos novamente a discussão para o fato de questionar o porquê da não realização de uma série de políticas e ações de saúde que não necessariamente dependem da grande existência de capital. Podemos citar como exemplo:

- A não existência de uma política de recursos humanos;
- A não existência de uma política de recursos materiais e financeiros, do ponto de vista administrativo;
- A não realização da Conferência Municipal de Saúde para a definição das políticas de saúde municipais;
- O não aproveitamento e implementação do Conselho Municipal de Saúde na definição, planejamento, execução e fiscalização das políticas de saúde;
- A não implementação do Fundo Municipal de Saúde;
- A implantação de formas de gestão avançadas na saúde do município (NOB 93 / 96) .

Enfim, podemos enumerar uma grande quantidade de pontos que entendemos como injustificáveis do ponto de vista da não execução.

No segundo ponto, compreendemos que existe toda uma conjuntura nacional de escassez de recursos que condena a União, Estados e Municípios a realizarem um péssimo serviço nacional de saúde. No entanto, o destaque se encontra no fato de que, por mais que sejam mínimos os recursos financeiros,

estes necessitam de uma política específica de definições e prioridades a fim de que o capital disponível seja aproveitado da melhor maneira possível.

E quando explicitamos esta idéia, não falamos na característica simplista e normativa da proposta racionalizadora para a saúde, falamos sim, da capacidade que os órgãos públicos devem ter para gerir da melhor forma possível os recursos disponíveis. Encontrar ainda formas alternativas para a captação de recursos é de fundamental importância para os serviços de saúde.

Apenas de forma elucidativa, o simples fato do município possuir a característica da não participação popular na gerência desses recursos já é um ponto a ser destacado.

Reiteramos a questão das instâncias sociais de controle do SUS contemplada na Constituição através das Leis 8.142/90 que dispõe sobre a participação da comunidade e a Lei 8.080/90.

A Conferência Municipal de Saúde deveria se reunir a cada quatro anos com as representações de.vários seguimentos sociais para avaliar a situação de saúde nos níveis correspondentes. Deve ser convocada pelo Poder Executivo ou pelo Conselho de Saúde que tem caráter permanente e deliberativo. Trata-se de um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviços e profissionais de saúde.

Embora a participação comunitária esteja presente na Carta Magna, o que constatamos ainda hoje é que poucos são os sanitaristas que desenvolvem trabalhos integrados com as comunidades, além da maioria dos serviços de saúde não criar espaços para a efetiva participação da população. Os poucos que o fazem, sentem muita dificuldade em contactar as pessoas e mais ainda, em desenvolver um verdadeiro trabalho participativo com elas.

Por outro lado, a não existência de um plano de saúde e de um Fundo Municipal de Saúde condena os recursos à possibilidade do mal aproveitamento e direcionamento errôneo do ponto de vista prioritário.

O último ítem em questão destaca o fato de não estarem sendo cumpridas as obrigações legais determinadas pela Constituição Federal e nem as leis acima citadas.

A Constituição do Estado de São Paulo reafirma e define localmente a realização de uma série de políticas públicas, entre elas as políticas de saúde, que visam o bem estar dos cidadãos. Quando conhecemos ainda a Lei Orgânica do Município de Ubatuba, principalmente o artigo 143, encontramos a garantia da execução de serviços de saúde de acordo com os termos constitucionais. No entanto, ao observarmos a prática existente no município, encontramos um quadro bastante negativo para a população, uma vez que os serviços, em quase sua totalidade, não existem na conformidade da lei e, na verdade, distam de qualquer princípio constitucional básico, explanados no tópico Modelo Assistencial.

Neste sentido, encontramos alguma justificativa para os problemas nos serviços de saúde do município nos fatores descritos acima e que, com certeza, necessitam de intervenção imediata para a mudança do quadro de saúde daquela população.

Referência Bibliográfica

1- ADORNO, R.C.F.; CASTRO, A.L. O exercício da sensibilidade: Pesquisa Qualitativa e a Saúde como Qualidade. **Saúde e Sociedade**, 3 (2): 172-185, 1994.

2- ALMEIDA FILHO, N. & ROUQUAYROL, M.Z. **Introdução à Epidemiologia Moderna**. 2ª ed. BeloHorizonte/Salvador/Rio:COPMED/APCE/ABRASCO, 1992.

3- BRASIL, **Constituição de 1988**. Ed. Saraiva. São Paulo, 1994.

4- FREIRE,P. & SHOR,J. **Medo e Ousadia**. 2ª edição. São Paulo: Ed. Paz e Terra,1981.

5- GATTÁS, V. L. **Avaliação da cobertura vacinal e do uso de serviços de saúde para vacinação na região sudoeste da grande São Paulo, 1989 - 1990**. Dissertação de Mestrado, Fac. Saúde Pública/USP, 1996.

6- GERMANO,P.M.L. et al. **Vigilância Sanitária - Zoonoses**. Fac. Saúde Pública/USP. São Paulo,1994 (Apostila).

7- LAURENTI, R. et al. **Estatísticas de Saúde**. 2ª ed. São Paulo: EPU, 1987.

8- MONTEIRO, C.A. **Velhos e Novos Males da Saúde Pública no Brasil: A evolução do país e de suas doenças.** São Paulo: Hucitec, 1995.

9- NASCIMENTO, E.; REZENDE, A.L. **Criando histórias, aprendendo saúde**. Cortez Editora, São Paulo, 1988.

10- ROUQUAYROL, M.Z. **Epidemiologia e Saúde**. 2ª ed. Rio de Janeiro. Ed.Medsi, 1986.

11- ROUQUAYROL, M.Z. **Epidemiologia e Saúde**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Ed.Medsi, 1993.

12- SILVA, L.C. **Hepatites Agudas e Crônicas**. Brasil: Ed.Sarvier, 1986

13- VALLA, V.V. **Participação popular e os serviços de saúde**. Escola Nacional de São Paulo. Rio de Janeiro, 1993.

14- WESTPHAL, M.F. **Participação popular e políticas municipais de saúde: Cotia e Vargem Grande**. São Paulo,1992. Tese de livre docência apresentada a FSP- USP.

15- WESTPHAL, M.F. **A Pesquisa ação participante como instrumento de mobilização social por qualidade de vida**. São Paulo, 1996. Trabalho apresentado em reunião promovida pelo Consórcio Cógito-ecoar.

Anexos

Anexo 1 -	Quadro de escolas Municipais e Estaduais	A 1
Anexo 2-	Quadro de escolas Municipais de Educação Infantil	A 2
Anexo 3 -	Gráfico do número de alunos de Educação Infantil por unidades - 1996	A 4
Anexo 4 -	Plano Diretor Físico do Município de Ubatuba	A 5
Anexo 5 -	Quadro de Informações Gerenciais	A 23
Anexo 6 -	Abastecimento de Água - LN	A 25
Anexo 7 -	Atendimento de Água e Esgoto	A 26
Anexo 8 -	Tratamento de Esgoto - LN	A 27
Anexo 9 -	Distribuição das Categorias Própria, Imprópria nas Praias do Município	A 28
Anexo 10 -	Dados Semanais, Classificação e Concentrações Médias Anuais - 1995	A 45
Anexo 11-	Mapa de Zoneamento	A 50
Anexo 12 -	Qualificações Obtidas pelas Praias Monitoradas pela Cetesb - 1983/92	A 52
Anexo 13 -	Lista de Pedido de Medicamento e Material	A 53
Anexo 14 -	Lista de Medicamentos da Santa Casa de Misericórdia	A 62
Anexo 15 -	Calendário de Vacinação Básica	A 74
Anexo 16 -	Cronograma de Vacinas - Novembro 1996	A 75
Anexo 17 -	Gráfico do Total de Atendimento Notificados em Ubatuba - 1994	A 76
Anexo 18 -	Distribuição do Número de Atendimento por Mês em Ubatuba, segundo o Tipo de Animal Agressor - 1995	A 77

Anexo 19 - Distribuição do Número de Atendimento por Mês, Notificados em Ubatuba - 1995 A 78

Anexo 20 - Termo de Orientação da Vigilância Sanitária A 79

Anexo 21 - Ficha de Inspeção de Estabelecimento na Área de Alimentos A 80

Anexo 22 - Quadro de Classificação de Vistorias Realizadas A 87

Anexo 23 - Lei nº 840 de 5/Novembro/1986 - Quiosques da Praia A 88

Anexo 24 - Planta dos Quiosques - Módulo de Lanchonete A 96

Anexo 25 - Lei Orgânica do Município de Ubatuba A 99

Anexo 26 - Lei nº 1428 de 06/Abril/1995 A 148

Anexo 27 - Previsão de Atuação da Secretaria Municipal de Saúde de Ubatuba - 97 A 154

Anexo 28 - Projeto de Regulamentação do Fundo Municipal de Saúde de Ubatuba A 169

Anexo 29 - Lei nº 8080 de 19/Setembro/1990 A 176

Anexo 30 - Lei nº 1406 de 21/Dezembro/1994 A 184

ESCOLAS ESTADUAIS	1º GRAU – MANHÃ 1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	Total	TARDE 1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	Total
"Prof. ...nira S. Abirached"	63	66	37	70					236	30	64	107	36					237
"Prof. ... M. Rachou"	73	75	80	30					258				29	119	44	43	33	268
(E) Ba... ...raíba	11	14							25									0
"... ...alina Ferreira"	106	140	106						351				105	105	70	36	37	353
"...ndo O. Santos"						49			43					240	182	119	122	663
"... ...a B. Velloso"				36	119	142	66	43	406	71	149	106	73					399
"... ...mar Oliveira"			31	22					53	31	44							75
(E) Corcovado	11	34							45			23	15					38
(E) Fortaleza	14	13							27			10	8					18
"... Est...es da Silva"				35	76	70	76	72	329	105	79	105	37					326
"Prof. Florentina M. Sanches"					113	65	52	36	266	44	72	119	99					334
(R) "Prof. Honor Figueira"			34	28					62	33	40							73
"Prof. Iterê A. Pimentel"									0									0
(E) Almada	1	5	4	2					12									0
(E) Ca...	6	13	4	7					30									0
(E) Ca...e	10	7							17	9	10							19
(E) Cant. Ubatumirim	6	9	8	4					27									0
(E) Fazenda da Caixa	5	4	7	3					19									0
(E) Pr...m	8	10	3	9					30									0
(E) Sertão Ubatumirim			17	8					25	9	19							28
"Idalina do Amaral Graça"	170	254	73						497			107	147	113	70	35		472
"José Celestino Aranha"			36	41	73	39	31	32	252	65	134	38						237
(A) Laccinha		33		25					58	30		31						61
(E) Praia Grande do Bonete	2	4	5	4					15									0
"Profª. Maria Alice A. Pereira"			36	106	121	80	44	40	427	137	148	108						393
(R) Monte Valério	14	25							39			21	5					26
(A) "Profª. Mª. D. Carpinetti"	44	22	32						98		30	19	34					83
(A) "Richard Juarez Gobbi"	64	33							97		28	45	39					112
"Profª. Olga Ribas A. Gil"	70	73	73	74					290	36	109	69	75					289
"Profª. Sueli Ap. F. dos Santos"	71	68			81				220	34				70	62	41		207
"Profª. Semiramis P. Oliveira"	30	37		48	41	41	48		245	161		51		84	49		42	407
(A) "Virgínia M. S. Lefevre"		38		25					63	30		38						68
(E) Caçandoca	3	6	6	2					17									0
TOTAL A 33	781	983	592	579	624	486	317	223	4585	845	926	995	702	731	477	274	234	5184

ESCOLAS ESTADUAIS	1º GRAU – NOITE 5º	6º	7º	8º	Total	C Esp DM	Suplência I T1	T2	Total	Suplência II 1ºT	2ºT	3ºT	4ºT	Total	2º GRAU – MANHÃ 1º	2º	3º	4º	Total	NOITE 1º	2º	3º	Total	TOTAL GERAL
"Prof. ...nira S. Abirached"					0			35	35	45	45	70	40	200					0				0	703
"Prof. ... M. Rachou"		32	41	35	108				0					0					0				0	634
(E) Ba... ...raíba					0				0					0					0				0	25
"... ...alina Ferreira"	40	39	40	40	159	11			0					0					0	120	41	23	184	1058
"...ndo O. Santos"					0				0					0	325	164	122	44	656	415	213	106	734	2102
"... ...a B. Velloso"	42	40	37	41	160				0					0					0				0	965
"... ...mar Oliveira"					0		23	20	43					0					0				0	171
(E) Corcovado					0				0					0					0				0	81
(E) Fortaleza					0				0					0					0				0	45
"... Est...es da Silva"	70	76	76	72	294				0					0					0				0	949
"Prof. Florentina M. Sanches"					0				0					0					0				0	600
(R) "Prof. Honor Figueira"					0				0					0					0				0	135
"Prof. Iterê A. Pimentel"					0				0					0					0				0	0
(E) Almada					0				0					0					0				0	12
(E) Ca...					0				0					0					0				0	30
(E) Ca...e					0				0					0					0				0	36
(E) Cant. Ubatumirim					0				0					0					0				0	27
(E) Fazenda da Caixa					0				0					0					0				0	19
(E) Pr...m					0				0					0					0				0	30
(E) Sertão Ubatumirim					0				0					0					0				0	53
"Idalina do Amaral Graça"	41	77	40	109	267	15			0					0					0	120	81	41	242	1493
"José Celestino Aranha"					0				0					0					0				0	489
(A) Laccinha					0		32		32					0					0				0	151
(E) Praia Grande do Bonete					0				0					0					0				0	15
"Profª. Maria Alice A. Pereira"			27	38	65		46	45	92	80	81	80	39	280					0				0	1257
(R) Monte Valério					0				0					0					0				0	69
(A) "Profª. Mª. D. Carpinetti"					0				0					0					0				0	181
(A) "Richard Juarez Gobbi"					0				0					0					0				0	203
"Profª. Olga Ribas A. Gil"					0				0					0					0				0	579
"Profª. Sueli Ap. F. dos Santos"	38	40	41	40	159				0					0					0				0	586
"Profª. Semiramis P. Oliveira"	47	38	45	46	176				0					0					0				0	828
(A) "Virgínia M. S. Lefevre"					0				0					0					0				0	131
(E) Caçandoca					0				0					0					0				0	17
TOTAL A 33	278	342	347	421	1388	26	101	101	202	125	125	150	79	480	326	164	122	44	656	655	335	170	1160	13681

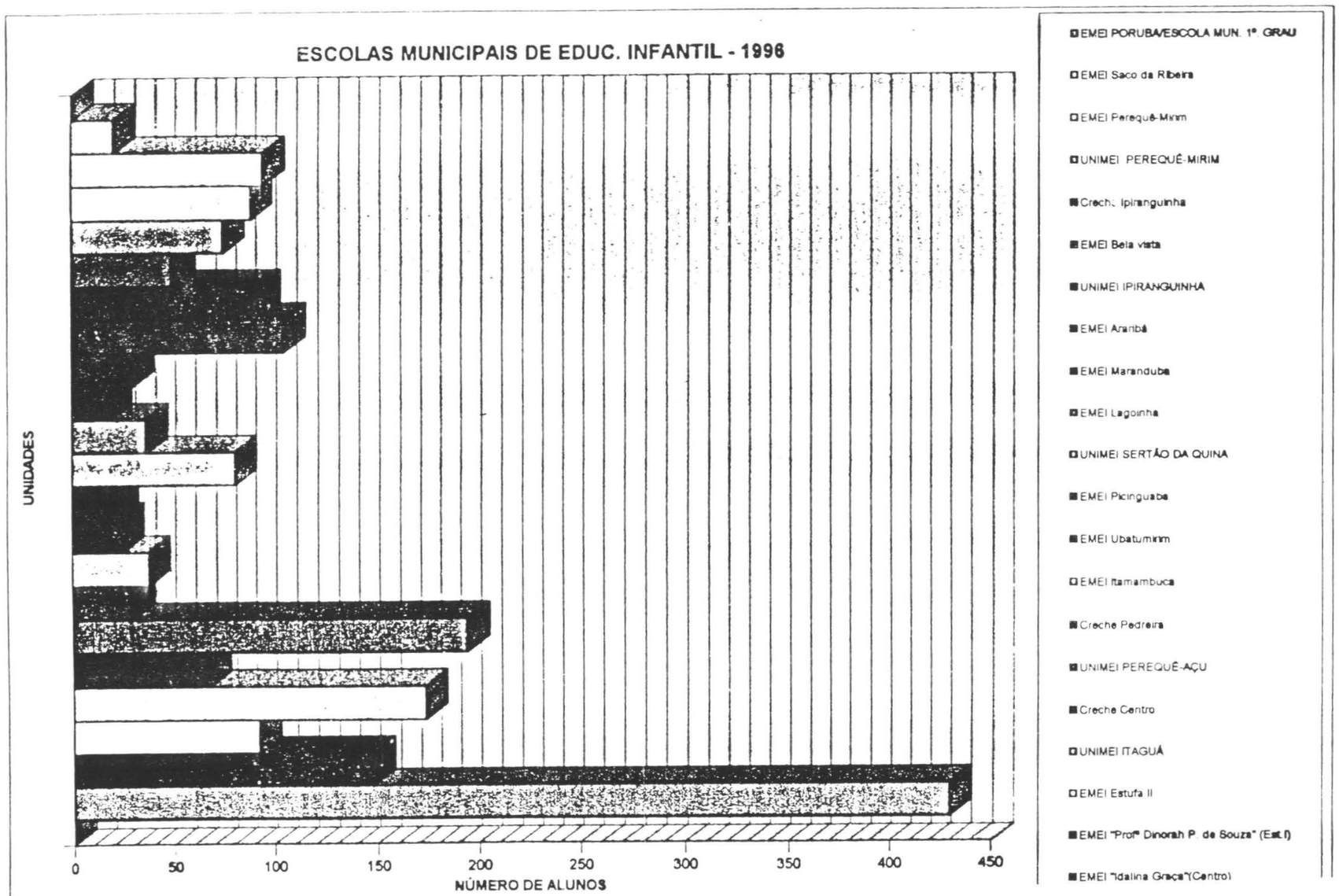
ESCOLAS MUNICIPAIS	1º GRAU – MANHÃ 1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	Total	TARDE 1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	Total
"Padre José de Anchieta"				100	117	80	67	58	428	124	90	120						334
Ed. Infantil do Poruba	24	16	18						59				17	83				100
UNIMEI Sertão P. Mirim		60							60	61								61
Ensino Supletivo - Suplência I									0									0
ES "Pres. Tancredo Neves"									0									0
TOTAL B 5	24	76	18	100	117	86	67	58	546	185	90	120	17	83	0	0	0	495
TOTAL GERAL (A+B)	805	1059	610	679	741	572	384	281	5131	1030	1016	1115	719	814	477	274	234	5679

ESCOLAS MUNICIPAIS	1º GRAU – NOITE 5º	6º	7º	8º	Total	C.Esp DM	Suplência I T1	T2	Total	Suplência II 1ºT	2ºT	3ºT	4ºT	Total	2º GRAU – MANHÃ 1º	2º	3º	4º	Total	NOITE 1º	2º	3º	Total	TOTAL GERAL
"Padre José de Anchieta"					0				0					0					0				0	763
Ed. Infantil do Poruba					0				0					0					0				0	159
UNIMEI Sertão P. Mirim					0		46		46					0					0				0	167
Ensino Supletivo - Suplência I					0		153	139	292					0					0				0	292
ES "Pres. Tancredo Neves"					0				0	38		40		78					0	167	115	116	398	476
TOTAL B 5	0	0	0	0	0	0	199	139	338	38	0	40	0	78	0	0	0	0	0	167	115	116	398	1855
TOTAL GERAL (A+B)	278	342	347	421	1388	26	300	240	540	163	126	190	79	552	326	164	122	44	656	822	450	286	1558	15536

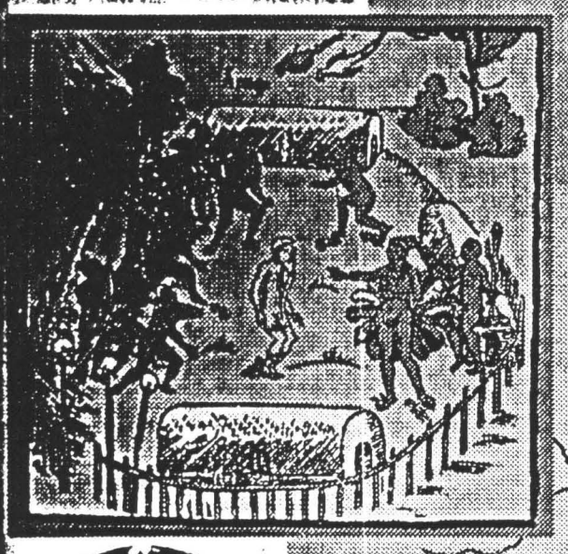
ESCOLAS MUNICIPAIS DE EDUCAÇÃO	MANHÃ								TARDE								INTEGRAL								Total
	IDADE EM ANOS								IDADE EM ANOS								IDADE EM ANOS								
INFANTIL - 1998	1	2	3	4	5	6	Cl Esp	Total	1	2	3	4	5	6	Cl Esp	Total	1	2	3	4	5	6	Cl Esp	Total	Geral
EMEI "Idalina Graça"(Centro)			0	20	95	100	0	215				40	25	150		215								0	430
EMEI "Prof" Dinorah P. de Souza" (Est.I)			2	2	51	25	8	88			2	25	20	7	5	59								0	147
EMEI Estufa II				1	34	19		54			2	32	4			38								0	92
UNIMEI ITAGUÁ				13	34	31		78				8	14	23		45	4	11	15	4	8	10		50	173
Creche Centro				3				4		1		4	1			6	12	9	10	7	11	8		57	67
UNIMEI PEREQUÊ-AÇU				17	29	25		71			1	14	37	20		72	14	10	10	8	8	1		51	194
Creche Pedreira	1		2	1				4	1		1					2	8	4	4	4	1	4		23	29
EMEI Itamambuca						21		21				3	13			16								0	37
EMEI Ubatuminm								0				1	8	15		24								0	24
EMEI Picinguaba				9	3	9		21								0								0	21
UNIMEI SERTÃO DA QUINA					27	17		44			2	23	11			36								0	80
EMEI Lagoinha				1	10	7		18			2	11	5			18								0	36
EMEI Maranduba						18		18								0								0	18
EMEI Araribá					6	6		12			9	6	2			17								0	29
UNIMEI IPIRANGUINHA						52		52					12	40		52								0	104
EMEI Bela vista						44		44				9	39			48								0	92
Creche Ipiranguinha								0								0	8	5	12	5	12	6		49	49
UNIMEI PEREQUÊ-MIRIM				6	15	6		27								0	10	8	11	18				47	74
EMEI Perequê-Mirim					40	9		49				21	18			39								0	88
EMEI Saco da Ribeira					31	15		46			13	22	13			48								0	94
EMEI PORUBA/ESCOLA MUN. 1°. GRAU				8	7	5		20								0								0	20
Total por Idade	1	1	4	81	382	409	8	886	1	1	32	219	222	255	5	735	54	48	62	46	38	29	0	277	1898

TOTAL DE ALUNOS DA REDE

ESC. ESTADUAIS - 1º e 2º Graus	13681
ESC. MUNICIPAIS - 1º e 2º Graus	1855
EMEIs e UNIMEIs	1898
TOTAL DE ATENDIMENTO DA REDE	**17434**


ESCOLAS MUNICIPAIS DE EDUC. INFANTIL - 1996
UNIDADES
0
50
100
150
200
250
300
350
400
450
NÚMERO DE ALUNOS
EMEI PORUBA/ESCOLA MUN. 1º GRAU
EMEI Saco da Ribeira
EMEI Perequê-Mirim
UNIMEI PEREQUÊ-MIRIM
Creche Ipiranguinha
EMEI Bela vista
UNIMEI IPIRANGUINHA
EMEI Araribá
EMEI Maranduba
EMEI Lagoinha
UNIMEI SERTÃO DA QUINA
EMEI Picinguaba
EMEI Ubatumirim
EMEI Itamambuca
Creche Pedreira
UNIMEI PEREQUÊ-AÇU
Creche Centro
UNIMEI ITAGUÁ
EMEI Estufa II
EMEI "Profª Dinorah P. de Souza" (Est.I)
EMEI "Idalina Graça"(Centro)

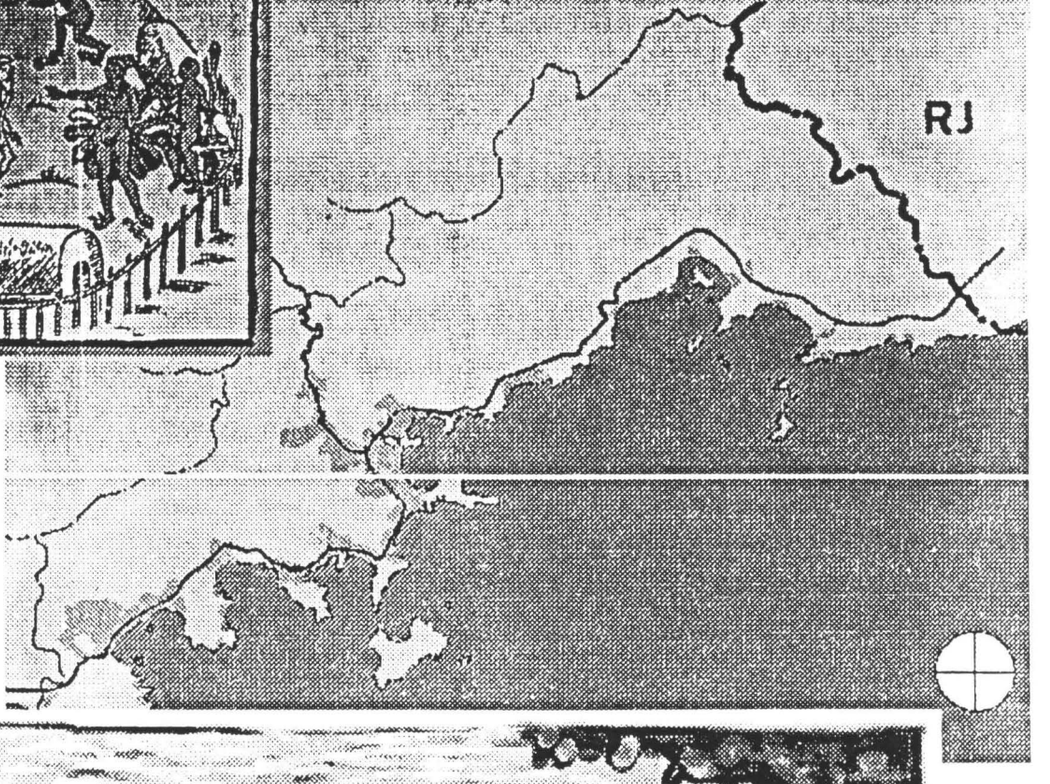
PLANO DIRETOR FÍSICO DO MUNICÍPIO DE UBATUBA

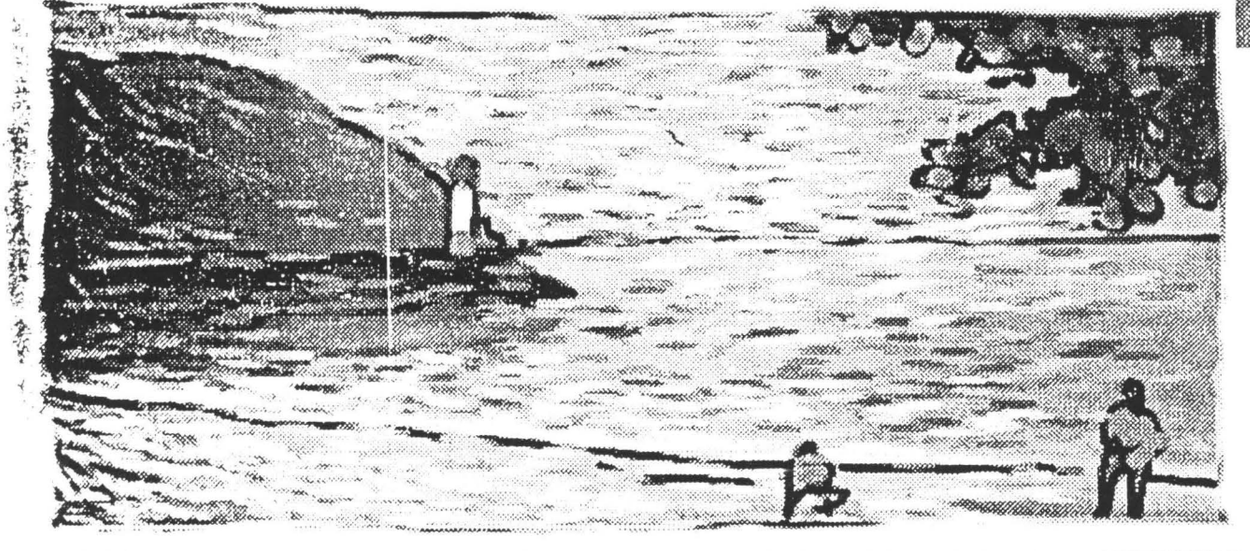


Lei Nº 711, de 14 de fevereiro de 1984

Atualizada com as emendas introduzidas por leis posteriores

-Edição de outubro de 1995-





Consolidação elaborada pelo Arq. Gilmar Rocha

Rua Raimundo Correa, 738 - Itaguá - Ubatuba - SP

Cep 11680-000 - Tel. (0124) 32-2884 - e-mail: gilmar.rocha@vector.com.br

A 6

LEI Nº 711, DE 14 DE FEVEREIRO DE 1984
-Atualizada com as emendas introduzidas por leis posteriores-

SUMÁRIO

Título		Página
CAPÍTULO I	DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	1
Seção I	Do Plano Diretor Físico do Município	1
Seção II	Dos Conceitos e Definições	1
CAPÍTULO II	DO SISTEMA VIÁRIO	2
Seção Única	Das Vias de Circulação	2
CAPÍTULO III	DO ZONEAMENTO	3
Seção I	Da Divisão do Município em Zonas e Áreas de Ocupação	3
Seção II	Da Caracterização do Uso e Ocupação das Zonas	4
Seção III	Das Edificações	5
Seção IV	Dos Corredores Comerciais	7
CAPÍTULO IV	DO PARCELAMENTO DO SOLO	7
Seção I	Das Disposições Gerais	7
Seção II	Dos Projetos de Parcelamento do Solo	8
Seção III	Da Execução dos Parcelamentos	9
Seção IV	Do Remanejamento, Desdobramento e Fusão de Lotes	10
CAPÍTULO V	DO USO E DA OCUPAÇÃO DO SOLO	10
Seção I	Da Classificação do Uso e da Ocupação	10
Seção II	Das Infrações e das Penalidades	11
CAPÍTULO VI	DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS	11
ANEXO III	TABELA DOS GRUPOS DE USO	12

LEI Nº 711 DE 14 DE FEVEREIRO DE 1984
PLANO DIRETOR FÍSICO DO MUNICÍPIO DE UBATUBA*

Dispõe sobre o Plano Diretor Físico do Município, o Sistema Viário, o Zoneamento, o Parcelamento, o Uso e Ocupação do Território do Município da Estância Balneária de Ubatuba.

CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Seção I
Do Plano Diretor Físico do Município

Artigo 1º - Esta Lei institui as normas do Plano Diretor Físico do Município, que serão observadas quando da aprovação de todos e quaisquer projetos, na execução de projetos e obras, particulares ou públicas.

Artigo 2º - São objetivos do Plano Diretor Físico do Município:

I - fixar a divisão territorial e o zoneamento, de forma a possibilitar o planejamento e a viabilizar a execução de melhoramentos públicos necessários à vida e ao progresso do município;

II - assegurar o crescimento racional, proporcional, harmônico e estético do município;

III - disciplinar o sistema municipal de estradas e caminhos, o sistema viário urbano e o sistema de circulação;

IV - estruturar racionalmente os arruamentos e os loteamentos, localizar adequadamente os equipamentos básicos, os equipamentos sociais e administrativos;

V - garantir à população as necessárias áreas verdes de recreação e lazer e localizar adequadamente a arborização e o posteamento;

VI - possibilitar, pela criação de locais próprios a cada tipo de atividade, o crescimento racional da cidade;

VII - auxiliar o desenvolvimento do turismo como atividade econômica do município, possibilitando a atração e a permanência dos visitantes;

VIII - preservar as condições essenciais à habitação, ao trabalho, à educação, à circulação e à recreação, observando as exigências de salubridade do município.

Artigo 3º - Para a consecução dos objetivos do Plano Diretor Físico do Município, fica instituído o Conselho do Plano Diretor Físico de Ubatuba[1], para funcionar como órgão técnico consultivo do Executivo Municipal e de assessoramento ao Legislativo Municipal, em todos os assuntos relacionados ao Plano Diretor Físico do Município.

Artigo 4º - Ao Conselho do Plano Diretor Físico de Ubatuba, cabe, ainda:

a) dar parecer sobre as Diretrizes a serem fornecidas pela Prefeitura Municipal nos termos desta lei e de leis complementares;

b) propor ao Prefeito Municipal modificações no Plano Diretor Físico do Município, visando sua dinamização e permanente atualização[2].

Artigo 5º - O Conselho do Plano Diretor Físico de Ubatuba, que deliberará por maioria absoluta, é composto dos membros abaixo relacionados, com mandato de 2 (dois) anos, sob a presidência do Prefeito Municipal.

Parágrafo 1º - Além do Prefeito Municipal, são membros do Conselho do Plano Diretor Físico de Ubatuba:

a) 2 (dois) Vereadores, indicados pela Câmara Municipal;

b) 1 (um) Engenheiro e 1 (um) Arquiteto da Prefeitura, indicados pelo Prefeito Municipal;

c) 1 (um) Engenheiro e 1 (um) Arquiteto, indicados pela Associação dos Engenheiros e Arquitetos de Ubatuba;

d) 1 (um) representante da Associação Comercial e Industrial de Ubatuba, escolhido dentre Economistas e Administradores de Empresa;

e) 1 (um) Advogado, indicado pela 119ª Subseção da OAB-São Paulo;

f) 1 (um) cidadão de notória competência e experiência na área da saúde, ligado à comunidade ubatubense, indicado pela Câmara Municipal.

Parágrafo 2º - O Conselho do Plano Diretor Físico de Ubatuba organizará regulamento interno, para determinar seu funcionamento e as atribuições de seus membros.

Parágrafo 3º - Os cargos do Conselho do Plano Diretor Físico de Ubatuba não serão remunerados; os serviços prestados pelos membros, porém, são considerados de relevante valor social para a comunidade.

Seção II
Dos Conceitos e Definições

Artigo 6º - Para o disposto nesta Lei, considera-se:

I. acesso, a interligação entre via pública e propriedades privadas, para veículos e/ou pedestres;

II. alinhamento, a linha divisória entre o terreno e a via pública;

III. altura da edificação, a distância medida entre a parte mais alta da edificação e o nível original do solo, nos terrenos com mais de 30% (trinta por cento) de declividade;

IV. área construída, a soma das áreas dos pisos cobertos utilizáveis de todos os pavimentos de uma edificação, excluídos os beirais de até 1 (um) metro de largura;

V. área institucional, a área de terreno destinada ao uso ou edificação de equipamentos comunitários;

VI. área ocupada, a superfície coberta pela projeção horizontal da edificação, excluídos os beirais de até 1 (um) metro de largura;

VII. áreas públicas, o conjunto de áreas destinadas às vias de circulação, ao sistema de lazer, às áreas institucionais e de preservação permanente;

VIII. avenidas-canal, as vias de circulação dotadas de canal central para escoamento de águas;

IX. coeficiente de aproveitamento, a relação entre a área construída e a área total do terreno ou lote;

X. desdobramento de lote, o destaque de parte de áreas do lote, para formação de novos lotes;

---

[1] *Extinto pela Lei Nº 1103, de 04 de novembro de 1991. Suas atribuições, pela mesma lei, passaram para a competência do Conselho Municipal de Desenvolvimento - CMD.*

[2] *Este artigo teve nova redação dada pela Lei Nº 1029, de 25 de maio de 1990, a qual foi revogada pela Lei Nº 1218, de 23 de dezembro de 1992, voltando, portanto, a redação original.*

XI. desmembramento, a subdivisão da gleba em lotes destinados à edificação, com o aproveitamento do sistema viário existente, desde que não implique a abertura de novas vias e logradouros públicos nem o prolongamento, modificação ou ampliação dos já existentes;

XII. eixo de via, a linha que, passando pelo centro da via, é equidistante dos alinhamentos;

XIII. equipamentos comunitários, os equipamentos públicos destinados à educação, à cultura, à segurança e ao lazer;

XIV. equipamentos urbanos, os equipamentos públicos de abastecimento de água, de serviços de esgotos, de energia elétrica, de coleta de águas pluviais, de rede telefônica e gás canalizado;

XV. estradas municipais, as estradas de rodagem que compõem o sistema rodoviário municipal, assim aprovadas e reconhecidas;

XVI. faixa carroçável, a faixa destinada ao tráfego de veículos nas vias de circulação;

XVII. faixa de domínio, a via de circulação composta de faixa carroçável e de passeios destinados a pedestres;

XVIII. frente de lote, a divisa lindeira à via oficial de circulação;

XIX. fundo de lote, a divisa oposta à frente de lote;

XX. fusão de lotes, a união de dois ou mais lotes, para a constituição de um só lote;

XXI. gleba, a área de terra não parcelada;

XXII. lote, a parcela de terra com pelo menos uma divisa lindeira à via oficial de circulação de veículos;

XXIII. loteamento, a subdivisão da gleba em lotes destinados à edificação, com abertura de novas vias de circulação, de logradouros públicos ou com o prolongamento, a modificação ou a ampliação das vias já existentes;

XXIV. ocupação em desacordo, a ocupação já existente à data de publicação desta Lei, com áreas, recuos, coeficiente de aproveitamento ou taxa de ocupação em desacordo com o estabelecido no Capítulo III desta Lei;

XXV. recuo, a distância entre o limite externo da projeção horizontal da edificação e a divisa do lote;

XXVI. remembramento, a alteração da disposição dos lotes dentro de uma quadra, alterando ou não o número de lotes;

XXVII. taxa de impermeabilização, a relação entre a área ocupada mais a área de calçadas e/ou cimentados e a área total do terreno;

XXVIII. taxa de ocupação, a relação entre a área ocupada e a área total do terreno;

XXIX. uso do edifício ou do terreno, a atividade exercida no edifício ou em parte dele ou no terreno;

XXX. uso em desacordo, qualquer uso legalmente exercido até a data de publicação desta Lei que, em razão dela, passou a ser exercido em Zona não permitida;

XXXI. uso permitido, a conformidade da atividade com a destinação da Zona em que ela se exerça;

XXXII. via de circulação, o espaço destinado à circulação de veículos ou pedestres;

XXXIII. vias de contorno, os anéis de contorno dos contrafortes avançados, localizados em posição paralela à das costeiras e/ou praias, sempre que possível situadas em torno da cota 50 (cinqüenta);

XXXIV. vias de interligação, as destinadas a dar continuidade ao sistema viário existente;

XXXV. vias de pedestres, as destinadas exclusivamente ao uso de pedestres;

XXXVI. vias locais, as de trânsito local, terminando em balão de retorno, com extensão máxima de 200 (duzentos) metros;

XXXVII. vias marginais, as que margeiam as rodovias estaduais e federais existentes no município;

XXXVIII. via oficial, a de uso público, assim aceita, declarada e reconhecida pela Prefeitura Municipal;

XXXIX. vias principais, as de acesso aos loteamentos, partindo de via oficial já existente;

XL. vielas sanitárias, as destinadas à passagem de águas pluviais e/ou esgotos;

XLI. vias secundárias, as de distribuição de tráfego interno na área projetada e as que se destinam à interligação com ruas já existentes.

CAPÍTULO II
DO SISTEMA VIÁRIO

Seção Única
Das Vias de Circulação

Artigo 7º - O sistema viário básico do município é o indicado no ANEXO I - Planta de Zoneamento, Escala 1:25.000 (um por vinte e cinco mil), e é composto das seguintes vias de tráfego:

I. a rodovia federal BR-101 e as rodovias estaduais SP-55 e SP-125 e respectivas vias marginais;

II. estradas municipais caracterizadas com a sigla Ubt;

III. vias de contorno;

IV. avenidas-canal;

V. vias marginais;

VI. vias de interligação.

Artigo 8º - A abertura, o prolongamento ou modificação do traçado de qualquer via de circulação, constará sempre de projetos de arruamento ou de loteamento, e terá como principal filosofia de implantação a preservação dos recursos naturais, históricos e turísticos.

Artigo 9º - As características técnicas das vias de circulação são as indicadas no ANEXO II -Tabela das Características das Vias de Circulação-

Parágrafo 1º - Nenhuma via, qualquer que seja sua categoria, poderá ser aberta em terrenos com inclinação superior a 25° (vinte e cinco graus), medidos na maior inclinação, a menos que sejam projetadas e executadas obras de engenharia necessárias à garantia de sua estabilidade, reservando-se à Prefeitura o direito de exigir a execução de obras adicionais que entender necessárias, como muros de arrimo, contenção de encostas ou de combate à erosão

Parágrafo 2º - Os taludes resultantes de cortes e aterros terão, obrigatoriamente, inclinações que garantam sua estabilidade e será feita a recomposição vegetal das encostas atingidas.

Artigo 10 - Nas áreas lindeiras às rodovias estaduais e federais e/ou à Zona Z.1, é obrigatória a abertura das seguintes vias:

I. vias marginais às citadas rodovias, com 15 (quinze) metros de largura;

II. vias secundárias lindeiras à Z.1, com 14 (catorze) metros

de largura.

III vias de pedestres lindeiras à Z.1, com 6 (seis) metros de largura, nas Zonas Z.2a, Z.2b, Z.3 e Z.4.

Parágrafo Único: Se a abertura de algum trecho de via marginal resultar inviável por impedimentos físicos, deverá ser o trecho considerado inviável substituído por faixa "non aedificandi" com a largura de 15 (quinze) metros.

Artigo 11. Em terrenos com declividade de até 20% (vinte por cento), as vias de circulação serão abertas com a faixa de domínio de projeto; em terrenos com maior declividade e em vias de características nitidamente locais, com o objetivo de preservar a natureza ao máximo, respeitada, porém, a largura integral da via, será permitida a execução de obras de terraplanagem em largura inferior à largura da faixa de domínio, devendo fazer parte integrante do projeto as seções transversais projetadas.

Artigo 12. Nos cruzamentos das vias de circulação, os alinhamentos dos lotes terão por concordância um arco de curva de raio mínimo de 9 (nove) metros, modificado, a critério da Prefeitura, quando esconso o cruzamento.

Parágrafo Único: Nos cruzamentos a que se refere o artigo, deverão ser previstas guias rebaixadas, na mesma largura prevista para os passeios destinados a pedestres, facilitando o acesso de paraplégicos.

CAPÍTULO III
DO ZONEAMENTO

Seção I
Da Divisão do Município em Zonas e Áreas de Ocupação

Artigo 13 Fica o Município da Estância Balneária de Ubatuba dividido nas seguintes zonas:

Z.1 -Zona da Orla Marítima- aquela compreendida pela faixa de 33 (trinta e três) metros de largura, medidos a partir da linha de preamar média, nas costeiras, e da linha de jundu, nas praias, quando existir via oficial nesta faixa, esta zona terminará no alinhamento interno dessa via, no lado oposto ao do mar, mesmo que a via esteja contida na faixa de 33 (trinta e três) metros.

Z.2 -Zona Plana das Praias- aquela caracterizada pelas áreas de relevo plano ou suave, adjacentes às praias, confrontando, pelo seu lado externo, com a Zona Z.1 e, pelo seu lado interno 1) com a curva de nível de cota 40 (quarenta) metros de início da Zona Z.3; 2) com as Zonas Z.6 e Z.7; 3) com as rodovias SP-55 e BR-101; A Zona Z.2 subdivide-se em três subzonas:

a) Zona Z.2a - aquela que compreende os terrenos adjacentes às seguintes praias: do Cambury, Brava do Cambury, Brava da Almada, Almada, Engenho, da Justa, do Saco do Durval, do Meio, do Leo, do Lúcio, Brava de Itamambuca, Vermelha do Norte, do Saco da Mãe Maria, do Alegre, do Alto, do Cedro, Vermelha, Tenório, do Godoy, da Xandra, de Fora, do Portinho, de Santa Rita, do Lamberto, da Ribeira, do Flamengo, do Flamenguinho, de Sete Fontes, Domingas Dias, Brava da Praia Dura, Vermelha do Sul, do Costa, Brava da Fortaleza, da Fortaleza, do Deserto, do Bonete, do Oeste, do Pulso, da Raposa, da Prata, da Figueira, das Galhetas e, da Maranduba, apenas a área contida entre o Rio Maranduba, a Rodovia SP-55, a Praia do Sapé e a Z.1.

b) Zona Z.2b - aquela que compreende os terrenos adjacentes às seguintes praias: Promirim, Félix, Sununga, Lázaro, Lagoinha, Grande do Bonete, Caçandoca, da Lagoa, da Ponta Aguda e da Maranduba, com exclusão da área pertencente à Z.2a, descrita no item anterior.

c) Zona Z.2c - aquela que compreende os terrenos adjacentes às seguintes praias: da Fazenda, Ubatumirim, Poruba, Itamambuca, da Barra Seca, Grande, dasToninhas, da Enseada, do Perequê Mirim, do Saco da Ribeira, Dura e Tabatinga.[3]

Z.3 -Zona de Anfiteatro- aquela que compreende as áreas adjacentes à Zona Plana das Praias e à Zona da Sede Municipal, constituindo-se na ambiência das mesmas, e que se situa entre as cotas 40 m (quarenta metros) e 100 m (cem metros).

Z.4 -Zona dos Contrafortes Avançados- aquela que compreende as elevações de relevo acidentado, que se afastam do escarpamento da Serra do Mar em direção ao mar.

Z.5 -Zona da Sede Municipal- aquela compreendida pelas terras adjacentes às praias do Perequê Açu, Iperoig e Itaguá; esta Zona Z.5 compreende duas subzonas:

a) Zona Z.5a - aquela que compreende a área do centro da cidade;

b) Zona Z.5b - Zona da Orla da Sede Municipal - aquela que compreende os terrenos adjacentes à Zona Z.1, na Sede do Município.

Z.6 -Zona de Usos Incompatíveis com o Turismo- aquela que compreende as áreas adjacentes às rodovias SP-125 e BR-101, destinadas a uso ou instalações de serviços incompatíveis com o turismo ou com atividades de apoio ao turismo.

Nota: A lei Nº 1325, de 20 de dezembro de 1993, acrescentou à Z.6 área anteriormente pertencente à Z.7, situada na região sul do município, nos seguintes termos:

Artigo 1º - No Anexo I -Planta de Zoneamento-, parte integrante da Lei Nº 711 de 14 de fevereiro de 1984, passa a caracterizar-se como Z.6, a área da Z.7 a seguir descrita: a área contida no perímetro definido pela linha que acompanha o rio da Tabatinga, na divisa com Caraguatatuba, segue pela Cota 40 das encostas da Serra do Mar e do Morro do Sapé, a seguir, acompanha a linha de divisa com a Z.2 dos bairros do Sapé, Maranduba e Tabatinga, fechando o perímetro novamente no rio Tabatinga, área essa que contorna a Z.10 do bairro do Sertão da Quina e é cortada pelas estradas municipais UBT-392, 390, 280, 386 e 191.

Artigo 2º - No Anexo I -Planta de Zoneamento- referido no artigo anterior, passa a caracterizar-se como Z.6, a área da Z.7 a seguir descrita: a faixa de terra que acompanha a estrada municipal UBT-355, em ambos os lados, sendo que do lado direito dessa via, no sentido da rodovia SP-55 para a SP-125, é limitada pela pela Cota 40 das encostas do Morro do Lázaro e da Berta e pela propria faixa da SP-55, e do lado esquerdo, pela Z.10 do bairro da Praia Dura e Rio Escuro, até encontrar a UBT-170, seguindo pela bifurcação à direita dessa via em direção ao morrote de 181m de altura, cuja linha da Cota 40 segue até encontrar a linha que acompanha na distância de 2.000m o traçado da UBT-355 até encontrar a Cota 40 do Morro da Barrafunda, fechando o perímetro no encontro dessa linha de cota com a propria UBT-355.

Artigo 3º - Nas áreas definidas nos artigos 1º e 2º desta Lei, dentre os usos permitidos para a Z.6 constantes do Anexo V -Tabela dos

[3] *Nova redação, dada pela Lei Nº 806, de 26 de dezembro de 1985, alterada posteriormente através das Leis Nºs 946, de 14 de novembro de 1988 e 1180, de 10 de julho de 1992.*

Modelos de Uso e Ocupação por Zona-, da referida Lei 711/84, ficam excluídos os usos R.3, R.4, R.5 e R.5A.

Artigo 4º - As estradas municipais UBT 392, 390, 280, 386 e 191, que constam da área discriminada no artigo 1º desta Lei, serão vias oficiais com características técnicas de via de circulação principal, conforme Anexo II -Das Características das Vias de Circulação-, da citada Lei Nº 711/84.

Artigo 5º - A estrada municipal UBT-355, em toda sua extensão, ligando a rodovia SP-55 à SP-125, será via oficial com características especiais, e terá uma largura de 20 (vinte) metros e faixas "non aedificandi", nas duas margens, de 10 (dez) metros cada, para fins de planejamento viário.

Z.7 -Zona Agrícola- aquela que compreende as áreas destinadas à exploração agrícola ou atividades a ela relacionadas.

Z.8 -Zona do Parque Estadual da Serra do Mar- aquela destinada à preservação ambiental.

Z.9 -Zona da Praia da Picinguaba- a área da Praia da Picinguaba tombada pela Resolução 7, de 01 de março de 1983, da Secretaria Extraordinária da Cultura.

Z.10 -Zona dos Bairros Internos- aquelas que compreendem as terras destinadas à expansão urbana, nos bairros do Sertão da Quina e fundos da Maranduba, bairros do Corcovado e do Taquaral.

Z.11 -Zona de Usos Especiais- aquela que se destina a usos específicos e é assim subdividida:

Z.11.1 -Aeroporto- destina-se às instalações do Aeroporto de Ubatuba.

Z.11.2 -Porto- destina-se às instalações do Porto de Ubatuba

Z.11.3 -Ilha dos Pescadores- destina-se às instalações e equipamentos de apoio à pesca de pequeno porte.

Z.11.4 -Estação Experimental- destina-se às atividades agrícolas, pedagógicas e de pesquisa, da Estação Experimental da Secretaria de Agricultura do Estado de São Paulo.

Z.11.5 -Instituto Oceanográfico- destina-se às instalações de suporte às atividades do Instituto Oceanográfico.

Z.11.6 -Porto do Saco da Ribeira- destina-se às instalações do Porto do Saco da Ribeira.

Z.12 - Aquela que compreende as quadras F, G, H, I, J, L, M, N, O, P, S, T, U, V e W do loteamento denominado "Jardim Praia do Sol", localizado na Praia Grande, aprovado pela Prefeitura Municipal sob nº 50-663 73.[4]

Parágrafo Único: As zonas e subzonas mencionadas no artigo são as definidas no ANEXO I -Planta de Zoneamento-, Escala 1:25.000 (um por vinte e cinco mil) e ANEXO VII -Planta de Zoneamento da Sede-, Escala 1:10.000 (um por dez mil).

Artigo 14 Para efeito de aplicação desta Lei, fica o Município da Estância Balneária de Ubatuba dividido nas seguintes áreas:

I. Área Urbana - compreendendo as terras limitadas pelo lado do mar, pela linha Preamar média nas costeiras; pela linha do Jundu, nas praias, e englobando as zonas: Z.1, Z.2, Z.3, Z.4, Z.5, Z.6, Z.9, Z.11 e Z.12.[5]

II. Área de Expansão Urbana - compreendendo as áreas adjacentes aos bairros do Sertão da Quina e fundos da Maranduba, bairros do Corcovado e do Taquaral, englobando a Zona Z.10.

III. Área Rural - compreendendo a área restante do município e englobando as Zonas Z.7 e Z.8.

Parágrafo Único: Os limites das áreas mencionadas no artigo são os definidos no ANEXO I - Planta de Zoneamento-, Escala 1:25.000 (um por vinte e cinco mil).

Seção II
Da caracterização do Uso e Ocupação das Zonas

Artigo 15. Os grupos de uso são os definidos no ANEXO III -Tabela dos Grupos de Uso-; as características de ocupação das Zonas citadas no artigo 13 são as constantes do ANEXO V -Tabela dos Modelos de Uso e Ocupação por Zona- e do ANEXO IV -Tabela dos Modelos de Ocupação do Solo-.

Artigo 16. O uso e a ocupação dos terrenos da Zona Z.1 -Zona da Orla Marítima-, ficam subordinados às seguintes normas:

I. nelas somente serão permitidas instalações de parques e jardins; de segurança; de lazer público ou para atender embarcações de pesca ou de recreio, módulos especiais e estacionamento de carrinhos especiais destinados ao comércio nas praias, em locais aprovados e delimitados pela Lei Municipal Nº 840, de 5 de novembro de 1986.[6]

Nota: A lei Nº 1264, de 14 de junho de 1993, acrescentou a possibilidade de outros usos, em algumas praias, da seguinte forma:

Art. 1º - Nas praias de que trata a Lei nº 840, de 05 de novembro de 1986, excetuadas as praias de Itamambuca, Perequê Açu, Itagua, *Tenório, Lagoinha e a defronte ao loteamento denominado "Balneário Santa Cruz", na Praia de Maranduba,*[7] será permitido ao proprietário de imóvel alodial, com direitos de ocupação ou aforamento concedidos pelo S.P.U., o uso da Zona Z.1, de que trata a Lei nº 711, de 14 de fevereiro de 1984, para a construção de restaurantes, lanchonetes ou sorveterias, nas seguintes condições:

I - Obediência ao Modelo de Ocupação MO.11, constante do Anexo IV -Tabela dos Modelos de Ocupação do Solo- da citada Lei, porem, com taxa de ocupação e coeficiente de aproveitamento máximos de 0,20 (vinte por cento), máximo de um pavimento e recuo mínimo de 12 (doze) metros em relação a linha de início da Zona Z.1 junto a praia ou costeira;

II - Implantação de instalações sanitárias adequadas, destinadas ao uso público, bem como de sistema de coleta, tratamento e disposição final de esgotos.

Art. 2º - O Alvará de Construção para as edificações de que trata a presente Lei somente será expedido pela Prefeitura Municipal após a aprovação do projeto de saneamento pela Companhia de Tecnologia de Saneamento Ambiental -CETESB- e do "nada a opor" do Ministério da Marinha.[8]

II. não será permitida a construção de quaisquer elementos de vedação vertical;

III. garantia, através de vias de circulação, de acesso público às praias a cada 200 (duzentos) metros e, às costeiras, a cada 500

---

[4] *Acrescentada através da Lei Nº 1175, de 25 de junho de 1992.*

[5] *Nova redação, dada pela Lei Nº 1175, de 25 de junho de 1992.*

[6] *Nova redação, dada pela Lei Nº 856, de 08 de dezembro de 1986.*

[7] *O texto em itálico é da nova redação dada pela lei No 1459, de 01 de setembro de 1995.*

[8] *Face as alterações ao Artigo 320 do Regulamento de Tráfego Marítimo, o Ministério da Marinha não mais opina sobre a execução de obras em terrenos de marinha, seus acrescidos e terrenos marginais.*

(quinhentos) metros, sem ressalva dos direitos de ocupação ou de aforamento concedidos a particulares.

Artigo 17. A Zona Z.4 poderá ser parcelada com os parâmetros urbanísticos da Zona Z.3, desde que, além das porcentagens obrigatórias, destinadas ao sistema de lazer da Zona Z.4, seja concedida ao seu sistema de lazer área adicional de 2.000,00 m² (dois mil metros quadrados) por lote criado.

Artigo 18. O módulo mínimo exigido para os lotes que, por razões topográficas, venham a situar-se em duas zonas diferentes, será calculado pela média aritmética dos módulos mínimos das respectivas zonas; os demais parâmetros restritivos aplicáveis, serão os da zona a que pertencer a maior porcentagem da área do lote.

Artigo 19. Para aproveitamento de áreas urbanas localizadas no Parque Estadual da Serra do Mar, delimitado pelo Decreto Estadual Nº 13.312, de 06 de março de 1979, é exigida a aprovação prévia do projeto pelos órgãos esta- duais competentes.

Artigo 20. Na Zona Z.2, todos os lotes confrontantes com terrenos de marinha terão área mínima de 800,00m² (oitocentos metros quadrados).

Artigo 21. *Na Zona Z.2c, nas Praias da Enseada e Perequê Mirim, entre a Z.1 e a Rodovia SP-55, e na praia de Itamambuca, entre a zona Z.1 e a Rodovia BR-101, bem como em toda a região formada pela bacia hidrográfica do Rio Itamambuca, não serão permitidos os usos do tipo "Habitacional" R2, R3 e R4, do tipo "Hoteleiro" H4, do tipo "Incompatível" I1 e do tipo "Não Incômodo" I2, constantes do ANEXO III -Tabela dos Grupos de Uso-, na Praia das Toninhas, entre a Z.1 e a Rodovia SP-55, além das mesmas vedações estabelecidas neste artigo para as praias da Enseada, Perequê-Mirim e Itamambuca, não serão permitidos os usos do tipo "Hoteleiro" H1, H2, H3 e H4 e do tipo "Habitacional" R5 e R5A, constantes do referido Anexo III, ressalvado o disposto no artigo 45, inciso II, letras "j" e "k", desta Lei.*[9]

Parágrafo 1º Nas demais praias da Zona Z.2c, em lotes lindeiros a Zona Z.1 ou aos terrenos de marinha, igualmente não serão permitidos os usos R3 e R4 constantes do ANEXO III -Tabela dos Grupos de Uso-.[10]

Parágrafo 2º Existindo sistema viário não classificado como rodovia federal ou estadual lindeiro à Zona Z.1 ou aos terrenos de marinha, aplicar-se-á igualmente o disposto no artigo.

Artigo 22. *As diretrizes fornecidas pela Prefeitura Municipal terão validade pelo prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.*[11]

Artigo 23. Na área compreendida entre a Rua Guarani e a Avenida Nove de Julho, situada na Zona Z.5b, somente serão permitidas edificações térreas.

Artigo 24. Na área tombada da Praia da Picinguaba, que compreende a Zona Z.9, as ocupações possíveis são as discriminadas no ANEXO VI -Encarte do Zoneamento e Uso do Solo de Picinguaba-, condicionadas, entretanto, à aprovação prévia do CONDEPHAAT -Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Artístico, Arqueológico e Turístico do Estado-.

Artigo 25. Os projetos de características plurihabitacionais ou pluricomerciais, que possam causar concentração social ou que possam produzir grandes volumes de esgotos, serão submetidos previamente à apreciação da CETESB -Companhia de Tecnologia de Saneamento Ambiental-, conforme indicado no ANEXO V -Tabela dos Modelos de Uso e Ocupação por Zona-.

Artigo 26. Na Zona Z.5a -Zona do Centro da Cidade-, na área compreendida entre a Rua Coronel Domiciano e a Avenida Iperoig, não será permitido o *modelo de ocupação do solo MO6, constante do Anexo IV -Tabela dos Modelos de Ocupação do Solo-*.[12]

Artigo 27. Na Zona Z.7 -Zona Agrícola- os parcelamentos agrícolas serão disciplinados pelo INCRA -Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária-; os projetos para instalações industriais de processamento de matérias-primas de origem agrícola, pastoril ou marítima, serão apreciados pelo Conselho do Plano Diretor Físico de Ubatuba, ouvidas previamente as autoridades federais ou estaduais, quando for o caso.

Parágrafo Único: Os parcelamentos do solo localizados na Zona Z.7, já aprovados pela Prefeitura Municipal e registrados no Cartório de Registro de Imóveis, são considerados áreas urbanas e, para eles, serão adotados os módulos de ocupação previstos para a Zona Z.5b.

Artigo 28. O uso e a ocupação das ilhas marítimas serão disciplinados pelos critérios básicos estabelecidos para as Zonas Z.3 e Z.4.

Artigo 29. As penínsulas situadas entre as praias do Lázaro e Sununga, Lázaro e Domingas Dias, Ponta da Santa Rita, Ponta do Morro Curuçá e Ponta da Barra Seca, no canto do Perequê Açu, passarão a ser regulamentadas pelos parâmetros da Zona Z.4 -Zona dos Contrafortes Avançados-, definidos no ANEXO V -Tabela dos Modelos de Uso e Ocupação por Zona-.

Artigo 30. Os lotes existentes à data da publicação desta Lei, já aprovados ou cadastrados pela Prefeitura Municipal, que tiverem áreas ou dimensões inferiores às do módulo mínimo da Zona em que se situem, sem prejuízo dos demais parâmetros desta Lei, poderão:

I. em qualquer Zona em que se situem, utilizar o Uso Habitacional R1, constante do ANEXO III -Tabela dos Grupos de Uso-;

II. os lotes situados nas Zonas Z.5, Z.5a e Z.5b, poderão, alternativamente, utilizar os usos R2, C1, C2, S1, S2 e E1, constantes do ANEXO III -Tabela dos Grupos de Uso-.

Seção III
DasEdificações

Artigo 31. As edificações, reformas e acréscimos nas edificações sujeitar-se-ão:

a) ao Código Sanitário do Estado de São Paulo;

b) às disposições do ANEXO V -Tabela dos Modelos de Uso e Ocupação por Zona-;

c) às disposições específicas contidas nesta Seção e demais disposições desta Lei;

d) nos casos omissos, às disposições do Código de

---

[9] *Nova redação, dada pela Lei Nº 1032, de 08 de junho de 1990 e alterada pelas Leis Nº 1047, de 12 de outubro de 1990 e 1323, de 09 de dezembro de 1993.*

[10] *Nova redação, dada pela Lei Nº 911, de 16 de dezembro de 1987.*

[11] *Nova redação, dada pela Lei Nº 806, de 26 de dezembro de 1985.*

[12] *Nova redação, dada pela Lei Nº 1436, de 17 de maio de 1995. Texto original alterado: "uso R.4, constante do Anexo III -Tabela dos Grupos de Uso-".*

Edificações do Município de São Paulo, Estado de São Paulo;

e) ao deferimento prévio do órgão estadual ou federal, em se tratando de projeto de edificações no entorno de edifícios tombados;

f) à aprovação prévia do órgão estadual competente, quando localizados em áreas do Parque Estadual da Serra do Mar.

g) às cláusulas do termo de compromisso de adesão a sistema de tratamento de esgoto comunitário que será firmado por ocasião da aprovação do projeto de edificação junto a Prefeitura Municipal.[13]

Artigo 32. Nas moradias econômicas com plantas fornecidas pela Prefeitura, situadas nas Zonas Z.5, Z.5a, Z.5b, Z.6 e Z.10, serão dispensados recuos laterais e de fundos, quando o projeto assim o exigir.

Artigo 33. Será dispensada a exigência de um dos recuos laterais nos seguintes casos:

a) apêndices da edificação principal, se destinados a varandas e abrigos abertos;

b) na edificação principal, quando os lotes possuirem *testada menor ou igual a 10 (dez) metros lineares e forem seccionados angularmente por ruas, estradas ou rodovias, prevalecerá a medida de fundos.*[14]

Parágrafo Único: Nos lotes de esquina, o disposto no artigo não se aplicará ao recuo lateral lindeiro à via oficial de circulação.

Artigo 33A - Na Zona Z.12, nos lotes de esquina, o recuo lateral para a Rua Secundária será de 4 (quatro) metros.[15]

Artigo 34. Nos terrenos com declividade superior a 10% (dez por cento) serão admitidas edificações com mais de 2 (dois) pisos, desde que:[16]

a) situados nas Zonas definidas como permitidas no ANEXO V -Tabela dos Modelos de Uso e Ocupação por Zona-;

b) os pisos não se sobreponham;

c) sua disposição contribua para reduzir a movimentação de terra e a agressão à natureza;

d) não sejam ultrapassadas as alturas máximas estabelecidas para terrenos com mais de 30% (trinta por cento) de declividade.

Parágrafo Único: Para os usos plurihabitacionais, nos terrenos com declividade superior a 30% (trinta por cento), somente serão admitidas edificações com mais de 2 (dois) pisos, utilizando-se apenas a metade do coeficiente de aproveitamento e da taxa de ocupação estabelecidas para a Zona onde se situem.

Artigo 35. Somente será permitida a edificação de edícula encostada nos fundos do lote nas zonas Z.2e, Z.5, Z.5a, Z.5b, Z.6, Z.10 e Z.12[17]

Parágrafo 1º. As edículas serão sempre térreas.

Parágrafo 2º. A área construída da edícula não poderá ser superior a 35% (trinta e cinco por cento) da projeção da edificação principal, a soma das áreas das edificações é que servirá de base para o cálculo das taxas de construção e de ocupação.[18]

Parágrafo 3º: A distância mínima entre o corpo da edícula e o da edificação principal é de 3,00m (três metros).

Artigo 35A. A distância entre blocos habitacionais R2, R3 e R4, definidos no ANEXO III -Tabela dos Grupos de Uso-, nas faces que não contenham abertura para iluminação e ventilação natural, será determinada pela altura máxima do edifício dividida por 12 (doze), mais o recuo mínimo de 2 (dois) metros.[19]

Artigo 36. Qualquer edificação localizada ao longo das estradas municipais deverá observar uma distância mínima de 10,50m (dez metros e cinquenta centímetros) de seu eixo.

Artigo37. Todos os módulos de ocupação deverão prever vagas para estacionamento de veículos, atendidos, pelo menos, os requisitos mínimos exigidos no ANEXO IV -Tabela dos Modelos de Ocupação do Solo-.

Parágrafo 1º: Cada vaga terá dimensões mínimas de 2,20 m x 4,50 m (dois metros e vinte centímetros, por quatro metros e cinquenta centímetros).

Parágrafo 2º: As vagas serão indicadas no projeto.

Parágrafo 3º: A disposição das vagas garantirá acesso de entrada e saída de veículos a qualquer uma delas, mesmo estando todas as outras ocupadas.[20]

Artigo 38. O pavimento em pilotis é destinado ao estacionamento coberto de veículos e será considerado como área construída para efeito de emolumentos e tributos; não o será, entretanto, para efeito do cálculo do coeficiente de aproveitamento.

Parágrafo 1º: O pavimento em pilotis também servirá para abrigar escadas, elevadores, portaria, zeladoria, salão de jogos, de estar, de festa, em 40% (quarenta por cento) da sua área, sendo o restante destinado ao estacionamento de veículos.[21]

Parágrafo 2º: Parte da área correspondente aos *40% (quarenta por cento)*[22] da área total do pavimento em pilotis poderá ser utilizada para outros usos, compatíveis com a zona em que se situar, desde que todas as vagas para estacionamento de veículos estejam situadas no referido pavimento.

Artigo 39. Todas as edificações com 4 (quatro) pavimentos mais pilotis ou subsolo serão, obrigatoriamente, servidas por elevador.

Artigo 40. O subsolo, rebaixado de, no mínimo, 1,00m (um metro) em relação à guia da via de circulação, destinado a garagem ou estacionamento de veículos, não será considerado como pavimento útil para efeito das restrições quanto ao número de pavimentos estabelecidos para a Zona em que se situar a edificação.

Artigo 41. Nos terrenos planos, o nível da soleira do pavimento térreo deverá estar situado, no mínimo, a 0,50m (cinquenta centímetros) acima do nível do eixo da via de circulação.

Parágrafo Único: O aterro de lotes destinados à edificação não poderá ter altura superior a 1,00m (um metro) acima do nível do eixo da via pública, nem comprometer a propriedade de

---

13 *Acrescentado pela Lei Nº 1418, de 29 de dezembro de 1994.*
14 *Nova redação, dada pela Lei Nº 1418, de 29 de dezembro de 1994.*
15 *Acrescentado pela Lei Nº 1175, de 25 de junho de 1992.*
16 *Nova redação, dada pela Lei Nº 865, de 26 de dezembro de 1986.*
17 *Nova redação, dada pela Lei Nº 1175, de 25 de junho de 1992.*
18 *Nova redação, dada pela Lei Nº 806, de 26 de dezembro de 1985.*
19 *Idem*
20 *Uma exceção ao disposto neste parágrafo é feita em relação aos modulos MO.12 e MO.15. Vide Anexo IV.*
21 *Nova redação, dada pela Lei Nº 1177, de 01 de julho de 1992.*
22 *Nova redação, dada pela Nº 1418, de 29 de dezembro de 1994.*

terceiros

Artigo 42. Qualquer lote poderá receber uma edificação de fundos, desde que observadas as seguintes exigências:

a) fique assegurada à edificação da frente uma testada mínima de 10,00m (dez metros) e uma área própria de 300,00m² (trezentos metros quadrados);

b) fique assegurada à edificação de fundos uma área própria de 300,00m² (trezentos metros quadrados) e um acesso com largura igual ou superior a 1/10 (um décimo) de sua extensão, respeitada a largura mínima de 4,00 m (quatro metros).

Artigo 43. Nenhuma edificação, reforma ou acréscimo de edificação poderá ser iniciada antes da aprovação do projeto, da expedição do respectivo Alvará para início de obra pela Prefeitura Municipal e observado o disposto no artigo 44.

Parágrafo 1º: O Alvará para início de obra perderá sua validade se, após 2 (dois) anos da data de sua expedição, não estiver a obra com suas fundações concluídas.

Parágrafo 2º: Cessada a validade do Alvará, a execução do respectivo projeto ficará condicionada a nova aprovação da Prefeitura Municipal, à concessão de novo Alvará, e subordinando-se o projeto às exigências da legislação vigente à época da nova aprovação.

Artigo 44. Nenhuma edificação poderá ser iniciada sem o fornecimento, pela Prefeitura Municipal, do respectivo Alvará de Alinhamento.

Parágrafo Único: O Alvará de Alinhamento será fornecido pelo setor competente da Prefeitura Municipal no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados da data de sua solicitação pelo interessado.

Seção IV
Dos Corredores Comerciais

Artigo 45. São declaradas áreas destinadas ao comércio e a serviços, médios e leves, definidos no ANEXO III -Tabela dos Grupos de Uso-

I. A Zona Z.5a -Zona do Centro da Cidade-;

II. Os Corredores Comerciais:

a) a Avenida Rio Grande do Sul;

b) a Rua Professor Thomaz Galhardo, entre a Rua Cunhambebe e a BR-101;

c) a Rua Dona Maria Alves, entre a Rua Cunhambebe e a BR-101;

d) a Rua Guarani e a Avenida Nove de Julho;

e) a Avenida Iperoig, entre a Rua da Liberdade e a Rua Dom João III;

f) a Avenida Leovigildo Dias Vieira;

g) a Rua Capitão Felipe;

h) as Ruas Dom João III e Cunhambebe, o lado oposto dessas ruas não integrantes da Zona Z.5a;

i) as vias marginais à Rodovia SP-55, nos bairros do Lázaro e do Saco da Ribeira, entre o ponto onde a rodovia intercepta, no Lázaro, a cota 20 (vinte) e o ponto de entrada para o cais do porto, no Saco da Ribeira;

j) as vias marginais à Rodovia SP-55, nos bairros do Perequê Mirim e Enseada, entre o Ribeirão Perequê Mirim e o ponto de início da curva onde se inicia o aclive para ultrapassar o contraforte Enseada/Tominhas;

k) a Avenida de acesso e as quadras 29 e 40, na Praia de Itamambuca;

l) a Rua da Cascata, na extensão de um quilometro, a partir da Rodovia SP-125, no Ipiranguinha;

m) a Rua Félix Guisard e a Avenida Padre Manoel da Nóbrega, no Perequê Açu;

n) a Avenida Pacaembu, a Rua XV de Novembro e a Rua São Bento, na Estufa.

Parágrafo Único: Os Corredores Comerciais são formados pelos lotes e terrenos que possuam testada para as vias citadas no artigo.

Artigo 46. Nos Corredores e nas áreas citadas no artigo anterior ficam excluídas as atividades comerciais e de serviços incompatíveis, assim definidas no ANEXO III -Tabela dos Grupos de Uso-; para a finalidade do artigo, serão aceitas taxas de ocupação e de aproveitamento 50% (cinquenta por cento) maiores que as estabelecidas para as Zonas onde se situem, aceitando-se a redução dos recuos de fundos e laterais para o mínimo de 1,50m (um metro e cinquenta centímetros), devendo, para o caso de uso pluricomercial, haver uma vaga para estacionamento de veículos para cada 60,00m² (sessenta metros quadrados) de área construída.

Parágrafo 1º: As alturas máximas permitidas para a Zona em que se situem devem ser observadas e obedecidas.

Parágrafo 2º: Para os efeitos do disposto no artigo, para as edificações de uso misto, o uso do pavimento térreo é que definirá o coeficiente de aproveitamento e a taxa de ocupação a serem utilizados.

Artigo 47. Os lotes existentes, aprovados ou cadastrados pela Prefeitura Municipal à data da publicação desta Lei, localizados nas áreas citadas nesta Seção IV, poderão ser ocupados para uso comercial e/ou de serviços, reduzindo-se os recuos, de modo a tornar a edificação e o uso coerentes com o restante da quadra em que se localize.

CAPÍTULO IV
DO PARCELAMENTO DO SOLO

Seção I
Das Disposições Gerais

Artigo 48. Somente será admitido o parcelamento do solo, para fins urbanos, nas áreas urbana ou nas áreas definidas nesta Lei como de expansão urbana.

Artigo 49. São considerados parcelamento do solo do Município de Ubatuba o loteamento, o desmembramento, a edificação de conjunto habitacional, o remembramento, o desdobramento, a fusão de lotes e as alterações de projetos de parcelamento já aprovados.

Parágrafo Único: Não será permitido o parcelamento do solo:

I. em terrenos alagadiços e sujeitos a inundações, antes de serem tomadas, pelo interessado, providências que assegurem o escoamento das águas;

II. em terrenos que tenham sido aterrados com materiais nocivos à saúde pública, sem que sejam previamente saneados;

III. em terrenos com declividade igual ou superior a 30% (trinta por cento), salvo se atendidas as exigências específicas da Prefeitura Municipal;

IV. em terrenos com inclinações superiores a 25° (vinte e cinco graus);

V em terrenos onde as condições geológicas não aconselhem edificações;

VI em áreas de preservação ecológica, assim declaradas por lei ou outros diplomas legais;

VII em áreas onde a poluição impeça condições sanitárias suportáveis, até sua correção;

VIII. Nas Zonas Z.1 -Zona da Orla Marítima-, Z.7 -Zona Agrícola- e Z.8 -Zona do Parque Estadual da Serra do Mar-.

Artigo 50. A Prefeitura Municipal poderá exigir, em qualquer fase do processo, além dos documentos constantes desta Lei, informações ou documentos que julgar necessários à perfeita elucidação do plano de parcelamento.

Artigo 51. As servidões ou caminhos públicos existentes na gleba a parcelar deverão ser transformadas em vias de circulação.

Parágrafo Único: A Prefeitura poderá optar pela abertura de outra via de circulação, desde que esta ofereça melhores condições de trânsito que as servidões ou caminhos referidos no artigo.

Artigo 52. Os acessos aos loteamentos serão sempre feitos por via principal, construída às expensas do interessado, a partir de uma via oficial de circulação.

Parágrafo Único: Em se tratando de parcelamento de pequeno porte, o acesso de que trata o artigo poderá ser feito por via secundária, a critério da Prefeitura Municipal, ouvido o Conselho do Plano Diretor Físico de Ubatuba.

Seção II
Dos Projetos de Parcelamento do Solo

Artigo 53. A execução de parcelamento do solo será precedida da solicitação de Diretrizes, sendo necessário para esse fim

I planta planialtimétrica do imóvel, em 3 (três) vias na escala de 1:500 (um por quinhentos), para parcelamentos com área inferior a 10.000,00m² (dez mil metros quadrados) e, na escala de 1:1.000 (um por mil) ou 1:2.000 (um por dois mil), para os parcelamentos de área de metragem superior a 10.000,00m² (dez mil metros quadrados); as plantas altimétricas deverão estar referidas ao "datum" oficial do Estado de São Paulo, e conterão:

a) as divisas da gleba a ser parcelada, com indicação das propriedades lindeiras;

b) as curvas de nível, de metro em metro;

c) a localização de bosques, pedreiras, brejos, linhas de transmissão, telégrafo ou telefone, cursos d'água e respectivas cotas de inundação, quedas d'água, rodovias, servidões, caminhos ou estradas, faixa de passagem da rede de serviços públicos, terrenos de marinha etc.;

d) indicação de arruamentos contíguos a todo o perímetro e localização das vias de acesso a áreas de interesse público;

e) localização de todas as benfeitorias existentes na gleba;

f) demarcação, em planta, das áreas existentes na gleba com declividade superior a 30% (trinta por cento) e inclinação superior a 25° (vinte e cinco graus);

II planta de situação do imóvel, com escala de 1:25.000 (um por vinte e cinco mil) e em escala 1:10.000 (um por dez mil), uma via de cada planta, localizando o imóvel em plantas aerofotogramétricas oficiais do Estado de São Paulo;

III. croquis, na escala aplicável do inciso I, do plano de parcelamento a executar;

IV. memorial descritivo sucinto, indicando o que se pretende executar e o tipo de uso destinado ao empreendimento.[23]

Artigo 54. Após o exame dos documentos de que trata o artigo anterior, a Prefeitura Municipal indicará:

I. nas plantas:

a) as ruas e as estradas, existentes ou projetadas, componentes do sistema viário do município, que devem ser respeitadas pelo parcelamento pretendido;

b) o traçado básico do sistema viário principal, quando for o caso;

c) a localização e o dimensionamento aproximados das áreas de lazer, das áreas institucionais e de preservação permanente, suas características e tipos de uso;

d) a relação e as características dos equipamentos de infraestrutura exigidos, discriminados no artigo 59 desta Lei, e os equipamentos existentes nas áreas lindeiras;

e) as faixas sanitárias destinadas ao escoamento das águas pluviais e as faixas não edificáveis;

II. nas Diretrizes:

a) a relação e as características dos equipamentos de infraestrutura exigidos, discriminados no artigo 59 desta Lei;

b) indicação dos órgãos estaduais ou federais competentes para a aprovação prévia do parcelamento;

c) a relação das áreas a serem caucionadas;

d) as Zonas de usos predominantes e os usos compatíveis.

Parágrafo Único: As Diretrizes terão validade máxima de 360 (trezentos e sessenta) dias, contados da data de sua expedição pela Prefeitura Municipal.

Artigo 55. Orientado pelas Diretrizes, o pedido de aprovação do projeto de parcelamento será instruído com os seguintes documentos: título de propriedade, certidão negativa de ônus reais e de tributos municipais, todos relativos ao imóvel, acompanhados:

I. de planta geral, em escala de 1:500 (um por quinhentos), para glebas inferiores a 10.000,00m² (dez mil metros quadrados) e de 1:1.000 (um por mil) para os demais casos, todas em dez vias, indicando:

a) as curvas de nível de metro em metro, ou de meio em meio metro nos casos de terrenos muito planos;

b) a subdivisão do imóvel em quadras e lotes, com as respectivas dimensões e numeração;

c) as dimensões lineares e angulares do projeto, incluindo raios, cordas, arcos, pontos de tangência, ângulos centrais e extensão dos trechos retos;

d) os rumos ou azimutes de todos o eixos retos;

e) a localização e dimensionamento das áreas públicas;

f) a localização e dimensionamento das áreas arborizadas, dos pontos de interesse paisagístico e das áreas de preservação permanente, de acordo com o artigo 2° da Lei N° 4.771, de 15 de setembro de 1965 -Código Florestal-;

g) todos os proprietários lindeiros;

h) a largura das vias de circulação;

i) as linhas de escoamento de águas pluviais;

j) o projeto de numeração dos lotes para as ruas novas que forem independentes do sistema viário municipal, medida a distância pelo eixo desde o seu início, reservando-se os números

[23] *O inciso IV, existente no texto original, foi revogado pela Lei N° 806, de 26 de dezembro de 1985.*

pares para o lado direito e os ímpares para o lado esquerdo, observados os critérios da Prefeitura Municipal para determinar o início da rua;

k) a denominação das ruas, evitando-se a repetição de nomes já existentes no município, sem prejuízo da competência do Executivo Municipal;

l) o quadro de áreas, com as superfícies e porcentagem das partes que compõem o loteamento, tais como: sistema de lazer, áreas institucionais, de preservação permanente, sistema viário e lotes.

II. de perfis longitudinais das ruas e vielas, nas escalas de 1:500 (h) e 1:50 (v) ou 1:1.000 (h) e 1:100 (v), de acordo com a escala do projeto em planta, em 10 (dez) vias, contendo:

a) as seções transversais das vias;

b) a indicação das declividades;

c) a indicação dos pontos de intersecção das vias;

d) as cotas altimétricas do projeto.

III. do projeto completo do sistema de captação e disposição de águas pluviais, incluindo cálculo de volumes, sistemas de captação superficial ou subterrâneo, cálculos de vazão e de seções etc. em 5 (cinco) vias.

IV. de tabelas de cálculos de coordenadas dos eixos das ruas em 3 (três) vias.

V. do cronograma de execução das obras em 5 (cinco) vias, com prazo máximo de 2 (dois) anos para execução.

VI. do memorial descritivo em 10 (dez) vias, contendo:

a) a descrição sucinta do parcelamento, com suas características e a fixação dos usos previstos;

b) as condições urbanísticas do parcelamento, além das constantes das Diretrizes da Prefeitura Municipal;

c) a indicação das áreas de interesse público que passarão ao domínio do município;

d) a enumeração dos equipamentos urbanos a serem implantados no parcelamento;

e) a indicação das soluções previstas para o destino das águas pluviais, para os sistemas de abastecimento de água potável e para a disposição dos esgotos sanitários, quando for o caso;

f) a indicação das soluções de paisagismo, quanto à recomposição da cobertura vegetal, nas áreas que sofrerem intervenção.

VII. da minuta do contrato padrão.

Parágrafo 1º: Os projetos serão assinados pelo proprietário ou seu representante legal e pelo profissional responsável, devidamente registrado no CREA -Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia- e na Prefeitura Municipal.

Parágrafo 2º: Aprovado o projeto, por ocasião da retirada da documentação, o interessado encaminhará à Prefeitura Municipal uma cópia do projeto aprovado, em papel vegetal transparente.

Artigo 56. Da área total objeto do plano de parcelamento, serão destinadas a áreas públicas as seguintes porcentagens mínimas:

I. 20% (vinte por cento) nos casos de desmembramento com áreas superiores a 3.000,00m2 (três mil me-tros quadrados);

II. 35% (trinta e cinco por cento) nos casos de loteamento, assim distribuídos:

a) 20% (vinte por cento) para as vias de circulação;

b) 10% (dez por cento) para o sistema de lazer;

c) 5% (cinco por cento) para áreas institucionais.

Parágrafo 1º: Não se consideram, para efeito do disposto neste artigo, as áreas pertencentes à Zona Z.1.

Parágrafo 2º: Quando a área destinada a vias de circulação não atingir 20% (vinte por cento), a diferença que faltar para completar o porcentual do parágrafo será acrescida ao sistema de lazer.

Artigo 57. A aprovação de projetos por parte da Prefeitura Municipal será precedida, obrigatoriamente, da aprovação prévia dos seguintes órgãos:

I. da Engenharia Sanitária da Secretaria da Saúde e da CETESB;

II. do Ministério da Aeronáutica, quando o parcelamento estiver localizado dentro da zona de proteção do aeródromo de Ubatuba;

III. do Ministério da Marinha, quando a gleba for adjacente a terrenos de marinha;

IV. do CONDEPHAAT, quando o parcelamento envolver áreas ou imóveis tombados;

V. da Secretaria da Agricultura do Estado de São Paulo, quando envolver áreas do Parque Estadual da Serra do Mar.

Parágrafo Único: Não se aplica o disposto neste artigo aos projetos de remanejamento, desdobramento e fusão de lotes.

Artigo 58. Qualquer retirada de terra, seja com a finalidade de parcelamento ou não, estará sujeita à aprovação prévia da Municipalidade e à expedição do competente Alvará, devendo os projetos:

I. não atingir terrenos com inclinação superior a 25° (vinte e cinco graus), e que possam ser avistados das praias e das rodovias SP-55 e BR-101;

II. prever após a retirada do material, a recomposição da cobertura vegetal nos cortes efetuados;

III. indicar o volume de terra a ser removido e o prazo de execução da obra, que constarão do respectivo Alvará fornecido pela Prefeitura Municipal.

Seção III
Da Execução dos Parcelamentos

Artigo 59. Nos planos de parcelamento serão exigidas as seguintes obras:

I. de abertura das vias de circulação, como indicado no Capítulo II;

II. de execução completa do sistema de captação de águas pluviais, incluindo guias e sarjetas;

III. de pavimentação das vias carroçáveis, com rampas superiores a 5% (cinco por cento);

IV. de execução das redes de abastecimento de água e energia elétrica;

V. de execução do sistema de disposição de esgotos sanitários compatível com o local, de acordo com o projeto aprovado pela CETESB;

VI. de recomposição vegetal nos cortes e aterros efetuados.

Parágrafo Único: A execução das obras referidas no artigo não poderá descaracterizar a topografia original das áreas destinadas a lotes, ao sistema de lazer e às áreas institucionais.

Artigo 60. Para obter a aprovação do plano de parcelamento, os interessados deverão caucionar, em favor da Prefeitura Municipal, através de competente instrumento de garantia hipotecária de execução de obras, lotes do empreendimento com

áreas variando de 30 a 50% (trinta a cinquenta por cento) da área líquida loteada.

Parágrafo 1º: A porcentagem será determinada, a critério da Prefeitura, tendo em conta o custo de implantação da infraestrutura.

Parágrafo 2º: A constituição da garantia prevista no artigo não desobriga o parcelador do integral cumprimento das obras previstas no artigo 59.

Parágrafo 3º: Expirado o prazo de execução do parcelamento, o parcelador será constituído em mora, podendo a Prefeitura Municipal completar as obras e promover a execução da garantia, respondendo o parcelador pelo pagamento integral das despesas excedentes à garantia, sem prejuízo do disposto no Parágrafo 3º do artigo 61 desta Lei.

Parágrafo 4º: Excetuam-se das exigências deste artigo os parcelamentos cujos projetos não exijam execução de obras.

Parágrafo 5º: O resgate ou a liberação dos lotes caucionados poderá ser parcial e proporcional às obras já executadas, a critério da Prefeitura Municipal.

Artigo 61. Examinados os documentos e pagas as taxas devidas, a Prefeitura Municipal terá um prazo de 45 (quarenta e cinco) dias úteis para aprovar o projeto ou manifestar-se, através de "comunique-se", quanto ao indeferimento do projeto ou ao pedido de cumprimento de exigências ou alterações.

Parágrafo 1º: Não respondido pelo interessado o "comunique-se" no prazo de 30 (trinta) dias, o processo será arquivado.

Parágrafo 2º: O Alvará de execução do parcelamento terá o prazo de validade de 2 (dois) anos, contados da data de sua expedição, caducando igualmente em 180 (cento e oitenta) dias, também contados da data de sua expedição, quando não registrado o projeto aprovado no Cartório de Registro de Imóveis dentro desse último prazo.

Parágrafo 3º: Vencido o prazo de execução total ou parcial do plano de parcelamento e verificada a sua inexecução, a parte não executada ficará sujeita a nova aprovação e às disposições legais então vigentes.

Seção IV
Do Remanejamento, Desdobramento e Fusão de Lotes

Artigo 62. Aplica-se aos remanejamentos, desdobramentos e fusão de lotes, no que couber, o disposto nesta Lei.

Artigo 63. O processo será instruído com os seguintes documentos:

I. planta da quadra, em 10 (dez) vias, na escala de 1:500 (um por quinhentos), assinadas pelo proprietário e pelo responsável técnico, da qual conste o que se pretende executar;

II. planta, em uma via, do plano original a ser modificado;

III. Memorial descritivo justificativo, em 10 (dez) vias;

IV. planta de situação, em uma via, na escala 1:25.000 (um por vinte e cinco mil);

V. planta em papel vegetal transparente, em uma via;

VI. título de propriedade, certidões negativas de ônus e de tributos municipais relativos ao imóvel.

CAPÍTULO V
DO USO E DA OCUPAÇÃO DO SOLO

Seção I
Da Classificação do Uso e da Ocupação

Artigo 64. Observada a Zona em que se situe a parcela de terreno, seu uso e sua ocupação serão classificados como:

I. permitido;

II. em desacordo;

III. irregular.

Parágrafo Único: As características das Zonas de que trata o artigo são as especificadas nas tabelas IV e V.

Artigo 65. O uso ou a ocupação em desacordo serão tolerados, a título precário, desde que regulares, à vista da legislação municipal anterior a esta Lei, comprovada essa regularidade por documento hábil expedido pela Municipalidade.

Parágrafo 1º: O uso em desacordo, entretanto, deverá adequar-se aos níveis de ruído e de emissão de poluentes, e aos horários de funcionamento compatíveis com a Zona onde esteja localizado, na forma da legislação vigente.

Parágrafo 2º: Nas ocupações em desacordo não serão admitidas quaisquer ampliações que agravem a não conformidade, senão as obras necessárias à segurança e à salubridade da edificação.

Parágrafo 3º: O documento hábil expedido pela Municipalidade, de que trata o "caput" deste artigo, será um dos seguintes, com exclusão dos demais:

a) Alvará de Funcionamento;

b) Habite-se;

c) Alvará de Conservação de Obra.

Artigo 66. O uso permitido poderá instalar-se em ocupações em desacordo, desde que essa tenha sido aprovada até a data de publicação desta Lei.

Artigo 67. Consideram-se irregulares os usos e as ocupações, em qualquer Zona de Uso, sem o amparo de um dos seguintes documentos expedidos pela Prefeitura Municipal:

a) Alvará de Funcionamento;

b) Habite-se ou Alvará de Conservação.

Artigo 68. Será concedido o prazo de 12 (doze) meses, a contar da data da notificação expedida pela Prefeitura, aos usos e ocupações em situação irregular e localizados em Zona permitida, para sua regularização perante a Municipalidade.

Artigo 69. Aos usos em situação irregular não passíveis de regularização na forma do artigo 68, serão concedidos os seguintes prazos para a transferência de local de suas instalações:

a) 12 (doze) meses quando o uso estiver instalado em imóvel próprio;

b) 18 (dezoito) meses quando o uso estiver instalado em propriedade de terceiros;

c) 24 (vinte e quatro) meses para usos industriais ou incompatíveis.

Artigo 70. Aos usos em situação regular, porém em localização em desacordo e que sejam geradores de tráfego inconveniente para a cidade, ou que produzam níveis de ruídos, resíduos ou odores lesivos ao meio ambiente, será concedido um prazo de 3 (três) anos para a transferência, a contar da data da expedição da notificação pela Prefeitura.

(Artigo 71. Todas as ocupações e usos que, embora permitidos, sejam geradores de tráfego pesado de veículos e, em especial, os postos de abastecimento de combustíveis, centros comerciais, supermercados e oficinas mecânicas, terão suas aprovações sujeitas a parecer do Conselho do Plano Diretor Físico de Ubatuba, que examinará suas implicações com o sistema viário, a largura das ruas adjacentes e as condições de estacionamento propostas.)[24]

Seção II
Das Infrações e das Penalidades

Artigo 72. As infrações a esta Lei sujeitarão o infrator:

I. ao embargo da obra, do parcelamento ou dos serviços;

II. à cassação do respectivo Alvará;

III. à demolição da obra ou desfazimento do serviço.

Artigo 73. O auto de infração ou embargo, lavrado com precisão e clareza, sem entrelinhas, emendas ou rasuras, deverá:

I. mencionar o local, dia e hora de sua lavratura;

II. referir-se, sempre que possível, ao nome do infrator, citando o das testemunhas presentes ao ato;

III. descrever o fato que constitui a infração, indicar o dispositivo legal ou regulamentar violado e fazer referência ao termo de fiscalização em que consignou a infração, quando for o caso.

Parágrafo 1º: As omissões ou incorreções do auto não acarretarão sua nulidade, quando do processo constarem elementos suficientes para determinação da infração ou do infrator.

Parágrafo 2º: A assinatura do infrator ou de seu preposto não constitui formalidade essencial à validade do auto, não implica em confissão e a recusa da assinatura não agravará a pena;

Parágrafo 3º: Se o infrator, ou quem o represente, não puder ou não quiser assinar o auto, far-se-á menção dessa circunstância.

Artigo 74. Da lavratura do auto de infração ou de embargo, será intimado o infrator:

I. pessoalmente, sempre que possível, mediante entrega de cópia do mesmo ao autuado, seu representante ou preposto, contra recibo, datado no original;

II. por carta, acompanhada de cópia do auto, com aviso de recebimento postal (AR), datado e firmado pelo destinatário ou alguém de seu domicílio;

III. por edital, publicado no átrio da Prefeitura Municipal ou no Diário Oficial, com prazo de 30 (trinta) dias, se desconhecido o domicílio do infrator.

Artigo 75. O auto de infração ou de embargo será sempre lavrado pela Fiscalização do órgão interessado, que fará o acompanhamento do processo até sua solução e propondo, quando for o caso, as medidas finais cabíveis na espécie.

Artigo 76. Do auto de infração ou de embargo caberá defesa, a ser apresentada pelo interessado no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados da data do recebimento do auto ou no prazo do inciso III do artigo 74.

Artigo 77. Julgada improcedente a defesa ou se apresentada fora do prazo estabelecido no artigo anterior, será o processo remetido ao órgão fazendário competente, para imposição das penalidades cabíveis.

Artigo 78. As infrações às disposições desta Lei classificam-se em:

I. Graves - pelo parcelamento do solo, a exploração de pedreiras e de pontos de areia, sem o competente Alvará da Prefeitura Municipal; pelo fechamento, sob qualquer forma, do livre acesso às praias e às costeiras; pela invasão, obstrução sob qualquer forma ou ocupação de áreas públicas e abertura de vias de circulação sem expressa autorização da Municipalidade;

II. Médias - pela execução de obras, serviços e retirada de terras, sem o competente Alvará ou em desacordo com o projeto aprovado pela Prefeitura Municipal;

III. Leves - pela distribuição de folhetos de promoção de vendas que estejam em desacordo com o projeto aprovado;

IV. Mínimas - pela sonegação de informações à Fiscalização e nos demais casos não enquadráveis nos incisos I, II e III do artigo.

Artigo 79. As multas de que trata esta Seção II serão dos seguintes valores, expressos em UFM's:

I. Graves - 500 (quinhentos) UFM's;

II. Médias - 100 (cem) UFM's;

III. Leves - 20 (vinte) UFM's;

IV. Mínimas - 05 (cinco) UFM's.

Parágrafo Único: A unidade de valor fiscal (UFM) mencionada no artigo é a criada pela Lei Municipal Nº 452, de 22 de dezembro de 1975, e será indicada nesta Lei pela sigla "UFM".

Artigo 80. As multas poderão ser reduzidas a 10% (dez por cento) do seu valor, a juízo do Prefeito Municipal, se o infrator comprovar, em requerimento fundamentado, que o ato irregular que motivou sua aplicação foi sanado, adequando-se ao disposto nesta Lei.

Artigo 81. Na reincidência, as multas serão sempre aplicadas em dobro.

Artigo 82. O pagamento da multa não exime o infrator do cumprimento do dispositivo legal violado, nem do ressarcimento dos danos por ele eventualmente causados.

CAPÍTULO VI
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Artigo 83. A Prefeitura Municipal não assume qualquer responsabilidade civil pelos prejuízos causados a terceiros, em consequência da execução de projetos por ela aprovados, tampouco reconhece direito à propriedade, pela aprovação de projetos.

Artigo 84. Os parcelamentos do solo não aprovados pela Prefeitura Municipal, ainda que implantados e mesmo que alienados os lotes, total ou parcialmente, estão sujeitos à ação municipal quanto à sua regularização, que atenderá, sempre que possível, ao disposto nesta Lei.

Artigo 85. Todas as despesas judiciais ou extrajudiciais, indispensáveis ao registro do parcelamento, inclusive as relacionadas com a caução de lotes, seu respectivo registro e averbações, correrão por conta exclusiva do loteador.

Artigo 86. Os anexos citados nesta Lei: ANEXO I -Planta de Zoneamento-, em escala 1:25.000; ANEXO II -Tabela das Características das Vias de Circulação-; ANEXO III -Tabela dos Grupos de Uso-; ANEXO IV -Tabela dos Modelos de Ocupação do Solo-; ANEXO V -Tabela dos Modelos de Uso e Ocupação

[24] *Revogado pela Lei Nº 1279, de 21 de julho de 1993.*

por Zona- e ANEXO VI -Encarte do Zoneamento e Uso do Solo de Picinguaba-, ficam fazendo parte integrante desta Lei.

Artigo 87. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as Leis Municipais Nºs 144, de 02 de janeiro de 1968; 505, de 27 de dezembro de 1977; 515, de 10 de abril de 1978; 557, de 24 de março de 1979; 574, de 03 de setembro de 1979; 595, de 18 de dezembro de 1979; 621, de 02 de dezembro de 1980; 630, de 16 de abril de 1981; 638, de 11 de agosto de 1981; 640, de 31 de agosto de 1981; 644, de 05 de novembro de 1981; 665, de 12 de julho de 1982; 671, de 29 de novembro de 1982; 709, de 12 de dezembro de 1983 e todas as demais disposições em contrário.

Ubatuba, 14 de fevereiro de 1984.

Registrada em livro próprio na Diretoria de Expediente do Gabinete do Prefeito e publicada por afixação em lugar de costume, data supra.

ANEXO III - TABELA DOS GRUPOS DE USO

Habitacional

R1. Edificações destinadas à habitação, uma por lote.

***R2**. Unidades residenciais agrupadas horizontalmente , até o máximo de 6 (seis) habitações por agrupamento.*[25]

R3. Unidades agrupadas verticalmente, com dois pavimentos ou pilotis mais 2 pavimentos.

R4. Unidades agrupadas verticalmente, com até 4 pavimentos ou pilotis mais 4 pavimentos.

***R5**. Unidades agrupadas verticalmente, com dois pavimentos ou pilotis mais dois pavimentos e infraestrutura básica de hospedagem, constante de:*

I. áreas de serviços comuns, tais como: recepção e portaria, lavanderia, vestiário e sanitários para funcionários do empreendimento;

II. salão de jogos e de estar;

III. restaurante ou refeições leves;

IV. quadra poliesportiva, com medidas oficiais;

V. piscina, com área mínima de 50 m²;

VI. uma garagem por unidade habitacional.[26]

***R5A**. Unidades agrupadas verticalmente, com quatro pavimentos e infraestrutura básica de hospedagem, constante de:*

I - áreas de serviços comuns, tais como: recepção e portaria, lavanderia, vestiário e sanitários para funcionários do empreendimento;

II - salão de jogos e de estar;

III - restaurante ou refeições leves;

IV - quadra poliesportiva, com medidas oficiais;

V - piscina, com área mínima de 50 m²;

VI - uma vaga de garagem por unidade habitacional.

Poderá ser usado até 5% (cinco por cento) da área para construção de apoio à recreação; neste caso, a taxa de ocupação máxima do inciso III passará a ser de 0,35 e o coeficiente de aproveitamento máximo do inciso IV passará a ser de 1,40.[27]

***R5B**. Unidades agrupadas verticalmente, com quatro pavimentos e infra-estrutura básica de hospedagem, constante de:*

I - áreas de serviços comuns: recepção e portaria, lavanderia, vestiário e sanitários para funcionários do empreendimento;

II - salão de jogos e de estar;

III - restaurante;

IV - quadra poliesportiva, com medidas oficiais;

V - piscina, com área mínima de 50 m²;

VI - uma vaga de garagem por unidade habitacional.[28]

Hoteleiro

H1. Pensões, pousadas, até 10 quartos.

---

[25] *Nova redação, dada pela Lei Nº 865, de 26 de dezembro de 1986.*

[26] *Acrescido pela Lei Nº 829, de 09 de julho de 1986.*

[27] *Acrescido pela Lei Nº 1149, de 11 de março de 1992 e alterado pela Lei Nº 1158, de 07 de maio de 1992.*

[28] *Acrescido pela Lei Nº 1461, de 12 de setembro de 1995.*

H2. Hotéis de pequeno porte, até 20 quartos.

H3. Clubes, colônias de férias, motéis, hotéis de mais de 20 quartos.

H4. Campings.

Cotidiano

C1. Pequeno comércio básico, açougue, mercearia, avícolas, armarinhos, casas de massas, farmácias, livrarias, papelarias, jornais e revistas, lanchonetes, bares, padarias, docerias, pastelarias, perfumarias, sorveterias, quitandas, artesanato, antiquários, caça e pesca, floriculturas, galerias de arte.

C2. Comércio eventual de porte médio, diversificado e que não esteja incluído em I1.

Serviços

S1. Serviços básicos, tais como escritórios, consultórios autônomos, barbeiros, chaveiros, eletricistas, encanadores, oficinas de conserto de utensílios domésticos, de roupas e de objetos pessoais, institutos de beleza, sapateiros, lavanderias, imobiliárias, academias de ginástica, costureiras, despachantes, estúdios e laboratórios fotográficos, pintura de placas e painéis.

S2. Serviços diversificados, que não estejam incluídos em I1.

Eventual

E1. Administração pública, empresas concessionárias de serviços públicos, agências bancárias, terminais de ônibus, cinemas, teatros, estabelecimentos de diversões, escolas, albergues, asilos, bibliotecas, centros de saúde, igrejas, hospitais, clínicas, restaurantes, serviços automobilísticos não mencionados em I1, estacionamento de automóveis, agências de turismo.

Agrícola

A1. Uso de caráter agropecuário, ocupações destinadas à agricultura, piscicultura, reflorestamento, indústrias que processam matéria-prima da agricultura ou piscicultura.

Incompatível

I1. Uso incompatível com a atividade turística ou que lhe sirva de apoio. Indústria em geral, comércio atacadista, comércio varejista, seus depósitos, depósitos de caráter atacadista, empresas de transportes, exceto para embarque e desembarque de passageiros, oficinas de transformação de matéria-prima ou de prestação de serviços que produzam ruídos ou trabalhem com metal, madeiras ou artefatos de cimento, estabelecimentos como marcenarias, marmorarias, cantarias, fábrica de blocos, serralherias, estabelecimentos que produzam mau-cheiro devido aos processos ou matéria-primas utilizadas, tais como curtumes ou de preparo e armazenamento de pescado, concessionárias de veículos.

Não Incômodo

I2. Uso industrial ou de serviço que pode equiparar-se aos usos C2 e S2, e cujos níveis de produção de ruídos, de vibrações, de poluição ambiental, de geração de tráfego e de lixo, sejam equivalentes aos daquelas categorias. Instalação sujeita à aprovação do Conselho.

* **Consolidação elaborada pelo arquiteto Gilmar Rocha, Crea/SP 060.102.031-0, Rua Raimundo Correa, 738, Itaguá, Ubatuba, SP, CEP 11680-000, Tel. (0124) 32-2884.**

Atualizada em outubro de 1995, com as emendas introduzidas pelas Leis Nºs **806**, de 26 de dezembro de 1985; **829**, de 09 de julho de 1986; **856**, de 08 de dezembro de 1986; **865**, de 26 de dezembro de 1986; **911**, de 16 de dezembro de 1987; **946**, de 14 de novembro de 1988; **1029**, de 25 de maio de 1990; **1032**, de 08 de junho de 1990; **1047**, de 12 de outubro de 1990, **1149**, de 11 de março de 1992; **1158**, de 07 de maio de 1992; **1175**, de 25 de junho de 1992; **1177**, de 01 de julho de 1992; **1180**, de 10 de julho de 1992; **1218**, de 23 de dezembro de 1992; **1264**, de 14 de junho de 1993, **1279**, de 21 de julho de 1993; **1323**, de 09 de dezembro de 1993; **1325**, de 20 de dezembro de 1993, **1418**, de 29 de dezembro de 1994, **1436**, de 17 de maio de 1995, **1459**, de 01 de setembro de 1995 e **1461**, de 12 de setembro de 1995.

ANEXO IV - TABELA DOS MODELOS DE OCUPAÇÃO DO SOLO

Unidade de Capacidade / Modelos de Ocupação	Área Mínima do Lote (m²)		Taxa de Ocupação Máxima	Coeficiente de Aproveitamento Máximo	Taxa de Impermeabilização Máxima	(+) Área Mínima de Terreno por Unidade Habitacional (*) Área Útil Construída por Unidade, excluídas as áreas de uso comum (m2)	Frente Mínima de Lote (m)	Recuos Mínimos (m)			Vagas para Estacionamento por Unidade	Declividade do Lote		
												Abaixo de 30%		Acima de 30%
												Número Máximo de		Altura Máxima do Edifício (m)
	Comum	Esquina						Frente	Fundos	Lateral		Pavimentos	Pavimentos mais pilotis	
MO.1	300	360	0,5	1,0	0,7	(+) 150	10	4	2	1,5/1,5	1	2	1	9
MO.1A	300	360	0,5	1,0	0,7	(*) 15	10	4	2	1,5/1,5	1/60m²	2	1	9
MO.2	450	500	0,5	1,0	0,7	(+) 450/500	12	4	2	2/2	1	2	2	12
❹ MO.2A	360	450	0,5	1,0	0,7	(+) 360	10	4	2	1,5/1,5	1	2	2	12
MO.3	500	500	0,3	0,6	0,5	(*) 35	15	4	3	3/3	1	2	-	12
MO.4	500	500	0,5	1,0	0,7	(*) 35	15	4	3	3/3	1	-	2	12
MO.5	600	600	0,5	1,0	0,7	(+) 600	12	4	2	2/2	1	2	2	12
MO.6	600	600	0,5	2,0	0,7	(*) 35	15	4	4	3/3	1	-	4	20
❼ MO.7	400	400	0,3	0,6	0,5	(*) 40	20	4	3	3/3	1	2	2	12
❼ MO.8	400	400	0,5	1,0	0,7	(*) 40	20	4	3	3/3	1	0	2	12
MO.9	800	800	0,4	0,8	0,6	(+) 800	15	6	4	3/2	2	2	1	12
❷ MO.10	1.000	1.000	0,3	1,2	0,5	(*) 20	15	6	4	3/3	1	4	4	12
MO.11	2.000	2.000	0,3	0,3	0,5	(+) 2.000	15	6	4	3/3	2	2	2	12
❼ MO.12	1.500	1.500	0,5	1,2	0,6	(*) 35	20	6	4	3/3	❽ 1	4	4	12
MO.13	4.000	4.000	0,2	0,2	0,4	(+) 4.000	20	8	4	3/6	2	2	2	12
MO.14	5.000	5.000	-	-	-	(*) 70	-	6	4	4/4	1	1	1	6
❶ MO.15	5.000	5.000	0,3	0,6	0,6	(*) 50	30	6	4	3/3	1	2	2	12
❺ MO.15A	2.000	2.000	0,3	1,2	0,6	(*) 35	20	6	4	3/3	❽ 1	4	4	12
❾ MO.15B	4.200	4.200	0,40	1,60	0,60	60	30	6	4	3/3	1	4	4	15
❸ MO.16	1.800	1.800	0,3	1,2	0,5	(*) 40	20	5	4	3/3	1	4	4	20
❸ MO.17	1.800	1.800	0,5	2,0	0,7	(*) 40	20	5	4	3/3	1	0	4	20
❻ MO.18	450	450	0,5	1,0	0,7	(+) 450	12	6	-	2/2	1	2	2	12

❶ Criado pela Lei Nº 829, de 09.07.86. ❷ Alterado pela Lei Nº 911, de 16.12.87. ❸ Criado pela Lei Nº 911, de 16.12.87 e alterado pela Lei Nº 1177, de 01.07.92. ❹ Criado pela Lei Nº 946, de 14.11.88.

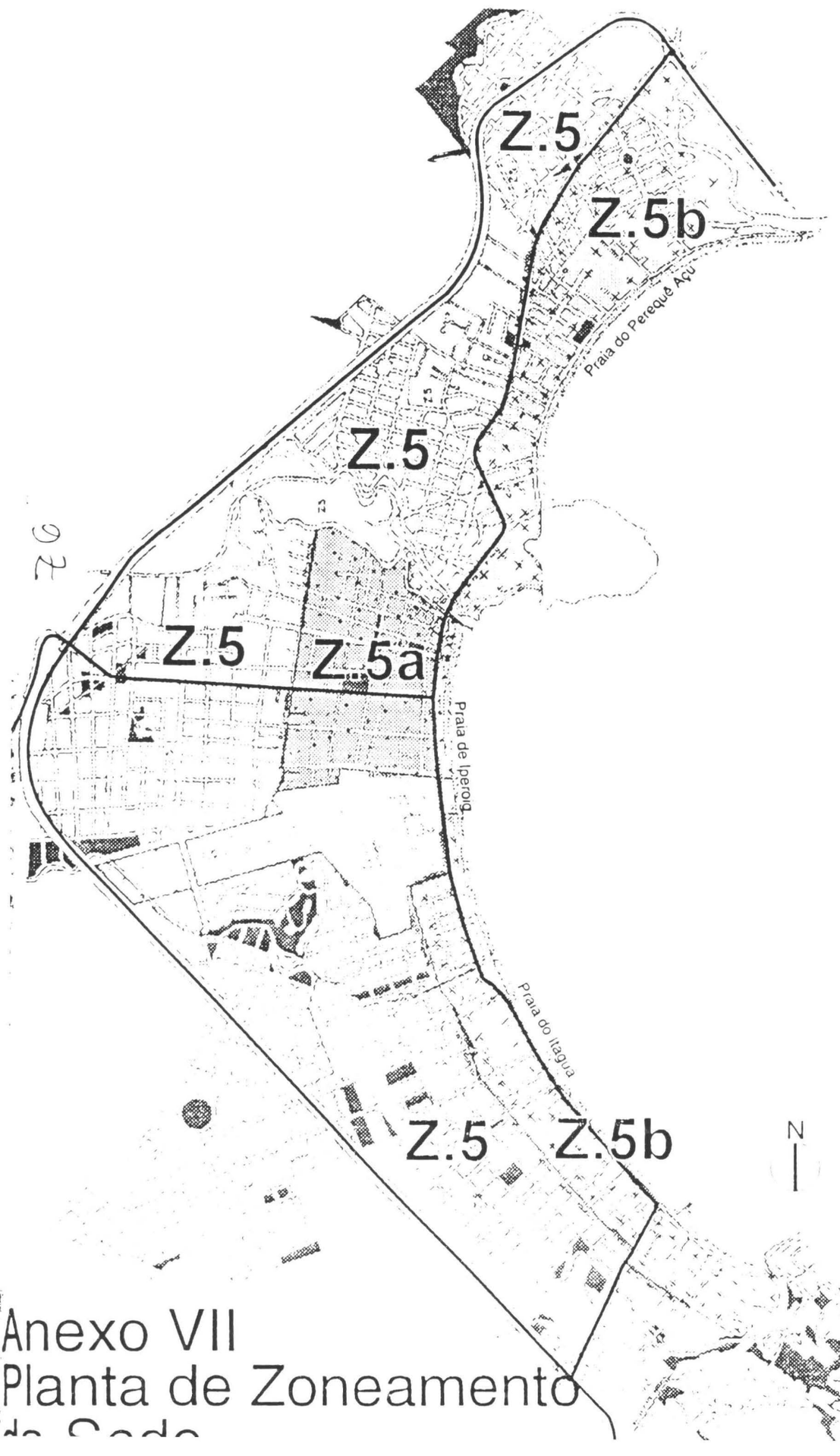
❺ Criado pela Lei Nº 1149, de 11.03.92 e alterado pelas Leis Nºs 1158, de 07.05.92 e 1177, de 01.07.92. ❻ Criado pela Lei Nº 1175, de 25.06.92. ❼ Alterado pela Lei Nº 1177, de 01.07.92.

❽ Admite-se menos vagas, a critério da SAU, se contar com serviço de manobrista. ❾ Criado pela Lei Nº 1461, de 12.09.95.

ANEXO V - TABELA DOS MODELOS DE OCUPAÇÃO POR ZONA

			Z.1	Z.2a	Z.2b	Z.2c	Z.3	Z.4	Z.5	Z.5a	Z.5b	Z.6	Z.7	Z.8	Z.9	Z.10	Z.11	Z.12
Residencial	Unifamiliar	R1	Ver Artigo 16 Nada Permitido	MO9	MO5	❺ MO2A	MO11	MO13	MO1	MO1	MO1	❹ MO1	–	–	Ocupação e Usos determinados pelo Artigo 24	MO1	Uso Específico - Aprovação sujeita a Conselho	❼ MO18
	Agrupado Horizontal	R2		–	–	❸ –	–	–	MO1	MO1	MO1	❹ MO1	–	–		MO1		–
	Agrupado Vertical (2)	R3		–	–	+ MO7/8	–	–	+ MO3/4	+ MO3/4	+ MO3/4	+ MO3/4	–	–		+ MO7/8		–
	Agrupado Vertical (4)	R4		–	–	+ MO16/17	–	–	+ MO6	+ MO6	–	+ MO6	–	–		+ MO5		–
	❷ Agrupado Vertical (2)	R5		–	*+ MO15	*+ MO15	–	–	*+ MO15	*+ MO15	*+ MO15	*+ MO15	–	–		*+ MO15		–
	❻ Agrupado Vertical	R5A		–	–	*+ MO15A	–	–	*+ MO15A	*+ MO15A	*+ MO15A	*+ MO15A	–	–		*+ MO15A		–
	❾ Agrupado Vertical	R5B		–	–	(Apenas na Praia das Toninhas) MO15B	–	–	–	–	–	–	–	–		–		–
Recreio	Hoteleiro Pensões	H1		–	*+ MO5	*+ MO2	–	–	*+ MO1	*+ MO1	*+ MO1	*+ MO2	–	–		*+ MO1		–
	Hoteleiro Pequeno Porte	H2		*+ MO10	*+ MO10	*+ MO10	*+ MO10	–	*+ MO10	*+ MO10	*+ MO10	*+ MO10	–	–		*+ MO10		–
	Hoteleiro Porte Maior	H3		*+ MO12	*+ MO12	*+ MO12	*+ MO12	*+ MO12	*+ MO12	*+ MO12	*+ MO12	*+ MO12	–	–		*+ MO12		–
	Campings	H4		–	❶ –	* MO14	–	–	* MO14	–	* MO14	* MO14	–	–		* MO14		–
Cotidiano	Comércio Leve	C1		–	MO5	MO2	–	–	MO1A	❽ MO1A/MO6	MO1A	❹ MO1A	–	–		MO1		–
	Comércio Médio	C2		–	–	–	–	–	MO1A	MO1A	MO1A	❹ MO1A	–	–		MO1		–
	Serviço Leve	S1		–	MO5	MO2	–	–	MO1A	❽ MO1A/MO6	MO1A	❹ MO1A	–	–		MO1		–
	Serviço Médio	S2		–	–	–	–	–	MO1A	MO1A	MO1A	❹ MO1A	–	–		MO1		–
	Eventual	E1		+ MO9	+ MO5	+ MO2	+ MO11	+ MO13	+ MO1	+ MO1	+ MO1	❹ + MO1	–	–		MO1		–
	Incompatível/Industrial	I1		–	–	–	–	–	–	–	–	*+ MO2	–	–		–		–
	Não Incômodo	I2		–	–	–	–	–	*+ MO1	–	–	*+ MO2	–	–		MO1		–

❶ Alterado pela Lei Nº 806, de 25.12.85. ❷ Criado pela Lei Nº 829, de 09.07.86. ❸ Alterado pela Lei Nº 865, de 25.12.86. ❹ Alterado pela Lei Nº 911, de 16.12.87. ❺ Alterado pela Lei Nº 946, de 14.11.88.
❻ Criado pela Lei Nº 1149, de 11.03.92. ❼ Criados pela Lei Nº 1175, de 25.06.92. ❽ Alterado pela Lei Nº 1436, de 17/05/95. ❾ Criado pela Lei Nº 1461, de 12/09/95.



Anexo VII
Planta de Zoneamento
da Sede

QUADRO DE INFORMAÇÕES GERENCIAIS I

CXSI LN — Ago/96

COMUNIDADE	LIGAÇÕES DE ÁGUA										ECONOMIAS DE ÁGUA									
	RES.		COM.		PÚB.		IND.		TOTAL		RES.		COM.		PÚB.		IND.		TOTAL	
	CH	SH	CH	SH	CH	SH	CH	SH	CH	SH	CH	SH	CH	SH	CH	SH	CH	SH	CH	SH
CARAGUATATUBA	25 765	23	2 218	0	99	0	143	0	28 225	23	27 314	255	2 226	5	99	0	145	0	29 784	260
MASSAGUACU	3 206	95	132	0	7	0	10	0	3 355	95	3 414	111	133	0	7	0	10	0	3 564	111
120 Total	**28.971**	**118**	**2.350**	**0**	**106**	**0**	**153**	**0**	**31.580**	**118**	**30.728**	**366**	**2.359**	**5**	**106**	**0**	**155**	**0**	**33.348**	**371**
ILHABELA	3 523	0	474	0	52	0	36	0	4 085	0	3 538	0	474	0	52	0	38	0	4 102	0
ARMACAO	145	0	7	0	2	0	2	0	156	0	145	0	7	0	2	0	2	0	156	0
PIMENTA	505	0	39	0	6	0	1	0	551	0	526	0	39	0	6	0	1	0	572	0
184 Total	**4.173**	**0**	**520**	**0**	**60**	**0**	**39**	**0**	**4.792**	**0**	**4.209**	**0**	**520**	**0**	**60**	**0**	**41**	**0**	**4.830**	**0**
SAO SEBASTIAO	8 067	16	1 049	2	131	0	57	0	9 304	18	8 523	16	1 161	2	131	0	57	0	9 872	18
MARESIAS	460	0	71	0	7	0	1	0	539	0	460	0	71	0	7	0	1	0	539	0
BAREQ/PITANG/GUAECA	1 161	0	15	0	14	0	1	0	1 191	0	1 176	0	15	0	14	0	1	0	1 206	0
TOQUE TOQUE GRANDE	91	0	4	0	3	0	0	0	98	0	91	0	4	0	3	0	0	0	98	0
PAUBA	201	0	11	0	1	0	0	0	213	0	203	0	11	0	1	0	0	0	215	0
BOISSUCANGA	838	1	151	0	13	0	7	0	1 009	1	877	1	159	0	13	0	7	0	1 056	1
JUQUEI	1 159	5	48	0	7	0	2	0	1 216	5	1 234	5	48	0	7	0	3	0	1 292	5
BARRA DO UNA	453	0	49	0	6	0	1	0	509	0	488	0	49	0	6	0	1	0	544	0
402 Total	**12.430**	**22**	**1.398**	**2**	**182**	**0**	**69**	**0**	**14.079**	**24**	**13.052**	**22**	**1.518**	**2**	**182**	**0**	**70**	**0**	**14.822**	**24**
UBATUBA	15 356	550	1 434	7	79	4	98	0	16 967	561	16 873	550	1 532	7	81	4	102	0	18 588	561
ITAMAMBUCA	384	1	6	0	2	0	0	0	392	1	386	3	6	0	2	0	0	0	394	3
PRAIA VERMELHA DO SUL	147	0	3	0	0	0	0	0	150	0	147	0	3	0	0	0	0	0	150	0
LAGOINHA/MARANDUBA	2 250	20	108	0	15	0	4	0	2 377	20	2 316	20	111	0	15	0	4	0	2 446	20
441 Total	**18.137**	**571**	**1.551**	**7**	**96**	**4**	**102**	**0**	**19.886**	**582**	**19.722**	**573**	**1.652**	**7**	**98**	**4**	**106**	**0**	**21.578**	**584**
Total Global	63.711	711	5.819	9	444	4	363	0	70.337	724	67.711	961	6.049	14	446	4	372	0	74.578	979

COMUNIDADE	LIGAÇÕES DE ESGOTO										ECONOMIAS DE ESGOTO									
	RES.		COM.		PÚB.		IND.		TOTAL		RES.		COM.		PÚB.		IND.		TOTAL	
	CH	SH	CH	SH	CH	SH	CH	SH	CH	SH	CH	SH	CH	SH	CH	SH	CH	SH	CH	SH
CARAGUATATUBA	2 929	0	682	0	32	0	24	0	3 667	0	3 123	0	682	0	32	0	24	0	3 861	0
MASSAGUACU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
120 Total	**2 929**	**0**	**682**	**0**	**32**	**0**	**24**	**0**	**3.667**	**0**	**3.123**	**0**	**682**	**0**	**32**	**0**	**24**	**0**	**3.861**	**0**
ILHABELA	26	0	40	0	5	0	8	0	79	0	26	0	40	0	5	0	8	0	79	0
ARMACAO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PIMENTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
184 Total	**26**	**0**	**40**	**0**	**5**	**0**	**8**	**0**	**79**	**0**	**26**	**0**	**40**	**0**	**5**	**0**	**8**	**0**	**79**	**0**
SAO SEBASTIAO	4 126	5	764	0	68	0	25	0	4 983	5	4 536	6	871	0	68	0	25	0	5 500	6
MARESIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BAREQ/PITANG/GUAECA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOQUE TOQUE GRANDE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PAUBA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BOISSUCANGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUQUEI	18	0	2	0	1	0	0	0	18	0	32	0	2	0	1	0	0	0	35	0
BARRA DO UNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
402 Total	**4.141**	**5**	**766**	**0**	**69**	**0**	**25**	**0**	**5.001**	**5**	**4.568**	**6**	**873**	**0**	**69**	**0**	**25**	**0**	**5.535**	**6**
UBATUBA	2 399	20	458	1	32	0	17	0	2 906	21	2 595	20	509	1	32	0	21	0	3 157	21
ITAMAMBUCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PRAIA VERMELHA DO SUL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LAGOINHA/MARANDUBA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
441 Total	**2.399**	**20**	**458**	**1**	**32**	**0**	**17**	**0**	**2.906**	**21**	**2.595**	**20**	**509**	**1**	**32**	**0**	**21**	**0**	**3.157**	**21**
Total Global	9.495	25	1.946	1	138	0	74	0	11.653	26	10.312	26	2.104	1	138	0	78	0	12.632	27

Emissão LPTD

QUADRO DE INFORMAÇÕES GERENCIAIS I

QIG: Ago/96

COMUNIDADE	REDE (M)		ADUT	EMIS.	INF. ADMINIST.			AMPL. DE LIG.		LIGAÇÃO				ECONOMIA			
	ÁGUA	ESG.	ÁGUA	ESG.	Nº EMPREGADOS			ÁG.	ESG.	ÁGUA		ESGOTO		ÁGUA		ESGOTO	
	DIST.	COL.	(M)	(M)	ADM.	OPER.	TOTAL			TOTAL	%CH	TOTAL	%CH	TOTAL	%CH	TOTAL	%CH
CARAGUATATUBA	329.349	41.303	27.187	1.192	33	52	85	83	4	28.248	99,92	3.667	100,00	30.044	99,13	3.861	100,00
MASSAGUAÇU	45.420	0	3.260	0	0	5	5	10	0	3.450	97,25	0		3.675	96,98	0	0,00
120 Total	**374.769**	**41.303**	**30.447**	**1.192**	**33**	**57**	**90**	**93**	**4**	**31.698**	**99,63**	**3.667**	**100,00**	**33.719**	**98,90**	**3.861**	**100,00**
ILHABELA	52.908	1.307	933	74	6	11	17	14	0	4.085	100,00	79	100,00	4.102	100,00	79	100,00
ARMAÇÃO	3.804	0	300	0	0	0	0	0	0	156	100,00	0		156	100,00	0	0,00
PONTAS	14.554	0	703	0	0	0	0	9	0	551	100,00	0		572	100,00	0	0,00
184 Total	**70.766**	**1.307**	**1.936**	**74**	**6**	**11**	**17**	**23**	**0**	**4.792**	**100,00**	**79**	**100,00**	**4.830**	**100,00**	**79**	**100,00**
SAO SEBASTIAO	114.321	36.888	21.043	5.162	20	20	40	25	129	9.322	99,81	4.988	99,90	9.890	99,82	5.506	99,89
MARESIAS	11.007	0	1.000	0	0	0	0	1	0	539	100,00	0		539	100,00	0	0,00
BAREQUEÇABA/GUAECA	20.895	0	4.340	0	0	4	4	5	0	1.191	100,00	0		1.206	100,00	0	0,00
TOQUE TOQUE GRANDE	1.882	0	728	0	0	0	0	0	0	98	100,00	0		98	100,00	0	0,00
PAUBA	3.769	0	1.900	0	0	0	0	0	0	213	100,00	0		215	100,00	0	0,00
BOISSUCANGA	17.366	0	2.698	0	0	0	0	5	0	1.010	99,90	0		1.057	99,91	0	0,00
JUQUEI	25.935	670	2.200	0	0	1	1	6	0	1.221	99,59	18	100,00	1.297	99,61	35	100,00
BARRA DO UNA	8.915	0	2.497	0	0	1	1	2	0	509	100,00	0		544	100,00	0	0,00
402 Total	**204.090**	**37.558**	**36.406**	**5.162**	**20**	**26**	**46**	**44**	**129**	**14.103**	**99,83**	**5.006**	**99,90**	**14.846**	**99,84**	**5.541**	**99,89**
UBATUBA	233.711	31.743	17.079	405	20	21	41	146	2	17.528	96,80	2.927	99,28	19.149	97,07	3.178	99,34
ITAMAMBUCA	13.176	0	408	0	0	0	0	1	0	393	99,75	0		397	99,24	0	0,00
PRAIA VERMELHA DO SUL	2.992	0	295	0	0	0	0	2	0	150	100,00	0		150	100,00	0	0,00
LAGOINHA/MARANDUBA	39.291	0	2.300	0	0	3	3	8	0	2.397	99,17	0		2.466	99,19	0	0,00
441 Total	**289.070**	**31.743**	**20.082**	**405**	**20**	**24**	**44**	**157**	**2**	**20.468**	**97,16**	**2.927**	**99,28**	**22.162**	**97,36**	**3.178**	**99,34**
Total Global	**938.695**	**111.911**	**88.871**	**6.853**	**79**	**118**	**197**	**317**	**135**	**71.061**	**98,98**	**11.679**	**99,78**	**75.557**	**98,70**	**12.659**	**99,79**

ABASTECIMENTO DE ÁGUA - LN

Setembro/96

UBATUBA

SISTEMA NOR/DES	NOME	SITUAÇÃO ATUAL	CAPTAÇÃO MANANCIAL NOME	TIPO	COTA (M)	QUANT SUP	QUANT SUB	TRATAMENTO ETA	PEN EST QUAN	PEN EST L/S	DESIN	FLUORETAÇÃO PROD	FLUORETAÇÃO DATA IMP	COR pH	VAZÃO (L/S) PROJ	VAZÃO (L/S) EFET	COMUNIDADE ATENDIDA
402	Macacos		Rio Comprido	Serra	83.6	1		1	2		Cloro Gás	Ac. Fluo	Dez/84	Barrilha	283.0	170.0	Ubatuba (centro, Taquaral, Sumidouro, Perequê-Açu, Pedreira, Figueira, Horto, Ipiranga, Marafunda, Praia Vermelha, Mato Dentro, Itaquá, Tenório, Praia Grande, Toninhas, Enseada, Perequê Mirim, Sununga, Lázaro, Saco da Ribeira, Flamengo, Domingas Dias)
455	Itamambuca		Corrego sem nome	Serra	36.0	1					Hip. Cálcio				10.8	5.5	Itamambuca
456	Praia Vermelha do Sul		Corrego sem nome	Serra	43.0	1					Hip. Cálcio				4.5	2,5	Praia Vermelha do Sul I e II
			Corrego sem nome	Serra	80.0	1					Hip. Cálcio				1,0	0,5	
457	Maranduba		Rio Araribá	Serra	71.0	1			2		Hip. Sódio	Ac. Fluo	Mai/87		48.0	20,0	Maranduba, Praia do Sapé, Lagoinha
Sub Total						5	0										
TOTAL						5		1	4						327,3	198,5	

ADUTORA ÁG/BR/TR	DIAM (MM)	MAT	EXT (M)	TRECHO	RECALQUE ÁG/BR/TR	SET	EE	BO	LOCAL	BOMBA QUAN (UN)	BOMBA VAZ UN (M³/H)	BOMBA ALT MAX (MCA)	BOMBA VELO (RPM)	MOTOR QUAN (UN)	MOTOR POT/UN (CV)	MOTOR POT/UN (HP)	MOTOR POT/UN (KW)	MOTOR VELO (RPM)	MOTOR VOLT (VOLT)	MOTOR AMP UN (A)	MOTOR POT TOT (CV)	RESERVAÇÃO NOME	RESERVAÇÃO QUAN (UN) TOR	RESERVAÇÃO QUAN (UN) RES	RESERVAÇÃO TIPO	RESERVAÇÃO CAPAC TOTAL (M³)	NA MAX (M)
Br	500	FoFo	30	Cap. Macacos - Tra	Tr		1		Res. Santa Rita	2			3.500	2	5			3.520	220	15,0	10	Santa Rita (sist. 402)	1		Elevado	23	
	250	FoFo	15	Cap. Itamambuca - Tra																							
	250	FoFo	30	Cap. Maranduba - Tra			1		Toninhas I	2	10.0	90.0	3.500	2	20			3.500	220	51,5	40	Toninhas I		1	Semi-enterrado	50	
							1		Toninhas II	1	8.4			1	6						6	Toninhas II		1	Semi-enterrado	50	
	Total Br		75					1	Toninhas	1	187,2			1	40						40						
Tr	(600 a 1000)	FoFo PVC	17.079	Tra. Macacos - Dist.			1		Tenório	2	20.0	125.0		1		15			200		15	(sist. 402) Elev. Tenório		1	Semi-enterrado	20	
														1	10				200		10	Tenório (sist. 402)		1	Semi-enterrado	60	
	(200 a 500)	Fib. Cim. PVC	408	Tra. Itamambuca - Dist.			1		Sitio da Pedreira	2	8.0	100.0		1	8					14,5	6	Sitio da Pedreira (sist. 402)		1	Semi-enterrado	30	
														1	10			3.510			10						
	(100 a 500)	PVC	295	Tra. P. verm. Sul - Distr.			1		Perequê-Mirim	1	7,9	100,0		2	8						12	Perequê-Mirim (sist. 402)	1		Elevado	16	
										1	15,1	71,3															
							1		Ponta Grossa	3	5,5	37,0		3		1,5					5	Ponta Grossa (sist. 402)		1	Semi-enterrado	50	
	250	FoFo	2.300	Tra. Maranduba - Dist.																		Macacos (Fazenda Velha) (sist. 402)		1	Semi-enterrado	5.000	
	Total Tr		20.082																								
						1			ETA Ubatuba																		
TOTAL			20.157			1	7	1		16	262,1			16							154		2	7		5.299	

A 85

ATENDIMENTO DE ÁGUA E ESGOTO

LN

COMUNIDADE	POPULAÇÃO 1995 (Prog. Melho. Ampr. Ág. e Esg.) (Dir. Eng. e Meio Amb.)			POPULAÇÃO 1991 (IBGE)			DOMIC. PERM.	PREV. 1.996 (SEADE) POPULAÇÃO			DOMIC.	% POP. ATENDIDA ÁGUA		ESGOTO	
	FIXA	FLUT.	TOTAL	FIXA	FLUT.	TOTAL	1991	FIXA	FLUT.	TOTAL	PERM.	FIXA	FLUT.	FIXA	FLUT.
UBATUBA												67,00	67,00	10,00	10,00
ITAMAMBUCA	550	3 901	4 451												
PRAIA VERMELHA DO SUL/ DURA	196	1 372	1 568												
LAGOINHA	910	6 370	7 280												
MARANDUBA	250	1 750	2 000												
PICINGUABA	981	1 599	2 580												
UBATUMIRIM/JUSTA	268	180	448												
PRUMIRIM	71	161	232												
FELIX	47	329	376												
PEREQUÊ AÇU/IPEROIG/ ITAQUA/TENÓRIO/GRANDE/ VERMELHA/TONINHAS	37 031	39 520	76 551												
ENSEADA	469	3 283	3 752												
SANTA RITA	43	301	344												
PEREQUÊ MIRIM	404	2 828	3 232												
SACO DA RIBEIRA	278	1 946	2 224												
LÁZARO	812	5 684	6 496												
DOMINGAS DIAS	537	4 614	5 151												
SAPÉ	744	1 302	2 046												
SERTÃO DO MARANDUBA (ÁGUAS DO INGÁ/SERTÃO DA QUINA/SERTÃO DO MEIO/ SERTÃO DO ENGENHO/RIO PRATA/ARARIBA)	3 264		3 264												
Total	46.855	75.140	121.995	47.398	122.790	170.188	11.460	61.013	158.062	219.076	14.752				
Total Global	170.223	336.732	506.955	147.704	282.952	430.656	36.291	187.240	357.989	545.228	46.000	74,21	74,48	12,06	11,04

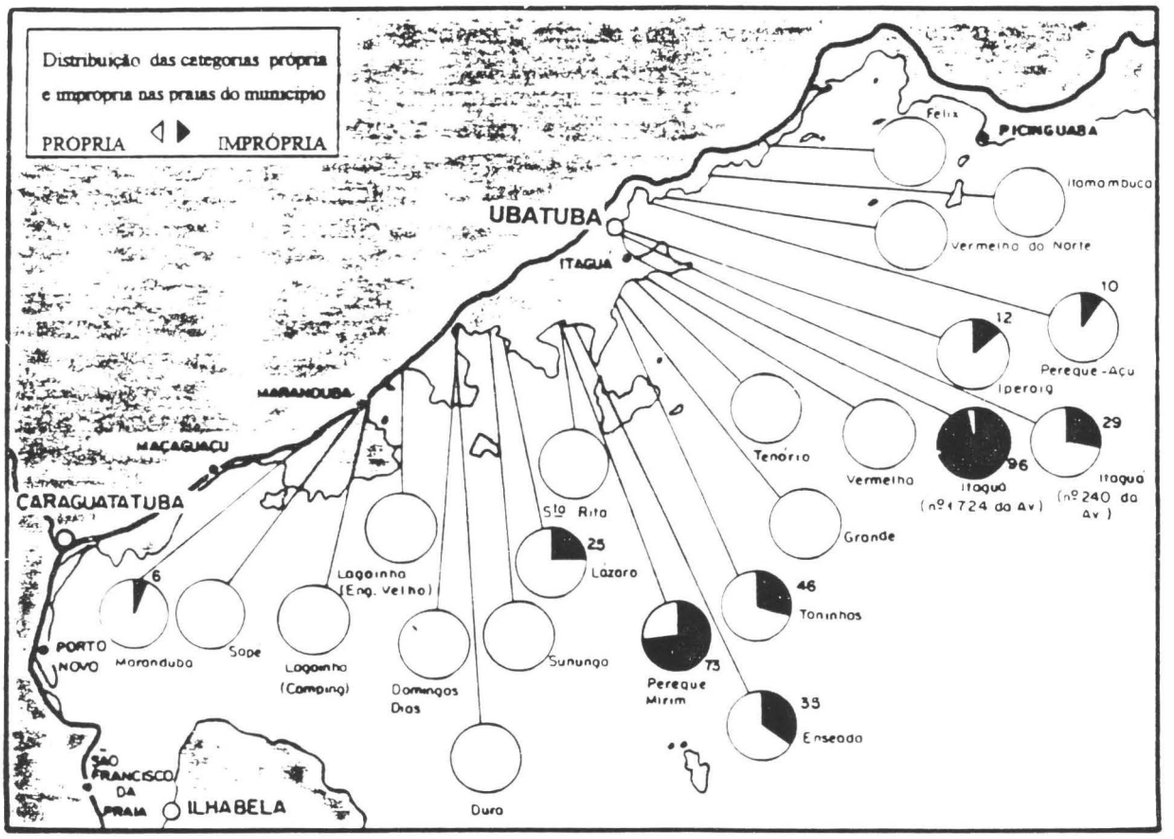
TRATAMENTO DE ESGOTO - LN

Set/96

MUNICÍPIO	E T E				Vazão (L/s)		Corpo Receptor	EMIS./ INTERC	E. E. E.			SUB-ESTAÇÃO	
	LOCAL DE INSTALAÇÃO	QUANT	TRATAMENTO Tipo	Data Impl	Projeto	Efetiva		(m)	LOCAL DE INSTALAÇÃO	QUANT (un)	POT INST (CV)	QUAN	LOCAL
CARAGUATATUBA	Caraguatatuba	1	Peneira Fixa Tanque de Contato Cloração	Out-84 " "	180,0	100,0	Rio Santo Antônio	1.192		1	90	1	ETE Caraguatatuba
	TOTAL	1			180,0	100,0		1.192	TOTAL	1	90,0	1	
ILHABELA	Ilhabela		Sem Tratamento					74,0					
	TOTAL	0			0,0	0,0		74	TOTAL	0	0,0	0	
SÃO SEBASTIÃO	São Sebastião	1	Peneira Fixa Tanque de Contato	Set-89 "	170,0	110,0	Oceano Atlântico	5.182,0	Alameda Santiago Esporte Mar Alameda Santana Major João Fernandes João Cupertino Boiçucanga (uso esporádico) Itatinga Arrastão Juquei Cigarra Praia Deserta	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	150,0 80,0 30,0 25,0 25,0 25,0 8,0 6,0 3,5 3,2 3,0		
	TOTAL	1			170,0	110,0		5.182	TOTAL	11	358,7	0	
UBATUBA	Ubatuba	1	Peneira Fixa Tanque de Contato Cloração a Gás	Out-86 " "	150,0	40,0	Rio Tavares	405,0	Maranhão Cunhambele Sumaré Enseada	1 1 1 1	20,0 20,0 1,0 12,0		
	TOTAL	1			150,0	40,0		405	TOTAL	4	53,0	0	

UNIDADE DE NEGÓCIO	E. T. E. QUANT.	Vazão (L/s)		EMIS./ INTERC. (m)	E. E. E.		SUB-ESTAÇÃO QUAN.
		Projeto	Efetiva		QUANT. (un)	POT. INST. (CV)	
LN TOTAL	3	500,0	250,0	6.853	16	501,7	1

Município de Ubatuba



O turismo constitui-se, em Ubatuba, em uma atividade econômica de elevada importância, principalmente durante os feriados prolongados, fins de semana e temporada.

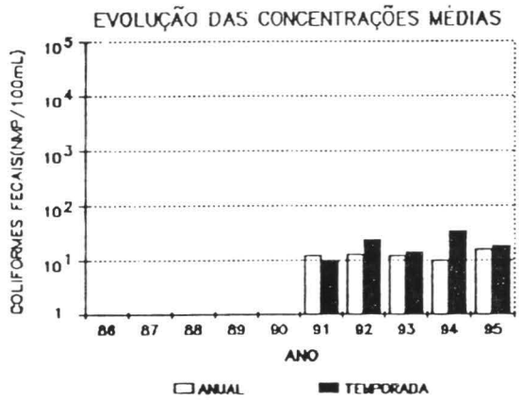
O aumento da população flutuante nesses períodos tem como conseqüência um substancial aumento na quantidade de esgotos domésticos gerados que, destinando-se invariavelmente às praias através de córregos e canais, alteram sua qualidade para fins de balneabilidade.

A coleta de esgotos no município se restringe hoje a uma pequena parcela da região central e à Praia da Enseada. Os coletados na região central são enviados até uma estação de tratamento e submetidos a decantação, separação de sólidos por peneiramento estático e cloração, após o que são lançados no Rio Tavares, que divide as praias de Itaguá e Iperoig.

Na Praia da Enseada foi implantado em fins de 1990, por iniciativa dos próprios moradores, um sistema de disposição oceânica de esgotos que coleta hoje cerca de 90% dos esgotos gerados na região, lançando-os, após tratamento com cloração maciça, no mar, via emissário submarino.

Das cerca de 80 praias do município, 16 foram monitoradas semanalmente e 4 mensalmente, pelo *Programa de Balneabilidade das Praias* da CETESB, em 1995.

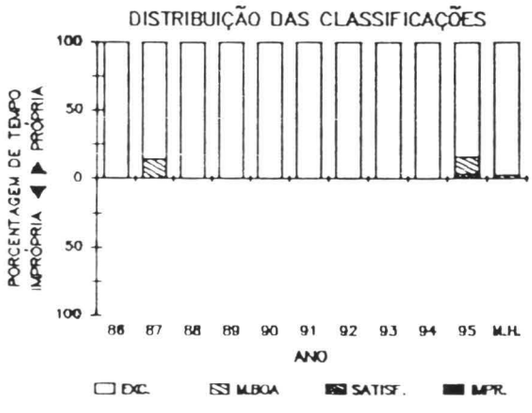
Praia do Félix

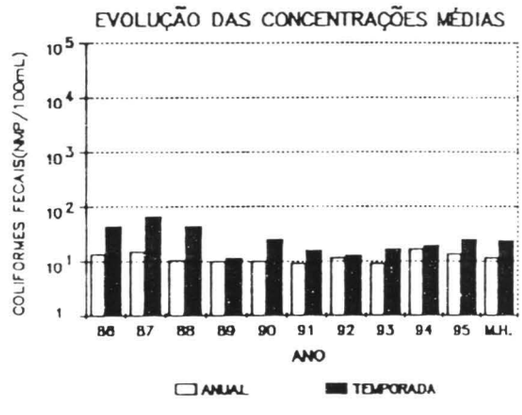


Local: *Meio da Praia* Monitoramento: **Mensal**
QUALIFICAÇÃO ANUAL EM 1995: **SISTEMATICAMENTE BOA**

Apenas um córrego no extremo sul da Praia do Félix foi identificado durante as campanhas de amostragem realizadas. Trata-se, no entanto, de um riacho no qual não se identificou contribuição de esgotos suficiente para comprometer a qualidade de balneabilidade da praia.

Praia de Itamambuca

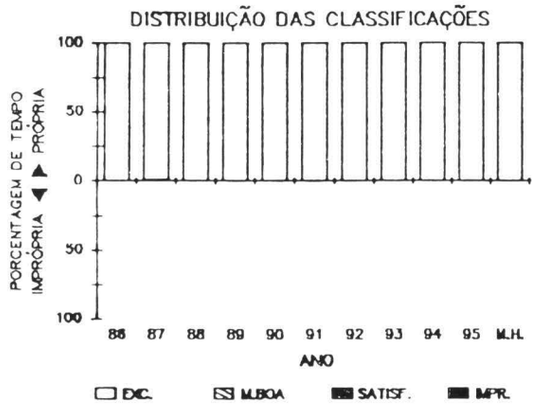


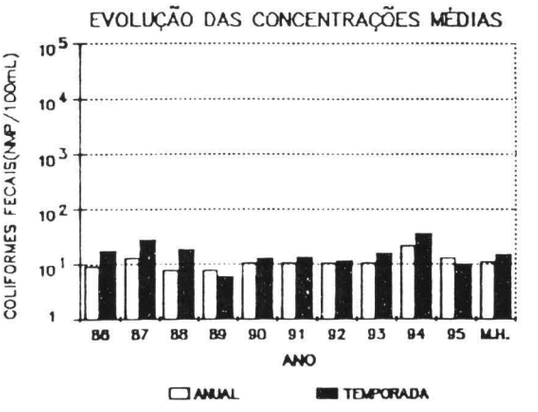


Local: *Frente à Rua 3* Monitoramento: **Semanal**
QUALIFICAÇÃO ANUAL EM 1995: **BOA**

O Rio Itamambuca, única fonte potencial de acesso de esgotos, não apresentou em nenhuma das análises realizadas, concentrações de coliformes fecais suficientemente elevadas a ponto de alterar a qualidade da praia.

Praia Vermelha do Norte

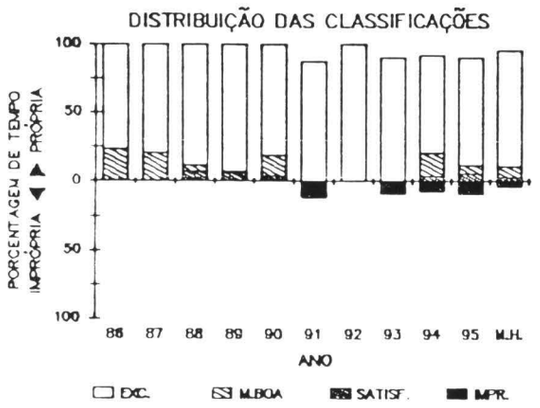


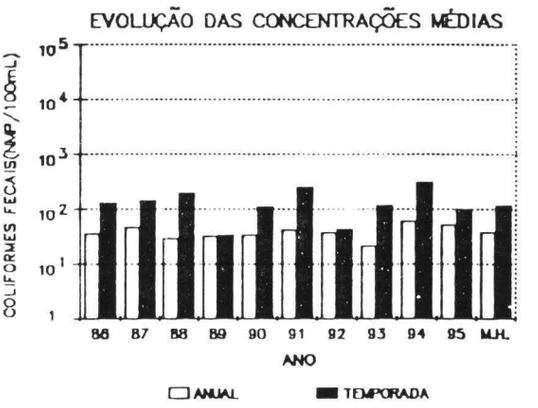


Local: *200 metros do sul da praia* Monitoramento: **Semanal**
QUALIFICAÇÃO ANUAL EM 1995: **ÓTIMA**

Um pequeno córrego situado no extremo norte se constitui atualmente na única fonte de poluição fecal da Praia Vermelha do Norte. Apesar de carrear ao mar esgotos provenientes de casas situadas do lado oposto da SP-55, não chega, ainda, a comprometer a qualidade de balneabilidade da praia.

Praia do Perequê-Açu

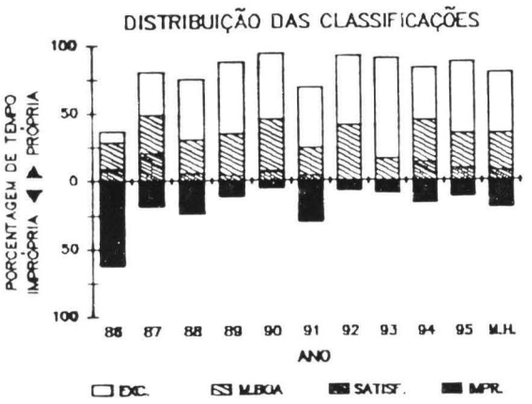


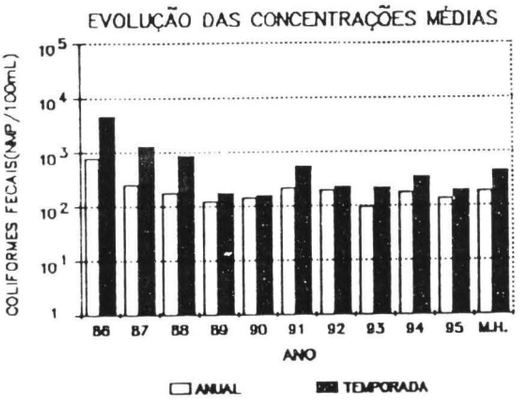


Local: *Frente à Rua Pedra Negra* Monitoramento: **Semanal**
QUALIFICAÇÃO ANUAL EM 1995: **REGULAR**

O Rio Indaiá, localizado no extremo norte da Praia do Perequê-Açu, exerce grande influência na qualidade das águas da praia, principalmente durante os períodos de temporada, quando o lançamento de esgotos se intensifica devido à afluência turística.

Praia de Iperoig

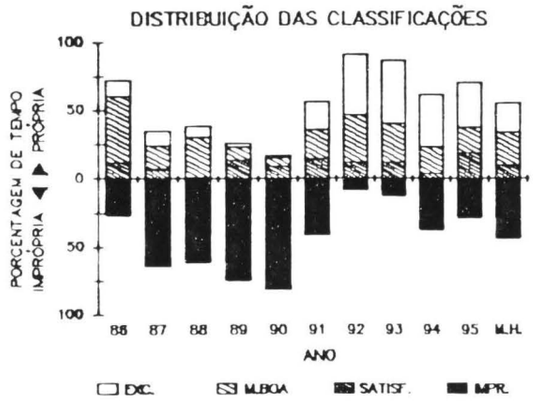


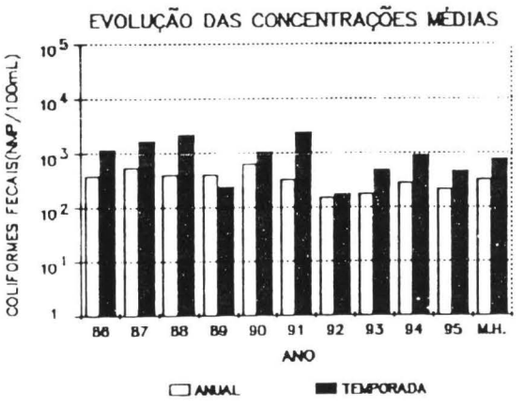


Local: *Frente ao Cruzeiro* Monitoramento: **Semanal**
QUALIFICAÇÃO ANUAL EM 1995: **REGULAR**

O Rio Grande, situado no extremo norte da praia e principalmente o Rio Tavares, no extremo sul, onde são lançados os esgotos coletados na região central do município, apresentaram, em todas as campanhas realizadas, águas severamente contaminadas por poluição de origem fecal, sendo os diretos responsáveis pela desqualificação da praia para fins de balneabilidade.

Praia de Itaguá

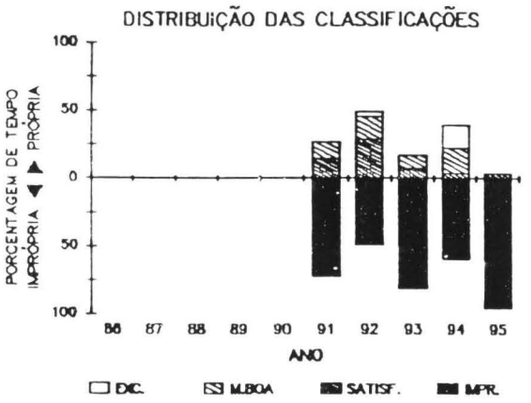


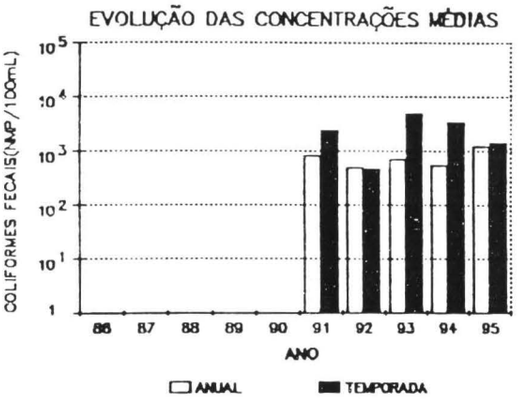


Local: *Frente ao nº 240 da Rua Leovegildo Dias Vieira* Monitoramento: **Semanal**
QUALIFICAÇÃO ANUAL EM 1995: **REGULAR**

O Rio Tavares situado na divisa com a Praia de Iperoig, onde são lançados os esgotos coletados na região central do município e diversas tubulações destinadas à drenagem pluvial do bairro, carreiam à praia águas severamente comprometidas por poluição de origem fecal.

Praia de Itaguá

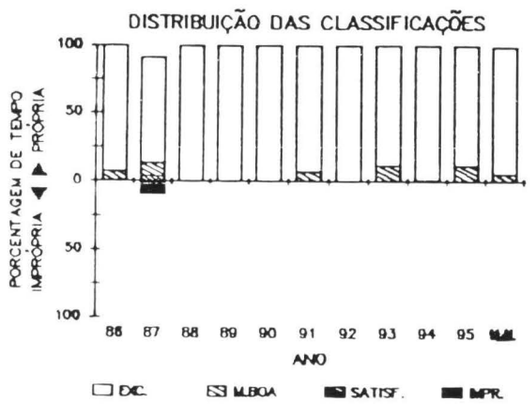


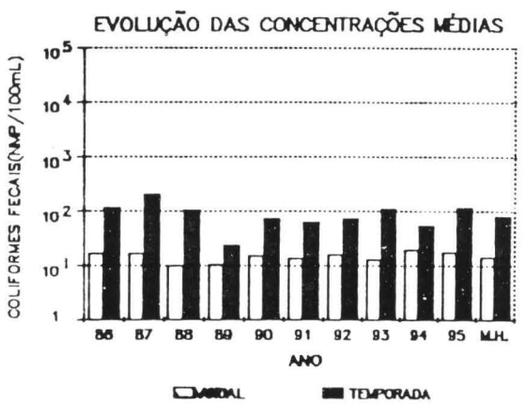


Local: *Frente ao nº1724 da Rua Leovegildo Dias Vieira* Monitoramento: **Semanal**
QUALIFICAÇÃO ANUAL EM 1995: **MÁ**

As fontes de poluição fecal mais significativas desse trecho da Praia de Itaguá vem sendo o Rio Acaraú, localizado em seu extremo sul, e uma série de galerias e tubulações originalmente destinadas à drenagem pluvial, que recebem em suas águas, direta e indiretamente, grande parte dos esgotos gerados no bairro.

Praia do Tenório

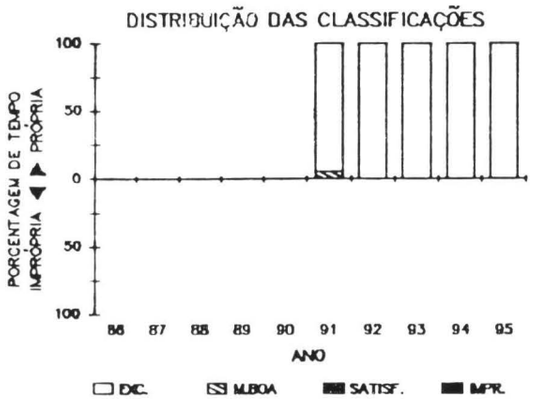


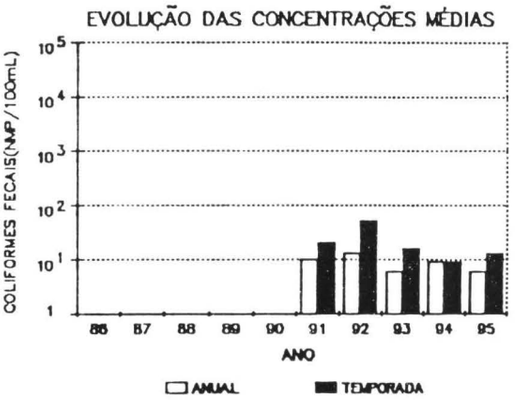


Local: *Frente à Rua Ruth* Monitoramento: **Semanal**
QUALIFICAÇÃO ANUAL EM 1995: **BOA**

Não há nenhuma fonte perene de contaminação fecal na Praia do Tenório. Raros vestígios de esgotos identificados em suas águas devem ser atribuídos à formação de córregos intermitentes que surgem em épocas de chuvas, carreando para a praia efluentes de fossas sépticas de residências próximas.

Praia Vermelha

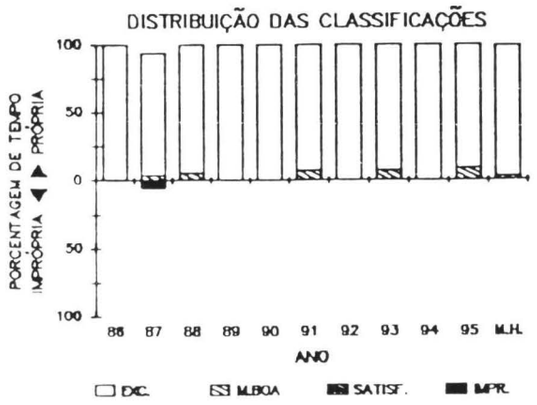


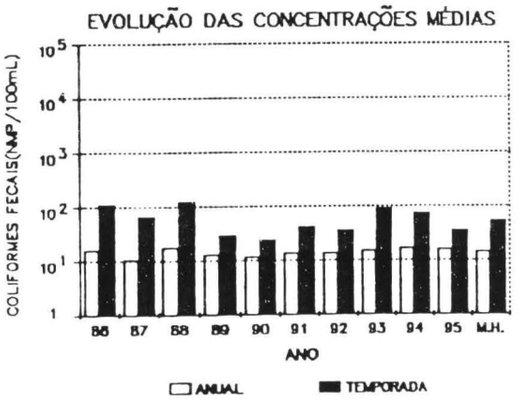


Local: *Meio da Praia* Monitoramento: **Semanal**
QUALIFICAÇÃO ANUAL EM 1995: **ÓTIMA**

Próximo ao extremo norte da Praia Vermelha há um córrego de pequeno porte que, apresentou, em todas as campanhas realizadas, águas bastante comprometidas pela presença de esgotos. Ocorre, no entanto, que ao chegar à areia, essas águas contaminadas permanecem, na maioria do tempo barradas em uma pequena represa, não chegando a comprometer a qualidade de balneabilidade da praia.

Praia Grande

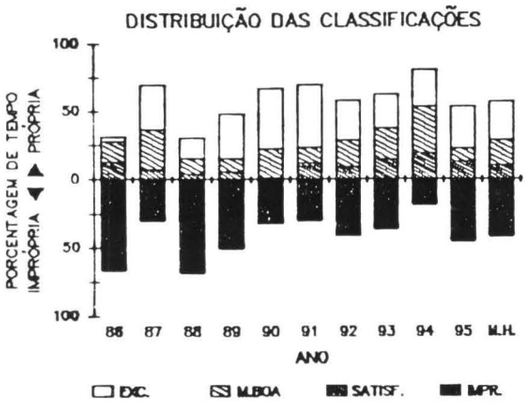


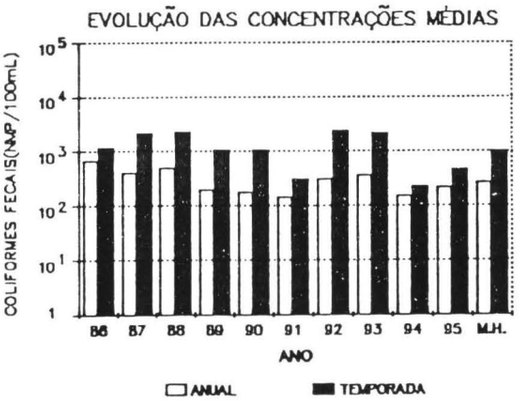


Local: *200 metros do extremo sul da praia* Monitoramento: **Semanal**
QUALIFICAÇÃO ANUAL EM 1995: **BOA**

Apenas um córrego, situado no extremo sul da Praia Grande, que carrega em suas águas os esgotos oriundos do lado oposto da SP-55, pode ser considerado como via de acesso de coliformes fecais às águas da praia.

Praia das Toninhas

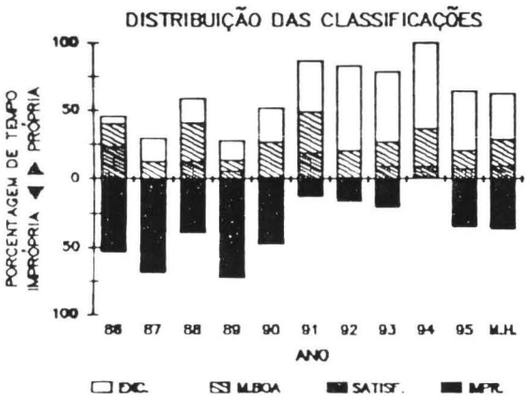


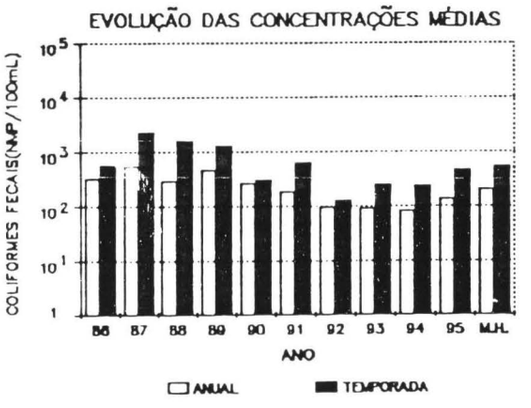


Local: *Entre a Rua 4 e a Rua das Toninhas* Monitoramento: **Semanal**
QUALIFICAÇÃO ANUAL EM 1995: **REGULAR**

Um córrego no extremo norte, outros dois situados no início e defronte o Nº 232 da R.Willy Aurely, um frente à R.Ver. Ary Carvalho e outro junto ao extremo sul, carreiam para a Praia das Toninhas grandes quantidades de esgotos, tendo como conseqüência a classificação da praia como IMPRÓPRIA em diversas ocasiões.

Praia da Enseada

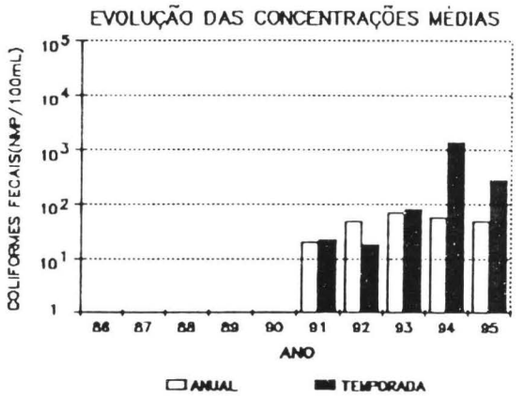




Local: *Frente à Rua João Vitório* Monitoramento: **Semanal**
QUALIFICAÇÃO ANUAL EM 1995: **REGULAR**

Embora as condições sanitárias da Praia da Enseada tenham melhorado bastante após a implantação do sistema de coleta e disposição final dos esgotos gerados no bairro, há três córregos perenes na praia, localizados a cerca de 300m. do extremo norte, 100m. do extremo sul e diante da R.João Vitório, que apresentam altos índices de coliformes fecais em suas águas, devido principalmente aos despejos efetuados pela população que habita o morro situado do lado oposto da SP-55.

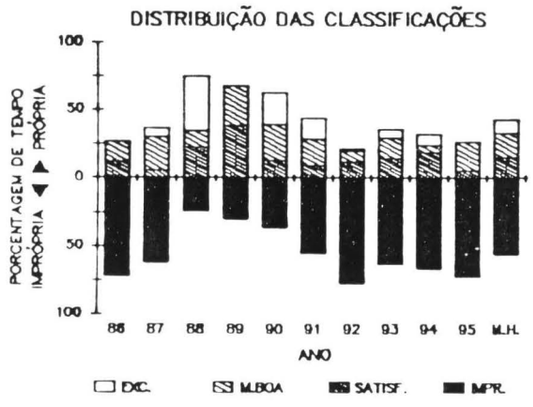
Praia de Santa Rita

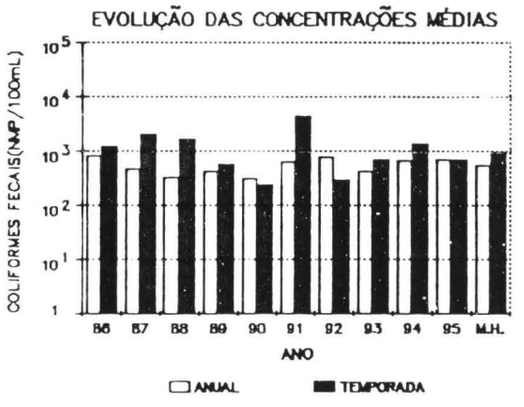


Local: *Meio da praia* Monitoramento: **Mensal**
QUALIFICAÇÃO ANUAL EM 1995: **SISTEMATICAMENTE BOA**

A baixa ocupação residencial da Praia de Santa Rita, aliada ao fato de não terem sido identificados cursos d'água perenes afluindo às suas águas, explica os baixos índices de coliformes fecais que vem sendo amostrados na praia, mesmo em temporada e períodos de chuva.

Praia do Perequê Mirim

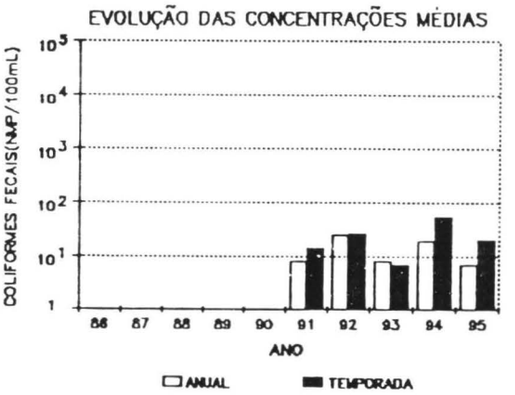




Local: *Frente à Rua Henrique A.de Jesus* Monitoramento: **Semanal**
QUALIFICAÇÃO ANUAL EM 1995: **MÁ**

Tanto o Ribeirão Perequê-Mirim, no extremo sul, quanto o córrego existente no extremo norte são, não apenas bastante poluídos, como também volumosos, constituindo-se nos responsáveis diretos pelos períodos em que a Praia do Perequê-Mirim permaneceu classificada como IMPRÓPRIA ao longo do ano.

Praia do Sununga

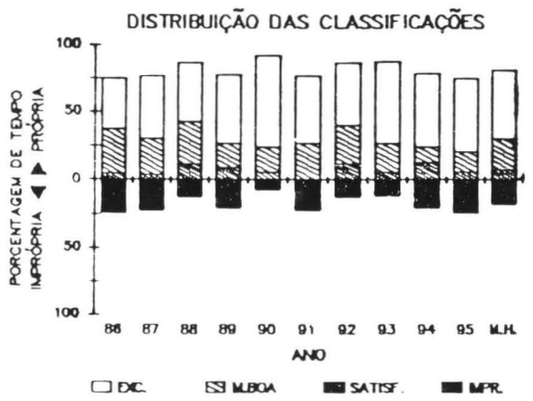


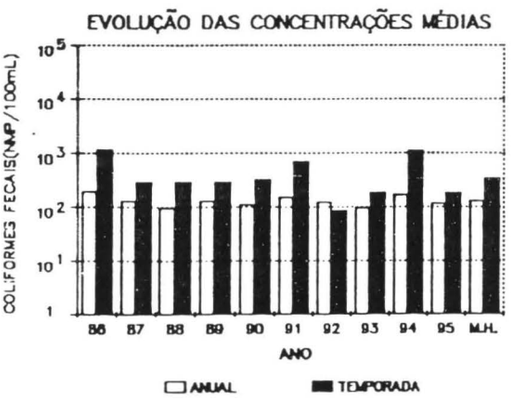
Local: *Meio da praia* Monitoramento: **Mensal**

QUALIFICAÇÃO ANUAL EM 1995: **SISTEMATICAMENTE BOA**

A inexistência de córregos perenes afluindo às águas da Praia do Sununga e o pequeno número de habitações em suas proximidades, explicam os baixos índices de coliformes fecais observados na praia, mesmo durante periodos de temporada e chuvas.

Praia do Lázaro



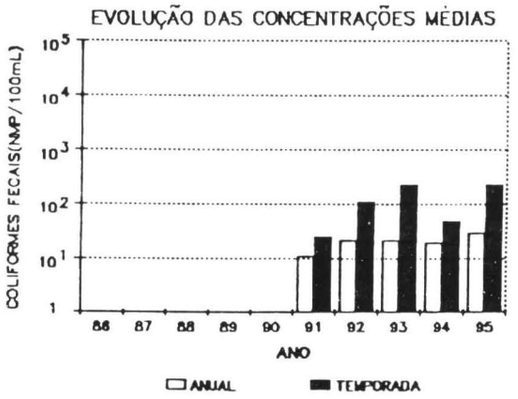


Local: *Frente à Capela de São Benedito* Monitoramento: **Semanal**

QUALIFICAÇÃO ANUAL EM 1995: **REGULAR**

Os corregos existentes frente ao acesso à Praia da Sununga, nas divisas com Domingas Dias e Condominio Pedra Verde e o Córrego Vieiras, no meio da praia, têm a qualidade de suas águas bastante afetadas, principalmente em época de temporada. Além desses córregos, chegam também a praia diversas tubulações de drenagem que, em casos de extravasamento de fossas, ocorridos por ocasião de chuvas, podem carrear ao mar grandes concentrações de coliformes fecais.

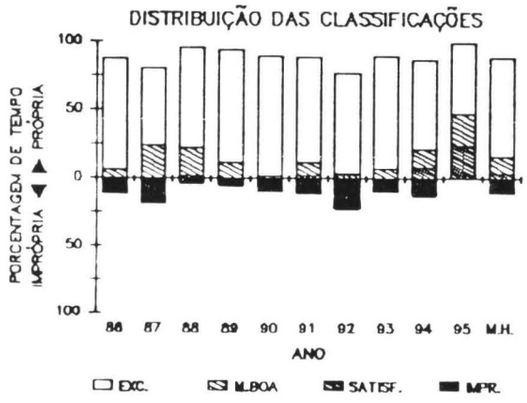
Praia Domingas Dias

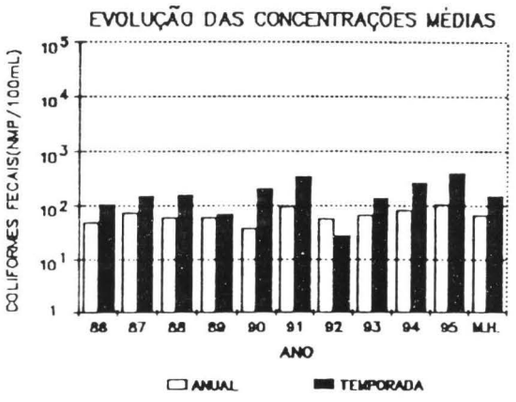


Local: *Meio da praia* Monitoramento: **Mensal**
QUALIFICAÇÃO ANUAL EM 1995: **SISTEMATICAMENTE BOA**

Embora essa praia apresente qualidade de balneabilidade SISTEMATICAMENTE BOA, deve-se observar que no córrego situado na divisa com a praia do Lázaro foram detectadas, principalmente nos períodos em que é maior a ocupação do bairro, concentrações de coliformes fecais bastante elevadas.

Praia Dura

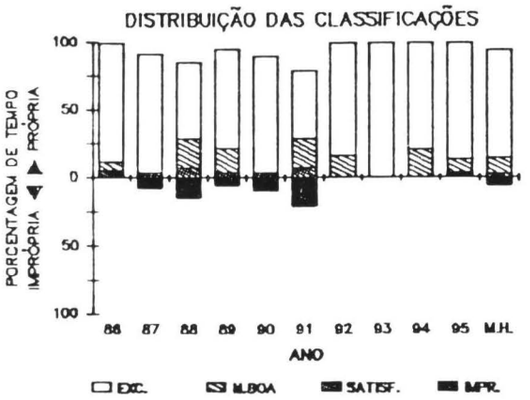


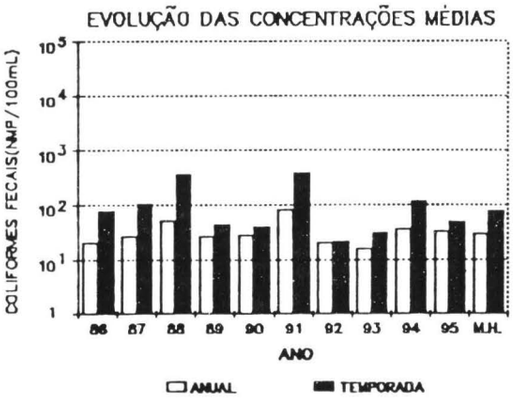


Local: *Frente à Rua Cristata* Monitoramento: **Semanal**
QUALIFICAÇÃO ANUAL EM 1995: **BOA**

A rede de drenagem existente entre as residências localizadas mais próximas ao mar, embora tenha sido projetada para conduzir apenas águas pluviais à praia, tem apresentado durante as campanhas realizadas, altos índices de coliformes fecais, causando a classificação da praia como IMPRÓPRIA em diversas ocasiões.

Praia da Lagoinha

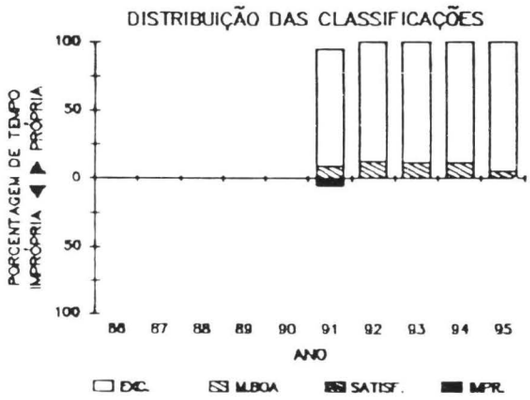


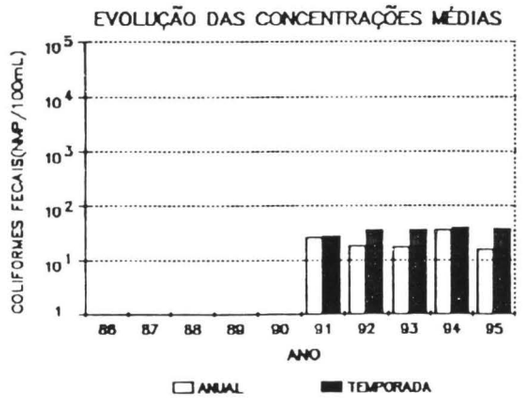


Local:*Frente à Avenida Engenho Velho* Monitoramento: **Semanal**
QUALIFICAÇÃO ANUAL EM 1995: **BOA**

Com exceção dos períodos de temporada, quando a quantidade de efluentes domésticos gerados na região aumenta consideravelmente, essa porção da Praia da Lagoinha não apresenta grandes problemas de poluição fecal. As principais fontes de acesso de esgotos à praia, nessas condições críticas, são o Rio Lagoinha, situado em seu extremo norte e córregos intermitentes que, formados em ocasiões de chuvas, transportam em suas águas elevadas concentrações de coliformes fecais oriundas do extravasamento de fossas sépticas de residências próximas.

Praia da Lagoinha

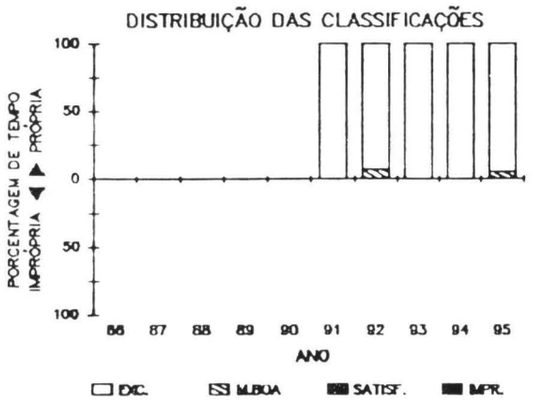


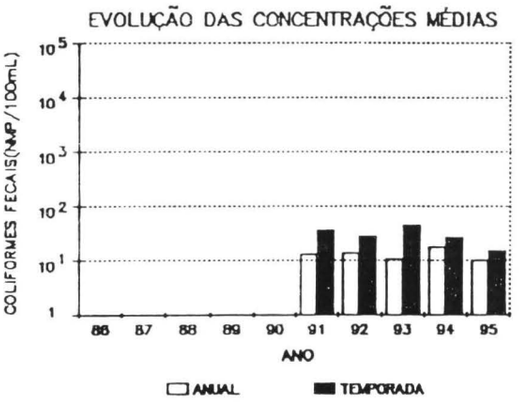


Local: *Frente ao camping* Monitoramento: **Semanal**
QUALIFICAÇÃO ANUAL EM 1995: **BOA**

As principais fontes de acesso de esgotos a esse trecho da Praia da Lagoinha são dois córregos. Um deles está situado ao lado do camping e o outro próximo à R. Mário F.de Sá, ambos carreando à praia, não apenas os esgotos oriundos das residências junto ao mar, como também os gerados na área localizada do lado oposto da SP-55, já bastante povoada.

Praia do Sapé

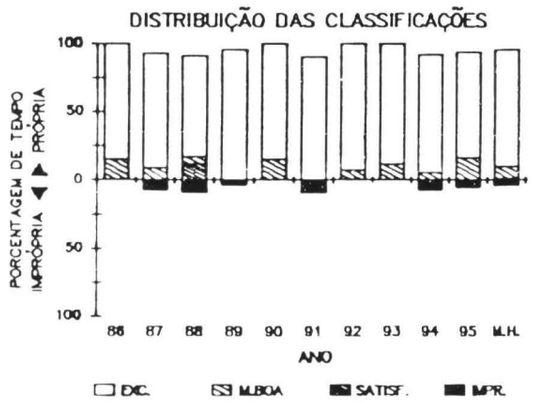


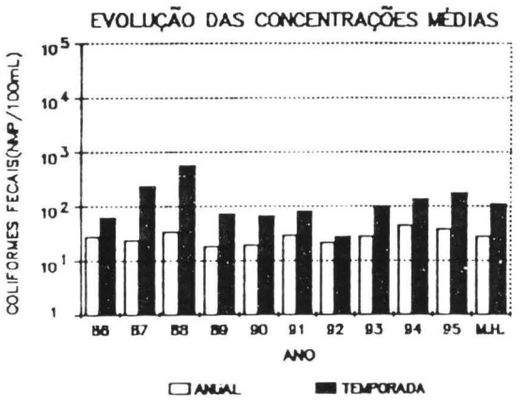


Local: *Frente ao Hotel Porto do Eixo* Monitoramento: **Semanal**
QUALIFICAÇÃO ANUAL EM 1995: **BOA**

Apesar do alto índice de ocupação de sua orla, a Praia do Sapé não conta com nenhum córrego perene afluindo às suas águas. Esse fato tem contribuído para a preservação de sua qualidade de balneabilidade, como comprovam os dados obtidos do monitoramento semanal da praia.

Praia de Maranduba

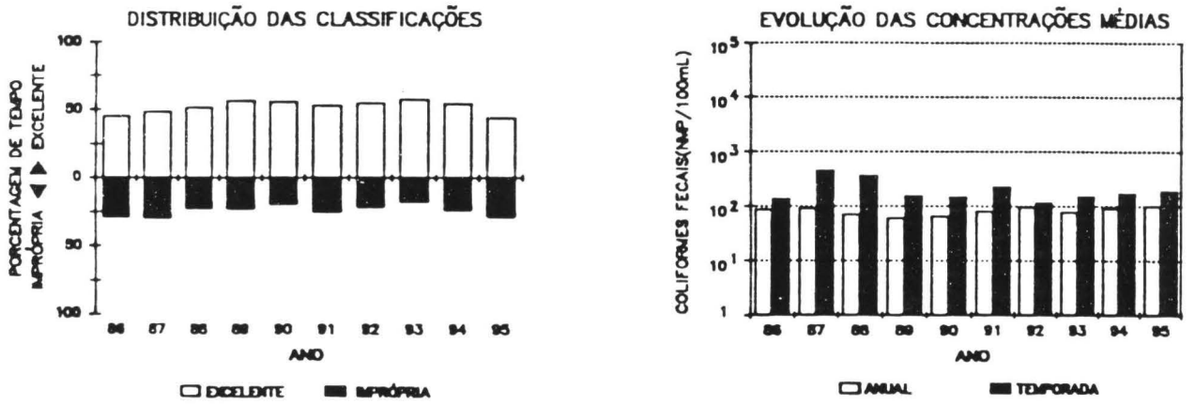




Local: *Frente à Rua Tenente José M.P.Duarte* Monitoramento: **Semanal**
QUALIFICAÇÃO ANUAL EM 1995: **REGULAR**

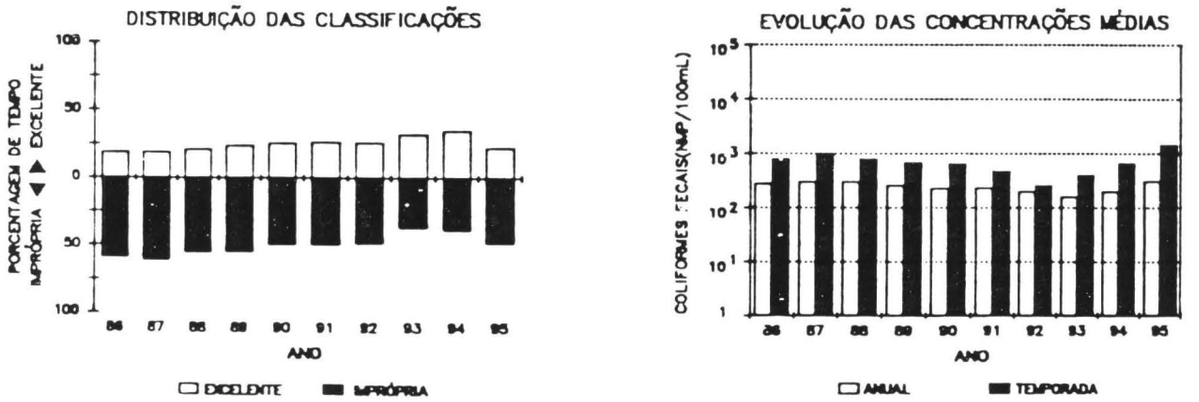
O Rio Maranduba e alguns córregos intermitentes formados durante períodos chuvosos afetam a qualidade de balneabilidade desta praia principalmente durante os períodos de temporada, quando aumenta a ocupação do bairro e, conseqüentemente, o volume de esgotos gerados.

Evolução da qualidade das praias do Litoral Norte



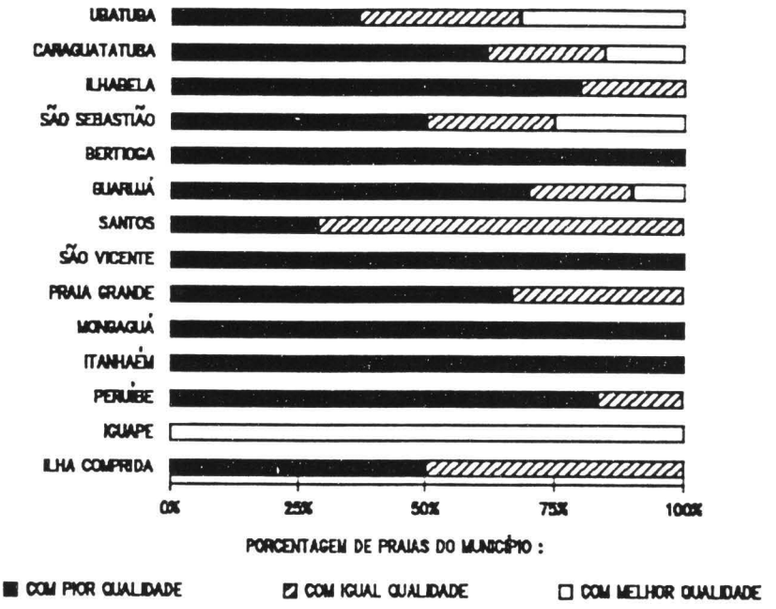
No Litoral Norte, que abrange os municípios de Ubatuba, Caraguatatuba, Ilhabela e São Sebastião, observa-se que as evoluções tanto das classificações quanto das concentrações ao longo dos últimos dez anos não têm apresentado nenhuma tendência significativa e que os dados apurados em 1995 não são muito diferentes dos apresentados durante o período 1986-1995. Já em relação a 1994, pode-se observar que as praias permaneceram, em média, classificadas como IMPRÓPRIAS durante mais tempo e EXCELENTES durante menos tempo.

Evolução da qualidade das praias da Baixada Santista e Litoral Sul



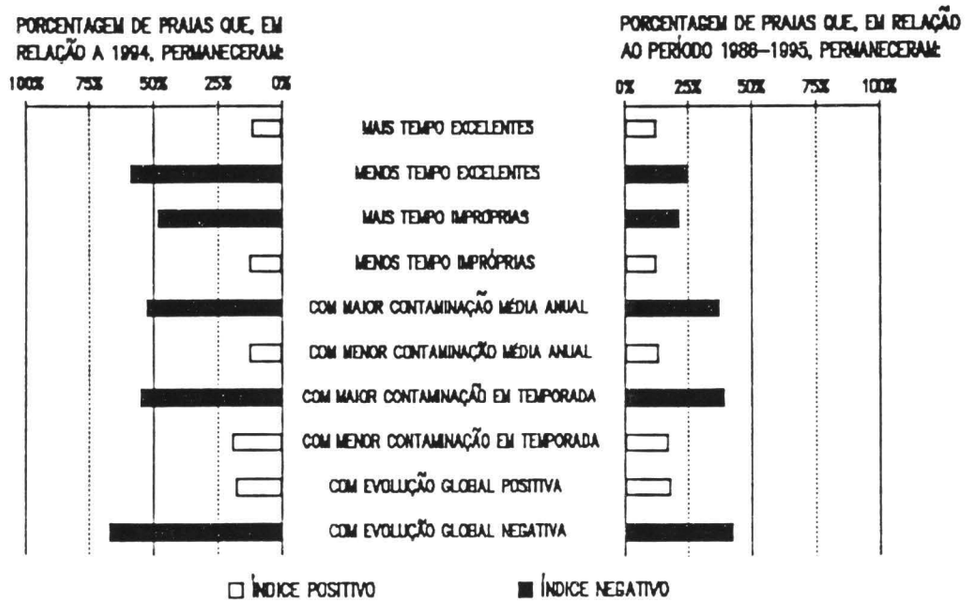
Em relação às classificações, observa-se que os dados de balneabilidade das praias da Baixada Santista (que estão situadas nos municípios de Bertioga, Guarujá, Santos, São Vicente, Praia Grande, Mongaguá, Itanhaém e Peruíbe) e Litoral Sul (localizadas nos municípios de Iguape e Ilha Comprida) no ano de 1995 contrariaram uma certa tendência de melhora que se observava entre os anos de 1986 e 1994. Já em relação às concentrações, tanto anuais como de temporada, houve uma tendência de redução entre os anos de 1986 e 1992 e após este período, um processo de elevação que resulta em 1995 nas mais elevadas dos últimos dez anos de monitoramento.

Evolução da qualidade das praias por municípios



Considerando-se as evoluções em relação a 1994 e ao período 1986-1995, com exceção dos municípios de Ubatuba, Santos e Iguape, todos os demais tiveram pelo menos 50% de suas praias piores esse ano. Os resultados mais desfavoráveis foram os observados em Bertioga, São Vicente, Mongaguá e Itanhaém, com todas as praias piores em 1995.

Evolução global das praias do Estado de São Paulo



Observa-se no gráfico acima, que os índices negativos (anotados em preto), superam em muito os positivos (anotados em branco). Assim, o número de praias que permaneceram menos tempo EXCELENTES, mais tempo IMPRÓPRIAS, com maior contaminação média anual, com maior contaminação em temporada e com evolução global negativa foi maior que o de praias que permaneceram mais tempo EXCELENTES, menos tempo IMPRÓPRIAS, com menor contaminação anual, com menor contaminação em temporada e com evolução global positiva, tanto em relação a 1994 quanto ao período 1986-1995.

Uma análise mais cuidadosa da evolução da qualidade das praias não deve ser feita apenas com base nos números, que ilustram as evoluções, porém não as explicam. As causas das alterações das condições de balneabilidade das praias devem ser investigadas para que melhor se possa compreender a significado das evoluções.

Evoluções negativas são mais facilmente explicadas, já que a grande maioria dos municípios litorâneos não conta com sistemas adequados de coleta e disposição final dos esgotos produzidos por seus habitantes. Como a população, tanto fixa como flutuante desses municípios, aumenta a cada ano, a tendência normal de evolução da balneabilidade das praias é a de declínio.

Evoluções positivas, quando ocorrem, podem ser devidas a diversos fatores, como é citado no Capítulo 3 deste relatório. O mais relevante deles, o único que tem como conseqüência efeitos duradouros e confiáveis é, sem dúvida, o saneamento das praias, promovido pela implantação, ampliação e aprimoramento dos sistemas de coleta e disposição de esgotos.

Como exemplo dessa afirmação, pode-se dizer que neste ano, caracterizado por um declínio generalizado da qualidade das praias em praticamente todo o litoral paulista, um único destaque positivo pode ser anotado. A partir do segundo semestre de 1994 foram finalizadas as obras de interligação das redes de coleta das praias do Tombo e Guaiúba com o sistema que lança os esgotos do município no mar através do emissário submarino da Praia da Enseada. Como pode ser verificado pela evolução da qualidade dessas duas praias, até o ano passado severamente poluídas, a melhoria foi quase que instantânea, atestando a eficiência das obras. A Praia do Tombo, que até o ano passado era uma das piores do município foi, em 1995, a melhor do Guarujá.

Para finalizar, apresenta-se a seguir, a representação gráfica das qualificações obtidas pelas praias paulistas no período 1986-1995. A síntese das classificações obtidas pelas praias nos últimos dez anos é apresentada por meio de símbolos que representam o grau de contaminação da praia no ano correspondente.

Para melhor entender esse quadro, pode-se explicar o significado dos símbolos da seguinte forma:

- Praia **ÓTIMA**, ou seja, praia que durante o ano correspondente foi classificada, durante todo o tempo, EXCELENTE para banho.

- Praia **BOA**, ou seja, praia que durante o ano correspondente, apesar de não ter sido considerada EXCELENTE na totalidade do tempo, não foi considerada IMPRÓPRIA em nenhuma oportunidade.

- Praia **REGULAR**, ou seja, praia considerada IMPRÓPRIA em porcentagem de tempo inferior a 50%.

- Praia **MÁ**, ou seja, praia considerada IMPRÓPRIA em porcentagem de tempo igual ou superior a 50%.

Pode-se, através da incidência predominante de determinados símbolos no histórico da praia, obter-se informações instantâneas sobre sua qualidade de balneabilidade. Assim, uma praia que tenha sua qualificação representada através do tempo por retângulos vazados ou preenchidos por um ponto apenas, é uma praia que ao longo dos últimos dez anos, ou seja, ao longo de 520 semanas de monitoramento não foi classificada como IMPRÓPRIA em nenhuma oportunidade, podendo ser considerada, estatisticamente, recomendada para banho. A incidência de retângulos preenchidos na quase totalidade ou totalmente preenchidos, por outro lado, indica a presença freqüente de esgotos nas águas da praia, o que a torna, em termos estatísticos, suspeita para fins de balneabilidade.

Evolução da qualidade das praias de Ubatuba

A tabela apresentada a seguir, expressa as evoluções parciais relativas aos diversos parâmetros analisados e a evolução global da qualidade das praias de Ubatuba:

Praia	Em relação a 1994				Em relação ao histórico				Evolução
	Categorias		Concentrações		Categorias		Concentrações		
	Exc.	Impr.	Anual	Temp.	Exc.	Imp.	Anual	Temp.	
Félix			⇩	⇧					⇳
Itamambuca	⇩⇩	⇳	⇳	⇳	⇩⇩	⇳	⇳	⇳	⇩
Vermelha do Norte	⇳	⇳	⇧	⇧⇧	⇳	⇳	⇳	⇳	⇳
Perequê-Açu	⇧	⇳	⇳	⇧⇧⇧	⇩	⇩	⇩	⇳	⇳
Iperoig	⇧⇧	⇧	⇳	⇧⇧	⇧	⇧	⇧	⇧⇧	⇧⇧
Itaguá(nº 240 da Av.)	⇩	⇧	⇧	⇧⇧	⇧⇧	⇧⇧	⇧	⇧⇧	⇧⇧
Itaguá(nº 1724 da Av.)	⇩⇩	⇩⇩⇩	⇩⇩⇩	⇧⇧⇧					⇩⇩
Tenório	⇩⇩	⇳	⇳	⇩⇩⇩	⇩	⇳	⇳	⇩	⇩
Vermelha	⇳	⇳	⇳	⇳					⇳
Grande	⇩⇩	⇳	⇳	⇧	⇩	⇳	⇳	⇧	⇳
Toninhas	⇳	⇩⇩⇩	⇩⇩	⇩⇩⇩	⇳	⇳	⇳	⇧⇧	⇩
Enseada	⇩⇩	⇩⇩⇩	⇩⇩	⇩⇩⇩	⇧⇧	⇳	⇧	⇳	⇩
Santa Rita			⇳	⇧⇧⇧					⇧⇧⇧
Perequê Mirim	⇩	⇩	⇳	⇧⇧⇧	⇩⇩	⇩⇩	⇩	⇧	⇳
Lázaro	⇳	⇳	⇧	⇧⇧⇧	⇳	⇩	⇳	⇧⇧	⇧
Domingas Dias			⇩	⇩⇩⇩					⇩⇩
Sununga			⇧	⇧⇧					⇧⇧
Dura	⇩⇩	⇧⇧	⇩	⇩⇩	⇩⇩⇩	⇧⇧	⇩⇩	⇩⇩⇩	⇩⇩
Lagoinha(Eng.Velho)	⇧	⇳	⇳	⇧⇧	⇧	⇧	⇳	⇧	⇧
Lagoinha(Camping)	⇧	⇳	⇧	⇳					⇧
Sapé	⇩	⇳	⇧	⇧					⇳
Maranduba	⇩	⇳	⇳	⇩	⇩	⇳	⇩	⇩⇩	⇩

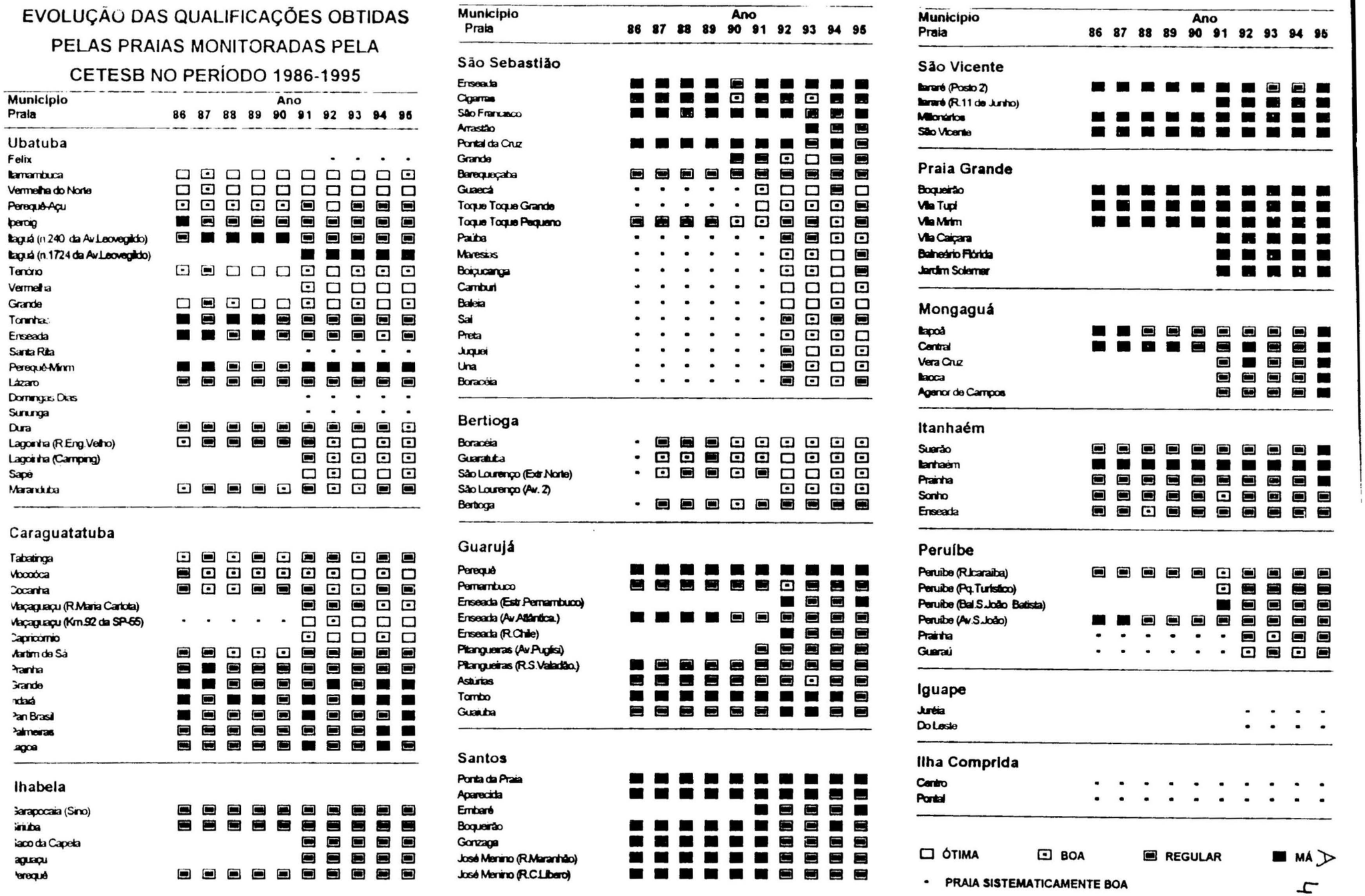
Legenda das evoluções

⇧ positiva discreta ⇧⇧ positiva moderada ⇧⇧⇧ positiva acentuada
⇩ negativa discreta ⇩⇩ negativa moderada ⇩⇩⇩ negativa acentuada
⇳ sem evolução

A ordenação das praias de Ubatuba segundo a qualidade apresentada em 1995 foi :

Número de ordem	Na média do ano	Em temporada
1	Vermelha	Vermelha do Norte
2	Sununga	Vermelha
3	Vermelha do Norte	Sapé
4	Sapé	Félix
5	Itamambuca	Sununga
6	Félix	Itamambuca
7	Lagoinha(Camping)	Grande
8	Grande	Lagoinha(Camping)
9	Tenório	Lagoinha(Eng.Velho)
10	Domingas Dias	Perequê Açu
11	Lagoinha(Eng.Velho)	Tenório
12	Santa Rita	Maranduba
13	Dura	Lázaro
14	Maranduba	Iperoig
15	Perequê Açu	Domingas Dias
16	Iperoig	Santa Rita
17	Lázaro	Dura
18	Itaguá(Nº 240 da Avenida)	Enseada
19	Enseada	Toninhas
20	Toninhas	Itaguá(Nº 240 da Avenida)
21	Perequê Mirim	Perequê Mirim
22	Itaguá(Nº 1724 da Avenida)	Itaguá(Nº 1724 da Avenida)

EVOLUÇÃO DAS QUALIFICAÇÕES OBTIDAS PELAS PRAIAS MONITORADAS PELA CETESB NO PERÍODO 1986-1995



Dados semanais, classificações e concentrações médias anuais de 1995

UBATUBA — FÉLIX

MES	COLI FECAL (NMP/100mL)
1°	14
2°	23
3°	50
4°	17
5°	2
6°	2
7°	50
8°	170
9°	130
10°	2
11°	8
12°	17

MEDIA GEOM.ANUAL= 16
MEDIA GEOM.TEMP.= 18

UBATUBA — ITAMAMBUCA

SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.	SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.
1°	30	E	27°	2	E
2°	14	E	28°	17	E
3°	30	E	29°	30	E
4°	50	E	30°	4	E
5°	4	E	31°	2	E
6°	30	E	32°	13	E
7°	8	E	33°	80	E
8°	2	E	34°	130	E
9°	70	E	35°	50	E
10°	1100	E	36°	2	E
11°	30	E	37°	50	E
12°	300	B	38°	2	E
13°	800	S	39°	2	E
14°	11	S	40°	2	E
15°	8	B	41°	2	E
16°	4	B	42°	23	E
17°	2	E	43°	4	E
18°	13	E	44°	23	E
19°	8	E	45°	240	E
20°	11	E	46°	2	E
21°	2	E	47°	1300	E
22°	8	E	48°	500	B
23°	30	E	49°	8	B
24°	2	E	50°	2	B
25°	2	E	51°	23	B
26°	23	E	52°	2	E

DISTR.CATEG E= 83% B= 13% S= 4% I= 0%
MED.GEOM.ANUAL= 14 MED.GEOM.TEMP.= 26

UBATUBA — VERMELHA DO NORTE

SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.	SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.
1°	23	E	27°	2	E
2°	23	E	28°	800	E
3°	50	E	29°	80	E
4°	8	E	30°	230	E
5°	7	E	31°	13	E
6°	50	E	32°	23	E
7°	2	E	33°	70	E
8°	2	E	34°	30	E
9°	2	E	35°	23	E
10°	80	E	36°	17	E
11°	50	E	37°	240	E
12°	2	E	38°	13	E
13°	2	E	39°	2	E
14°	8	E	40°	30	E
15°	2	E	41°	4	E
16°	2	E	42°	4	E
17°	2	E	43°	2	E
18°	11	E	44°	4	E
19°	17	E	45°	130	E
20°	2	E	46°	300	E
21°	130	E	47°	230	E
22°	30	E	48°	30	E
23°	13	E	49°	23	E
24°	17	E	50°	2	E
25°	2	E	51°	2	E
26°	2	E	52°	2	E

DISTR.CATEG E=100% B= 0% S= 0% I= 0%
MED.GEOM.ANUAL= 13 MED.GEOM.TEMP.= 10

UBATUBA — PEREQUÊ-AÇU

SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.	SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.
1°	50	E	27°	11	E
2°	230	E	28°	170	E
3°	130	E	29°	1300	E
4°	14	E	30°	50	E
5°	1100	E	31°	23	E
6°	23	E	32°	8	E
7°	110	E	33°	22	E
8°	30	E	34°	23	E
9°	23	E	35°	13	E
10°	3000	E	36°	27	E
11°	230	E	37°	110	E
12°	1100	I	38°	50	E
13°	1300	I	39°	17	E
14°	8	I	40°	23	E
15°	30	I	41°	8	E
16°	11	I	42°	240	E
17°	4	E	43°	130	E
18°	8	E	44°	500	E
19°	23	E	45°	900	B
20°	30	E	46°	300	B
21°	17	E	47°	5000	S
22°	23	E	48°	170	S
23°	11	E	49°	80	S
24°	2	E	50°	80	B
25°	2	E	51°	17	E
26°	11	E	52°	30	E

DISTR.CATEG E= 79% B= 6% S= 6% I= 10%
MED.GEOM.ANUAL= 53 MED.GEOM.TEMP.= 101

UBATUBA — IPEROIG

SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.	SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.
1°	800	S	27°	1100	E
2°	280	S	28°	1100	I
3°	300	S	29°	2300	I
4°	800	S	30°	80	I
5°	230	S	31°	80	I
6°	50	B	32°	17	I
7°	230	B	33°	1300	I
8°	300	B	34°	230	E
9°	8	E	35°	170	E
10°	1400	B	36°	170	E
11°	110	B	37°	300	B
12°	80	B	38°	30	E
13°	230	E	39°	70	E
14°	130	E	40°	130	E
15°	130	E	41°	230	E
16°	50	E	42°	50	E
17°	170	E	43°	300	E
18°	17	E	44°	110	E
19°	22	E	45°	500	B
20°	130	E	46°	280	B
21°	170	E	47°	1700	B
22°	130	E	48°	130	B
23°	80	E	49°	50	B
24°	13	E	50°	22	B
25°	22	E	51°	170	E
26°	50	E	52°	70	E

DISTR.CATEG E= 54% B= 25% S= 10% I= 12%
MED.GEOM.ANUAL= 141 MED.GEOM.TEMP.= 195

UBATUBA — ITAGUÁ (N°240 DA AV.LEOVEGILDO)

SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.	SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.
1°	300	B	27°	300	B
2°	300	B	28°	170	B
3°	8000	B	29°	3000	S
4°	110	B	30°	30	S
5°	2300	I	31°	130	B
6°	1400	I	32°	50	E
7°	300	I	33°	11000	I
8°	8	I	34°	33	E
9°	50	I	35°	800	S
10°	8000	I	36°	70	S
11°	500	B	37°	7000	I
12°	800	S	38°	50	S
13°	1300	I	39°	21	S
14°	500	I	40°	30	E
15°	230	S	41°	130	E
16°	13	S	42°	500	E
17°	11	B	43°	3000	B
18°	70	E	44°	800	S
19°	80	E	45°	5000	I
20°	70	E	46°	230	I
21°	13	E	47°	9000	I
22°	230	E	48°	240	I
23°	8	E	49°	130	I
24°	70	E	50°	220	E
25°	8	E	51°	80	E
26°	800	E	52°	30	E

DISTR.CATEG E= 33% B= 19% S= 19% I= 29%
MED.GEOM.ANUAL= 217 MED.GEOM.TEMP.= 478

UBATUBA — ITAGUÁ (N°1724 DA AV. LEOVEGILDO)

SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.	SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.
1°	500	I	27°	2	I
2°	230	S	28°	1700	I
3°	5000	S	29°	13000	I
4°	2300	I	30°	2300	I
5°	2300	I	31°	3000	I
6°	1300	I	32°	2300	I
7°	140	I	33°	2400	I
8°	2300	I	34°	500	I
9°	800	I	35°	3000	I
10°	2300	I	36°	8000	I
11°	30000	I	37°	500	I
12°	1700	I	38°	2200	I
13°	24000	I	39°	130	I
14°	1700	I	40°	1300	I
15°	3000	I	41°	110	I
16°	2300	I	42°	500	I
17°	2300	I	43°	8000	I
18°	700	I	44°	2400	I
19°	5000	I	45°	8000	I
20°	170	I	46°	500	I
21°	5000	I	47°	9000	I
22°	1100	I	48°	1400	I
23°	3000	I	49°	300	I
24°	800	I	50°	13	I
25°	30	I	51°	800	I
26°	5000	I	52°	1300	I

DISTR.CATEG E= 0% B= 0% S= 4% I= 96%
MED.GEOM.ANUAL= 1241 MED.GEOM.TEMP.= 1458

UBATUBA — TENÓRIO

SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.	SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.
1°	230	E	27°	30	E
2°	80	E	28°	23	E
3°	500	E	29°	80	E
4°	300	B	30°	23	E
5°	500	B	31°	4	E
6°	300	B	32°	2	E
7°	8	B	33°	80	E
8°	50	B	34°	2	E
9°	22	B	35°	80	E
10°	230	E	36°	2	E
11°	23	E	37°	80	E
12°	80	E	38°	8	E
13°	300	E	39°	2	E
14°	7	E	40°	2	E
15°	23	E	41°	2	E
16°	2	E	42°	13	E
17°	4	E	43°	50	E
18°	8	E	44°	300	E
19°	8	E	45°	13	E
20°	11	E	46°	2	E
21°	4	E	47°	30	E
22°	4	E	48°	170	E
23°	2	E	49°	13	E
24°	2	E	50°	2	E
25°	2	E	51°	30	E
26°	23	E	52°	2	E

DISTR.CATEG E= 88% B= 12% S= 0% I= 0%
MED.GEOM.ANUAL= 18 MED.GEOM.TEMP.= 121

UBATUBA — VERMELHA

SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.	SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.
1°	70	E	27°	4	E
2°	8	E	28°	13	E
3°	300	E	29°	17	E
4°	13	E	30°	2	E
5°	23	E	31°	4	E
6°	23	E	32°	2	E
7°	2	E	33°	50	E
8°	2	E	34°	4	E
9°	2	E	35°	4	E
10°	50	E	36°	2	E
11°	2	E	37°	30	E
12°	17	E	38°	2	E
13°	2	E	39°	4	E
14°	2	E	40°	2	E
15°	8	E	41°	2	E
16°	2	E	42°	4	E
17°	2	E	43°	80	E
18°	4	E	44°	240	E
19°	2	E	45°	7	E
20°	4	E	46°	2	E
21°	2	E	47°	130	E
22°	4	E	48°	30	E
23°	2	E	49°	2	E
24°	2	E	50°	2	E
25°	2	E	51°	30	E
26°	13	E	52°	2	E

DISTR.CATEG E=100% B= 0% S= 0% I= 0%
MED.GEOM.ANUAL= 6 MED.GEOM.TEMP.= 13

UBATUBA — GRANDE

SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.	SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.
1°	50	E	27°	500	E
2°	230	E	28°	2	E
3°	80	E	29°	23	E
4°	230	E	30°	2	E
5°	130	E	31°	7	E
6°	8	E	32°	8	E
7°	230	E	33°	50	E
8°	4	E	34°	50	E
9°	2	E	35°	23	E
10°	80	E	36°	2	E
11°	4	E	37°	80	E
12°	50	E	38°	2	E
13°	30	E	39°	2	E
14°	23	E	40°	4	E
15°	4	E	41°	2	E
16°	2	E	42°	11	E
17°	17	E	43°	1700	E
18°	8	E	44°	8	E
19°	30	E	45°	300	B
20°	2	E	46°	4	B
21°	80	E	47°	230	B
22°	2	E	48°	300	B
23°	2	E	49°	23	B
24°	2	E	50°	13	E
25°	2	E	51°	4	E
26°	23	E	52°	4	E

DISTR.CATEG E= 90% B= 10% S= 0% I= 0%
MED.GEOM.ANUAL= 16 MED.GEOM.TEMP.= 36

UBATUBA — TONINHAS

SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.	SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.
1°	23	E	27°	2300	S
2°	2200	E	28°	2	S
3°	1700	I	29°	2300	I
4°	800	I	30°	50	I
5°	8000	I	31°	130	I
6°	110	I	32°	300	B
7°	500	I	33°	220	B
8°	1300	I	34°	14	E
9°	23	I	35°	1300	B
10°	140	B	36°	240	B
11°	2300	I	37°	5000	I
12°	230	I	38°	130	I
13°	130	E	39°	240	I
14°	22	E	40°	23	E
15°	13000	I	41°	2	E
16°	23	E	42°	80	E
17°	23	E	43°	2300	E
18°	27	E	44°	3000	I
19°	170	E	45°	50	I
20°	700	E	46°	30	I
21°	1300	S	47°	1300	I
22°	50	S	48°	1300	I
23°	130	S	49°	500	I
24°	50	S	50°	220	I
25°	130	E	51°	50	I
26°	800	E	52°	800	S

DISTR.CATEG E= 31% B= 10% S= 13% I= 46%
MED.GEOM.ANUAL= 222 MED.GEOM.TEMP.= 473

UBATUBA — ENSEADA

SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.	SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.
1°	50	E	27°	3000	I
2°	8000	E	28°	7	I
3°	300	B	29°	1700	I
4°	3000	I	30°	80	I
5°	3000	I	31°	80	I
6°	300	I	32°	50	E
7°	230	I	33°	220	E
8°	170	I	34°	4	E
9°	50	B	35°	230	E
10°	1300	B	36°	80	E
11°	130	E	37°	300	E
12°	800	S	38°	130	E
13°	300	S	39°	170	E
14°	2	S	40°	13	E
15°	300	B	41°	23	E
16°	14	B	42°	240	E
17°	50	B	43°	5000	E
18°	13	E	44°	24000	I
19°	3000	B	45°	1700	I
20°	7	E	46°	23	I
21°	8	E	47°	2400	I
22°	8	E	48°	1300	I
23°	30	E	49°	17	I
24°	2	E	50°	23	I
25°	2	E	51°	800	I
26°	9000	E	52°	30	S

DISTR.CATEG E= 44% B= 13% S= 8% I= 35%
MED.GEOM.ANUAL= 139 MED.GEOM.TEMP.= 462

UBATUBA — SANTA RITA

MES	COLI FECAL (NMP/100mL)
1°	1100
2°	70
3°	300
4°	8
5°	2
6°	23
7°	30
8°	500
9°	800
10°	50
11°	7
12°	4

MEDIA GEOM.ANUAL= 48
MEDIA GEOM.TEMP.= 277

UBATUBA — PEREQUÊ-MIRIM

SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.	SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.
1°	1300	I	27°	280	B
2°	170	I	28°	50	B
3°	280	I	29°	5000	B
4°	800	I	30°	130	B
5°	2300	I	31°	1300	I
6°	2300	I	32°	800	I
7°	500	I	33°	500	I
8°	23	I	34°	300	S
9°	2300	I	35°	500	S
10°	2300	I	36°	9000	S
11°	2300	I	37°	1100	I
12°	5000	I	38°	24000	I
13°	8000	I	39°	500	I
14°	130	I	40°	3000	I
15°	2300	I	41°	1300	I
16°	140	I	42°	2400	I
17°	1300	I	43°	500	I
18°	220	I	44°	500	I
19°	300	I	45°	3000	I
20°	230	B	46°	1300	I
21°	500	B	47°	5000	I
22°	500	B	48°	5000	I
23°	230	B	49°	1300	I
24°	300	B	50°	13	I
25°	80	B	51°	500	I
26°	230	B	52°	500	I

DISTR.CATEG E= 0% B= 21% S= 6% I= 73%
MED.GEOM.ANUAL= 717 MED.GEOM.TEMP.= 720

UBATUBA — LÁZARO

SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.	SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.
1°	230	E	27°	170	E
2°	1100	E	28°	300	E
3°	220	E	29°	800	B
4°	500	B	30°	130	B
5°	300	B	31°	1300	S
6°	230	B	32°	70	S
7°	3000	B	33°	230	S
8°	2	B	34°	30	E
9°	17	B	35°	230	E
10°	2300	I	36°	13	E
11°	5000	I	37°	30	E
12°	1300	I	38°	80	E
13°	30	I	39°	11	E
14°	13	I	40°	230	E
15°	80	I	41°	4	E
16°	17	E	42°	80	E
17°	50	E	43°	24000	E
18°	140	E	44°	130	E
19°	230	E	45°	5000	I
20°	11	E	46°	170	I
21°	17	E	47°	9000	I
22°	11	E	48°	5000	I
23°	50	E	49°	50	I
24°	2	E	50°	17	I
25°	2	E	51°	130	I
26°	27	E	52°	110	E

DISTR.CATEG E= 54% B= 15% S= 6% I= 25%
MED.GEOM.ANUAL= 119 MED.GEOM.TEMP.= 191

UBATUBA — DOMINGAS DIAS

MES	COLI FECAL (NMP/100mL)
1°	2300
2°	23
3°	2
4°	4
5°	170
6°	2
7°	30
8°	110
9°	230
10°	230
11°	2
12°	11

MEDIA GEOM.ANUAL= 30
MEDIA GEOM.TEMP.= 230

UBATUBA — SUNUNGA

MES	COLI FECAL (NMP/100mL)
1°	50
2°	8
3°	30
4°	2
5°	13
6°	4
7°	13
8°	4
9°	50
10°	2
11°	2
12°	2

MEDIA GEOM.ANUAL= 7
MEDIA GEOM.TEMP.= 20

UBATUBA — DURA

SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.	SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.
1°	700	S	27°	130	E
2°	23	E	28°	300	B
3°	300	B	29°	300	B
4°	230	B	30°	80	B
5°	230	B	31°	80	B
6°	170	E	32°	30	B
7°	800	B	33°	50	E
8°	800	S	34°	110	E
9°	110	S	35°	500	E
10°	3000	S	36°	50	E
11°	170	S	37°	300	B
12°	30	S	38°	22	B
13°	230	E	39°	8	B
14°	130	E	40°	30	E
15°	130	E	41°	17	E
16°	80	E	42°	800	E
17°	8	E	43°	170	E
18°	80	E	44°	230	E
19°	11	E	45°	800	S
20°	30	E	46°	8	S
21°	80	E	47°	800	S
22°	50	E	48°	800	S
23°	14	E	49°	30	S
24°	30	E	50°	130	S
25°	13	E	51°	170	S
26°	300	E	52°	130	E

DISTR.CATEG E= 52% B= 23% S= 25% I= 0%
MED.GEOM.ANUAL= 106 MED.GEOM.TEMP.= 393

UBATUBA — LAGOINHA (AV. ENGENHO VELHO)

SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.	SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.
1°	23	E	27°	170	E
2°	30	E	28°	8	E
3°	130	E	29°	17	E
4°	50	E	30°	23	E
5°	80	E	31°	23	E
6°	8	E	32°	50	E
7°	230	E	33°	8	E
8°	80	E	34°	30	E
9°	8	E	35°	22	E
10°	50	E	36°	23	E
11°	230	E	37°	80	E
12°	50	E	38°	4	E
13°	4	E	39°	80	E
14°	30	E	40°	7	E
15°	13	E	41°	17	E
16°	23	E	42°	13	E
17°	8	E	43°	500	E
18°	8	E	44°	30	E
19°	30	E	45°	1700	B
20°	2	E	46°	11	B
21°	23	E	47°	500	B
22°	2	E	48°	800	S
23°	23	E	49°	50	S
24°	23	E	50°	50	B
25°	30	E	51°	30	B
26°	500	E	52°	8	E

DISTR.CATEG E= 87% B= 10% S= 4% I= 0%
MED.GEOM.ANUAL= 32 MED.GEOM.TEMP.= 49

UBATUBA — LAGOINHA (AO LADO DO CAMPING)

SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.	SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.
1°	300	E	27°	2	E
2°	110	E	28°	4	E
3°	500	B	29°	130	E
4°	11	B	30°	8	E
5°	30	B	31°	13	E
6°	23	E	32°	23	E
7°	30	E	33°	11	E
8°	80	E	34°	13	E
9°	8	E	35°	8	E
10°	80	E	36°	2	E
11°	23	E	37°	80	E
12°	130	E	38°	13	E
13°	23	E	39°	8	E
14°	2	E	40°	4	E
15°	80	E	41°	2	E
16°	8	E	42°	8	E
17°	2	E	43°	220	E
18°	8	E	44°	110	E
19°	8	E	45°	500	E
20°	2	E	46°	8	E
21°	2	E	47°	230	E
22°	8	E	48°	30	E
23°	11	E	49°	2	E
24°	2	E	50°	2	E
25°	2	E	51°	23	E
26°	140	E	52°	4	E

DISTR.CATEG E= 94% B= 6% S= 0% I= 0%
MED.GEOM.ANUAL= 16 MED.GEOM.TEMP.= 39

UBATUBA — SAPÉ

SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.	SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.
1°	50	E	27°	23	E
2°	23	E	28°	4	E
3°	230	E	29°	80	E
4°	8	E	30°	2	E
5°	23	E	31°	4	E
6°	2	E	32°	2	E
7°	2	E	33°	80	E
8°	2	E	34°	17	E
9°	27	E	35°	4	E
10°	230	E	36°	2	E
11°	2	E	37°	170	E
12°	8	E	38°	2	E
13°	2	E	39°	2	E
14°	2	E	40°	2	E
15°	4	E	41°	2	E
16°	4	E	42°	13	E
17°	2	E	43°	23	E
18°	13	E	44°	30	E
19°	17	E	45°	300	E
20°	50	E	46°	130	E
21°	4	E	47°	800	B
22°	2	E	48°	30	B
23°	2	E	49°	22	B
24°	2	E	50°	2	E
25°	2	E	51°	11	E
26°	30	E	52°	2	E

DISTR.CATEG E= 94% B= 6% S= 0% I= 0%
MED.GEOM.ANUAL= 10 MED.GEOM.TEMP.= 15

UBATUBA — MARANDUBA

SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.	SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.
1°	140	E	27°	50	E
2°	110	E	28°	230	E
3°	300	E	29°	170	E
4°	1300	B	30°	230	E
5°	300	B	31°	2	E
6°	30	B	32°	2	E
7°	80	B	33°	130	E
8°	70	B	34°	23	E
9°	50	E	35°	80	E
10°	1100	E	36°	80	E
11°	13	E	37°	900	E
12°	230	E	38°	2	E
13°	17	E	39°	23	E
14°	23	E	40°	2	E
15°	23	E	41°	2	E
16°	80	E	42°	80	E
17°	11	E	43°	2400	E
18°	23	E	44°	22	E
19°	14	E	45°	1700	I
20°	13	E	46°	50	I
21°	80	E	47°	300	I
22°	4	E	48°	4	B
23°	4	E	49°	22	B
24°	2	E	50°	700	B
25°	2	E	51°	4	B
26°	2	E	52°	4	E

DISTR.CATEG E= 77% B= 17% S= 0% I= 6%
MED.GEOM.ANUAL= 38 MED.GEOM.TEMP.= 180

CARAGUATATUBA — TABATINGA

SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.	SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.
1°	230	E	27°	300	I
2°	230	E	28°	80	B
3°	500	E	29°	230	B
4°	23	E	30°	1300	I
5°	110	E	31°	500	B
6°	11	E	32°	1300	I
7°	1100	B	33°	500	I
8°	500	B	34°	800	I
9°	140	B	35°	800	S
10°	220	B	36°	170	S
11°	130	B	37°	900	S
12°	13000	B	38°	34	S
13°	2300	I	39°	300	S
14°	14	I	40°	300	B
15°	130	I	41°	500	B
16°	70	I	42°	80	B
17°	30	E	43°	500	B
18°	170	E	44°	30	B
19°	50	E	45°	800	B
20°	230	E	46°	230	B
21°	1300	E	47°	230	B
22°	230	E	48°	2400	S
23°	13000	I	49°	1700	I
24°	30	I	50°	70	I
25°	2	I	51°	30	I
26°	24000	I	52°	80	I

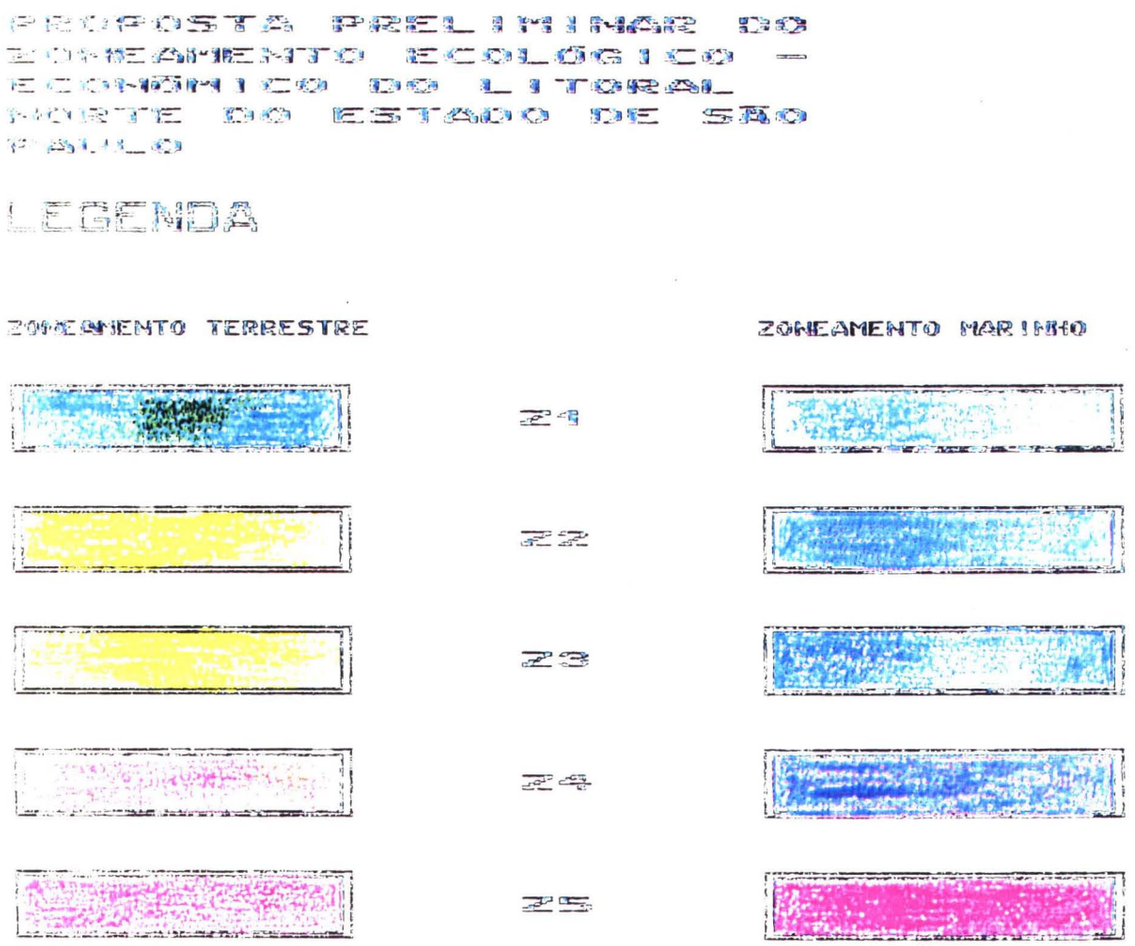
DISTR.CATEG E= 23% B= 33% S= 12% I= 33%
MED.GEOM.ANUAL= 247 MED.GEOM.TEMP.= 148

CARAGUATATUBA — MOCOÓCA

SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.	SEMANA	COLI FECAL NMP/100mL	CAT.
1°	30	E	27°	13	E
2°	50	E	28°	27	E
3°	220	E	29°	1700	E
4°	4	E	30°	30	E
5°	23	E	31°	50	E
6°	17	E	32°	13	E
7°	50	E	33°	80	E
8°	11	E	34°	8	E
9°	4	E	35°	140	E
10°	500	E	36°	8	E
11°	2	E	37°	300	E
12°	50	E	38°	11	E
13°	30	E	39°	2	E
14°	2	E	40°	14	E
15°	80	E	41°	22	E
16°	23	E	42°	130	E
17°	23	E	43°	80	E
18°	11	E	44°	50	E
19°	8	E	45°	500	E
20°	30	E	46°	7	E
21°	130	E	47°	80	E
22°	30	E	48°	17	E
23°	8	E	49°	50	E
24°	4	E	50°	2	E
25°	8	E	51°	8	E
26°	50	E	52°	4	E

DISTR.CATEG E=100% B= 0% S= 0% I= 0%
MED.GEOM.ANUAL= 25 MED.GEOM.TEMP.= 28

As zonas 1, 2 e 3 são diretamente compatibilizáveis com as atividades antrópicas em área marinha. As zonas 4 e 5 são apropriadas para as áreas contíguas terra/mar abrangendo, inclusive, os acrescidos de marinha (portos, píeres, marinas, etc.) e suas áreas de influência direta.



UBATUBA

LUÇÃO DAS QUALIFICAÇÕES OBTIDAS PELAS PRAIAS MONITORADAS PELA CETESB NO PERÍODO 1983-199

Ótima · Boa · Regular · Má · Sem Registro

MUNICÍPIO	PRAIA	ANO									
		1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992
UBATUBA	Félix										
	Itamambuca										
	Vermelha do Norte										
	Perequê-Açu										
	Iperoig										
	Itaguá (240 da Avenida)										
	Itaguá (1.724 da Avenida)										
	Tenório										
	Vermelha										
	Grande										
	Toninhas										
	Enseada										
	Santa Rita										
	Perequê Mirim										
	Saco da Ribeira										
	Lázaro										
	Domingas Dias										
	Sununga										
	Dura										
	Lagoinha (Engenho Velho)										
	Lagoinha (Camping)										
	Sapé										
	Maranduba										
CARAGUATATUBA	Tabatinga										
	Mococóca										
	Cocanha										
	Maçaguaçu (Maria Carlota)										
	Maçaguaçu (Km. 92,5)										
	Maçaguaçu (Pavão)										
	Martim de Sá										
	Prainha										
	Grande										
	Indaiá										
	Pan Brasil										
	Palmeiras										
	Lagoa										
ILHABELA	Garapocaia										
	Siriúba										
	Saco da Capela										
	Itaguaçu										
	Perequê										
SÃO SEBASTIÃO	Enseada										
	Cigarras										
	São Francisco										
	Pontal da Cruz										
	Centro										
	Grande										
	Barequeçaba										
	Guaecá										
	Toque Toque Grande										
	Toque Toque Pequeno										
	Paúba										
	Maresias										
	Boiçucanga										
	Camburi										
	Baleia										
	Saí										
	Preta										
	Juqueí										
	Una										
	Boracéia										
BERTIOGA	Boracéia										
	Guaratuba										
	São Lourenço (Junto ao Morro)										
	São Lourenço (Av. 2)										
	Bertioga										

QUADRO III

PEDIDO DE MEDICAMENTOS

	MEDICAMENTOS	CONTROLE DO PAS				CONTROLE DO ALMOXARIFADO		
		EST. MINIMO	EST. EXIST.	PEDIDO	VALIDADE	LOTE	VALIDADE	OK
0001	A.A.S. 100 MG COMPR.							
0005	A.A.S. 500 MG COMPR.							
0015	ACIDO NALIDIXICO 500 MG COMPR.							
	ACIDO FOLICO 5 MG COMPR.							
0010	ALOPURINOL 100 MG COMPR.							
	AMINOFILINA/100 MG COMPR.							
0030	AMPICILINA SUSPENSÃO							
0035	AMPICILINA 500 MG COMPR.							
0040	BENZOATO DE BENZILA FRASCOS							
	CATOPROL 25 MG COMPR.							
0055	CICLO 21 CARTELAS							
	CINARIZINA 75 MG COMPR.							
0060	CIMETIDINA 200 MG COMPR.							
0070	CLORANFENICOL COLÍRIO FRASCOS							
0075	CLORANFENICOL 250 MG COMPR.							
	CLORANFENICOL 500 MG COMPR.							
0085	CLORPROPAMIDA 250 MG COMPR.							
0090	CLORETO DE POTASSIO SUSPENSÃO							
	CEFALEXINA SUSPENSÃO							
0095	CEFALEXINA 500 MG COMPR.							
0115	DEXAMETASONA 0.5 MG COMPR.							
	DEXAMETASONA POMADA							
0125	DEXAMETASONA 4 MG INJETAVEL							

A

PEDIDO DE MEDICAMENTOS

	MEDICAMENTOS	CONTROLE DO PAS				CONTROLE DO ALMOXARIFADO		
		EST. MÍNIMO	EST. EXIST.	PEDIDO	VALIDADE	LOTE	VALIDADE	OK
0130	DEXCLORFENIRAMINA 2 MG COMPR.							
0135	DEXCLORFENIRAMINA SUSPENSÃO							
0140	DIGOXINA 25 MG COMPR.							
	DIGOXINA 0,05% SUSPENSÃO							
0150	DIPIRONA INJETAVEL							
0155	DIPIRONA 500 MG COMPR.							
0151	DIPIRONA GOTAS							
	DOXICLINA 100 MG COMPR.							
0165	ERITROMICINA SUSPENSÃO							
0170	ERITROMICINA 250 MG COMPR.							
0190	ESTR. CONJUGADOS 0,625 MG COMPR.							
0195	ESTR. CONJUGADOS 1,25 MG COMPR.							
0200	ESTR. CONJUGADOS CREME							
0220	EVANOR CARTELAS							
0225	FUROSEMIDA 40 MG COMPRIMIDOS							
	FUROSEMIDA INJETAVEL							
	GENTAMICINA 10 MG INJETAVEL							
	GLICOSE 5% INJETAVEL							
0245	GLICOSE 25% INJETAVEL							
	GLICOSE 50% INJETAVEL							
0255	GLIBENCLAMIDA 5 MG COMPR.							
0260	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG COMPR.							
0265	HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSPENSÃO							

A 5

PEDIDO DE MEDICAMENTOS

	MEDICAMENTOS	CONTROLE DO PAS				CONTROLE DO ALMOXARIFADO		
		EST. MÍNIMO	EST. EXIST.	PEDIDO	VALIDADE	LOTE	VALIDADE	OK
0275	HIOSCINA INJETÁVEL							
0270	HIOSCINA 10 MG COMPR.							
	HIPOCLORITO SÓDIO 2,5% FRASCOS							
0285	IODETO DE POTASSIO XAROPE							
0305	ISOSSORBIDA 5 MG COMPR.							
0310	LIDOCAINA 2% BISNAGA							
0315	METILDOPA 500 MG COMPR.							
0320	METROCLOPRAMIDA 10 MG COMPR.							
	METROCLOPRAMIDA INJETÁVEL							
	METROCLOPRAMIDA 0,4% FRASCO							
0335	METRONIDAZOL 250 MG COMPRIMIDOS							
0340	METRONIDAZOL 4% SUSPENSÃO							
0345	METRONIDAZOL GELÉIA							
0350	MICRODIOL CARTELAS							
0355	MICROVLAR CARTELAS							
0375	MICRONOR CARTELAS							
	MEBENDAZOL SUSPENSÃO							
	MEBENDAZOL 100 MG COMPR.							
	MACRODANTINA 100 MG COMPR.							
	NEOMICINA POMADA							
0400	NISTATINA CREME							
0405	NIFEDIPINA 10 MG COMPR.							
	NITRATO DE MICONAZOL CREME							

A 9

PEDIDO DE MEDICAMENTOS

	MEDICAMENTOS	CONTROLE DO PAS				CONTROLE DO ALMOXARIFADO		
		EST. MINIMO	EST. EXIST.	PEDIDO	VALIDADE	LOTE	VALIDADE	OK
0410	NITROFURAZONA 500 GRAMAS POTE							
0415	NITROFURAZONA 0,2% SOLUCÃO							
0420	NITROFURANTOINA 100 MG COMPR.							
0425	NORDETTE CARTELAS							
0430	ÓLEO MINERAL FRASCOS							
0440	PENICILINA 400.000 UI INJET.							
0445	PENICILINA 600.000 UI INJET.							
0450	PENICILINA 1.200.000 UI INJET.							
0455	PENICILINA 2.400.000 UI INJET.							
	PERMAGANATO DE POTASSIO COMPR.							
0485	PROBENECIDA 500 MG COMPR.							
0490	PROPANOLOL 40 MG COMPR.							
	PROVERA CARTELAS							
0505	SAIS REIDRATACÃO ORAL ENVELOPES							
	SALBUTAMOL 2 MG COMPR.							
0515	SALBUTAMOL 0,4% XAROPE							
0518	SOLUCÃO FISIOLÓGICA NASAL FRASCO							
0520	SULFADIAZINA 500 MG COMPR.							
0525	SULF.+ TRIM. SUSPENSÃO							
0530	SULF.+ TRIM. 400/80 MG COMPR.							
0535	SULF.+ TRIM. 400/80 MG INJETAVEL							
	SULFATO FERROSO COMPR.							
0545	SULFATO FERROSO 30 ML GOTAS							

A

PEDIDO DE MEDICAMENTOS

	MEDICAMENTOS	CONTROLE DO PAS				CONTROLE DO ALMOXARIFADO		
		EST. MÍNIMO	EST. EXIST.	PEDIDO	VALIDADE	LOTE	VALIDADE	OK
0550	TIABENDAZOL 500 MG COMPR.							
	TIABENDAZOL 5% POMADA							
0560	TRIQUILAR CARTELAS							
0565	TETRACICLINA POMADA							
0570	TETRACICLINA 250 MG COMPR.							
	TETRACICLINA 500 MG COMPR.							
	TALIDOMIDA 500 MG COMPR.							
0585	VERAPAMIL 80 MG COMPR.							
	VERAPAMIL 2 ML INJETAVEL							
	VITAMINA S 6 COMPR.							

A 5

PEDIDO DE MATERIAL

	MATERIAIS	CONTROLE DO PAS				CONTROLE DO ALMOXARIFADO		
		EST. MINIMO	EST. EXIST.	PEDIDO	VALIDADE	LOTE	VALIDADE	OK
0001	AGULHA 13 X 3 (UNIDADE)							
0005	AGULHA 13 X 4 (UNIDADE)							
0025	AGULHA 25 X 6 (UNIDADE)							
0030	AGULHA 25 X 7 (UNIDADE)							
0035	AGULHA 25 X 8 (UNIDADE)							
0040	AGULHA 30 X 7 (UNIDADE)							
0045	AGULHA 30 X 8 (UNIDADE)							
0060	ABAIXADOR LINGUA PCT 100 UNIDADE							
0070	AGUA OXIGENADA FRASCO 1 LITRO							
0075	ALCOOL 70% FRASCO 1 LITRO							
0085	ALGODÃO HIDROFILO ROLO							
0090	ATADURA DE CREPE 4 CM (UNIDADE)							
0095	ATADURA DE CREPE 6 CM (UNIDADE)							
0100	ATADURA DE CREPE 8 CM (UNIDADE)							
0105	ATADURA DE CREPE 10 CM (UNIDADE)							
0110	ATADURA DE CREPE 12 CM (UNIDADE)							
0115	ATADURA DE CREPE 15 CM (UNIDADE)							
0120	ATADURA DE CREPE 20 CM (UNIDADE)							
0135	GAZE HIDROFILA PCT 500 UNIDADES							
0150	DERMODINE P.V.P.I.1 LITRO							
0160	ESPARADRAPO (UNIDADE)							
0170	ETER SULFURICO (UNIDADE)							
0175	FITA ADESIVA SIMPLES (UNIDADE)							

A 5

PEDIDO DE MATERIAL

	MATERIAIS	CONTROLE DO PAS				CONTROLE DO ALMOXARIFADO		
		EST. MINIMO	EST. EXIST.	PEDIDO	VALIDADE	LOTE	VALIDADE	OK
0195	FITA ADESIVA AUTOCLAVE (UNIDADE)							
0210	LÂMINA DE BISTURI (UNIDADE)							
0225	LENCOL DESCARTAVEL (UNIDADE)							
	LUVA LATEX CX 7,0 7,5 8,0 8,5							
0280	LUVA DESCARTAVEL PCT 100 UNIDADE							
	LUGOL FRASCO 1 LITRO							
	SERINGA 1 ML (UNIDADE)							
0315	SERINGA 3 ML (UNIDADE)							
0320	SERINGA 5 ML (UNIDADE)							
0325	SERINGA 10 ML (UNIDADE)							
0330	SERINGA 20 ML (UNIDADE)							
0335	SORO FISIOLÓGICO 250 ML FRASCO							
	SORO FISIOLÓGICO 500 ML FRASCO							
	GLUTACIDE GALÃO 5 LITROS							
0355	VASELINA LÍQUIDA FRASCO 1 LITRO							
0220	LATINHA PARA EXAME (UNIDADE)							
	POTINHO PARA EXAME (UNIDADE)							
	POTINHO PARA B K (UNIDADE)							
	PAPEL MANILHA (ROLO)							
	LAMPADA 110 VOLTS							
	LAMPADA 220 VOLTS							
	CAFE PACOTE DE 1/2 KG							
	ACUCAR PACOTE DE 1 KG							

PEDIDO DE MATERIAL

MATERIAIS	CONTROLE DO PAS				CONTROLE DO ALMOXARIFADO		
	EST. MINIMO	EST. EXIST.	PEDIDO	VALIDADE	LOTE	VALIDADE	OK
PAPEL HIGIENICO (ROLO)							
CERA VERMELHA (UNIDADE)							
CERA BRANCA (UNIDADE)							
AGUA SANITARIA (UNIDADE)							
SABÃO EM PEDRA (UNIDADE)							
SABÃO EM PO (UNIDADE)							
SABONETE (UNIDADE)							
SACO 20 LITROS BRANCO PRETO							
SACO 40 LITROS BRANCO PRETO							
SACO 60 LITROS BRANCO PRETO							
SACO 100 LITROS BRANCO PRETO							
ESPONJA DE ACO (UNIDADE)							
ESCOVINHA PARA UNHA (UNIDADE)							
VASSOURA (UNIDADE) PIACAVA PELO							
RODO (UNIDADE)							
PANO DE CHÃO (UNIDADE)							
PAPEL TOALHA PACOTE							
CLORO 10% FRASCO 1 LITRO							
DETERGENTE (UNIDADE)							
TERMOMETRO CLINICO (UNIDADE)							
ATESTADO OBSTANTE (BLOCO)							
ATESTADO COMPARECIMENTO (BLOCO)							
ATEST.MEDICO S/AFASTAMENTO BLOCO							

PEDIDO DE MATERIAL

MATERIAIS	CONTROLE DO PAS				CONTROLE DO ALMOXARIFADO		
	EST. MINIMO	EST. EXIST.	PEDIDO	VALIDADE	LOTE	VALIDADE	QT
ATESTADO AFASTAMENTO (BLOCO)							
ENCAMINHAMENTO (BLOCO)							
RECEITUARIO (BLOCO)							
FICHA EPIDEMIOLOGICA ESPECIFICAR							
FOLHA DE PAPEL SULFITE (UNIDADE)							
FOLHA DE EVOLUÇÃO (BLOCO)							
FOLHA DE PAPEL CARBONO (UNIDADE)							
S.A.D.T. (UNIDADE)							
CADERNETA PRÉ NATAL (UNIDADE)							
CADERNETA VACINA (UNIDADE)							
CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO (UNIDADE)							
ENVELOPE PRONTUARIO (UNIDADE)							
MAPA DE VACINA (UNIDADE)							
FOLHA ATENDIMENTO BÁSICO UNIDADE							
GRAFICO PESO MASCULINO (UNIDADE)							
GRAFICO PESO FEMININO (UNIDADE)							
AEROGRAMA (UNIDADE)							
CADERNETA HIPERTENSÃO (UNIDADE)							
FICHA CONTROLE VACINA (UNIDADE)							

SANTA CASA DE MIS. IRMANDADE DO SR. DOS PASSOS

Relatorio de Produtos por Descricao + Form. Far.

Data : 07/11/96

Seq	Codigo	Descri	Unidade	FF	Nome Comercial
0001	01.058-2	ACET. DE BETAMETASONA.FOS.DISSODICO DE BETAMETASONA	AMPOLAS	AMP	CELESTONE SOLUSPAN 1ML INJETAVEL
0002	01.091-4	ACET.DE RETINOL.AMINOACIDOS.METIONINA.CLORANFENICOL	TUBO	TB	EPITEZAN OFTALMICA 3.5G
0003	01.078-7	ACETATO DE METILPREDNISOLONA	AMPOLAS	AMP	DEPO MEDROL 40 MG INJETAVEL/2ML
0004	01.001-9	ACIDO ACETILSALICILICO	COMP	CPS	A.A.S 100 MG ENV. C/ 10
0005	01.002-7	ACIDO ACETILSALICILICO	COMP	CPS	A.A.S 500 MG ENV.C/ 10
0006	01.253-4	ACIDO ASCORBIDO	AMPOLAS	AMP	VITAMINA C 500 MG CX C\ 50
0007	01.003-5	ACIDO FOLICO	COMP	CPS	ACIDO FOLICO 5 MG
0008	01.243-7	ACIDO IOPANOICO	COMP	CPS	TELEPAQUE CX C\ 5 ENV.C\ 6
0009	01.004-3	ADRENALINA	AMPOLAS	AMP	ADRENALINA 1 MG
0010	01.007-8	ADRENOPLASMA	FRASCO	FR	ADRENOPLASMA 500 ML S/ EQUIPO
0011	01.010-8	AGAR - FENOLFALEINA,OLEO MINERAL	XAROPE	VD	AGAROL BRANCO VD C/ 240 ML
0012	01.031-0	AGUA BORICADA	LITRO	LT	AGUA BORICADA 1000ML
0013	01.011-6	AGUA DESTILADA	AMPOLAS	AMP	AGUA DESTILADA 05 ML
0014	01.012-4	AGUA DESTILADA	AMPOLAS	AMP	AGUA DESTILADA 10 ML
0015	01.032-9	AGUA OXIGENADA	LITRO	LT	AGUA OXIGENADA 10 V/1000ML
0016	01.013-2	ALCOOL ETILICO	LITRO	LT	ALCOOL 70%
0017	01.014-0	ALCOOL IODADO	LITRO	LT	ALCOOL IODADO
0018	01.181-3	ALILESTRINOL	COMP	CPS	ORAGESTON CX C\ 30
0019	01.090-6	ALIMENTO DIETETICO P/ PREMATUROS E RECEM-NASCIDOS	LATA	LTA	ENFALAC PREMATURO PO 400G
0020	01.018-3	AMINOFILINA	AMPOLAS	AMP	AMINOFILINA 240 MG/10ML
0021	01.017-5	AMINOFILINA	COMP	CPS	AMINOFILINA 100 MG
0022	01.027-2	AMIODARONA	COMP	CPS	ATLANSIL CX C/ 20
0023	01.021-3	AMPICILINA	AMPOLAS	AMP	AMPICILINA 500 MG INJETAVEL
0024	01.022-1	AMPICILINA	AMPOLAS	AMP	AMPICILINA 1.0G INJETAVEL
0025	01.020-5	AMPICILINA	COMP	CPS	AMPICILINA 500 MG
0026	01.019-1	AMPICILINA	XAROPE		

SANTA CASA DE MIS. IRMANDADE DO SR. DOS PASSOS

Relatorio de Produtos por Descricao + Form. Far.

Data : 07/11/96

Seq	Codigo	Descri	Unidade	FF	Nome Comercial
0053	01.099-0	CITRATO DE FENTANIL	AMPOLAS	AMP	FENTANIL 0,05MG/ML - FR C/10ML
0054	01.100-7	CITRATO DE FENTANIL	AMPOLAS	AMP	FENTANIL INJETAVEL 2ML
0055	01.133-3	CITRATO DE FENTANILA + DROPERIDOL	AMPOLAS	AMP	INOVAL INJETAVEL 2ML
0056	01.009-4	CLEMASTINA	XAROPE	VD	AGASTEN 0,05/ML VD C/ 120 ML
0057	01.061-2	CLOR.NAFAZOLINA.FENOLSULFONATO DE ZINCO.SUL.BERBERINA	FRASCO	FR	COLIRIO LERIN FR C/24ML
0058	01.060-4	CLOR.TETRACAINA.CLOR.FENILEFRINA,ACIDO BORICO	FRASCO	FR	COLIRIO ANESTESICO FR C/10ML
0059	01.204-6	CLORANFENICOL	COMP	CPS	QUEMICETINA 250MG CX C\ 20
0060	01.205-4	CLORANFENICOL	XAROPE	XPE	QUEMICETINA C\ 100ML
0061	01.016-7	CLORETO DE ALCURONIO	AMPOLAS	AMP	ALLOFERINE 10 MG/2 ML CX C/ 50
0062	01.067-1	CLORETO DE POTASSIO	AMPOLAS	AMP	CLOR.POTASSIO 19,1% INJETAVEL 10ML
0063	01.066-3	CLORETO DE POTASSIO	COMP	CPS	CLORETO DE POTASSIO EFERVECENTE C/ 20
0064	01.071-0	CLORETO DE POTASSIO	XAROPE	XPE	CLORETO DE POTASSIO 6% SUSPENSAO ORAL
0065	01.068-0	CLORETO DE SODIO	AMPOLAS	AMP	CLORETO DE SODIO 20% INJETAVEL 10ML
0066	01.207-0	CLORETO DE SUXAMETONIO	AMPOLAS	AMP	QUELICIN CX C\25
0067	01.164-3	CLORIDATO DE BUPIVACAINA	AMPOLAS	AMP	MARCAINA PESADA 0.5% S/V 4ML
0068	01.165-1	CLORIDATO DE BUPIVACAINA	AMPOLAS	AMP	MARCAINA 0.25% S\V 20ML
0069	01.166-0	CLORIDATO DE BUPIVACAINA	AMPOLAS	AMP	MARCAINA 0.5% S\V 20ML
0070	01.038-8	CLORIDRATO DE BENZEDAMINA	COMP	CPS	BENFLOGIN DRAGEAS C/ 20
0071	01.039-6	CLORIDRATO DE BENZEDAMINA	GOTAS	GTS	BENFLOGIN GOTAS\20ML
0072	01.049-3	CLORIDRATO DE BUFLOMEDIL	AMPOLAS	AMP	BUFEDIL 50MG INJETAVEL
0073	01.048-5	CLORIDRATO DE BUFLOMEDIL	COMP	CPS	BUFEDIL 300MG CX C/20
0074	01.167-8	CLORIDRATO DE BUPIVACAINA COM EPINEFRINA	AMPOLAS	AMP	MARCAINA 0.5% C/V 20ML
0075	01.141-4	CLORIDRATO DE CETAMINA	FRASCO	FR	KETALAR 50MG INJETAVEL FR C/10ML
0076	01.029-9	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA	AMPOLAS	AMP	AMPLICTIL 25MG/5ML
0077	01.030-2	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA	GOTAS	GTS	AMPLICTIL FR/20ML
0078	01.089-2	CLORIDRATO DE ETILEFRINA	GOTAS		

GTS EFORTIL SOL.ORAL 20ML
0079 01.088-4 CLORIDRATO DE ETILEFRINA 0.01G AMPOLAS
AMP EFORTIL INJETAVEL 1ML
0080 01.203-8 CLORIDRATO DE FENAZOPIRIDINA COMP
CPS PYRIDIUN 100MG CX C\ 25
0081 01.023-0 CLORIDRATO DE HIDRALAZINA COMP
CPS APRESOLINA 25 MG
0082 01.132-5 CLORIDRATO DE ISOXSUPRINA AMPOLAS
AMP INIBINA INJETAVEL 2ML
0083 01.254-2 CLORIDRATO DE LIDOCAINA AMPOLAS
AMP XYLOCAINA PESADA 5% 2 ML CX C\ 25
0084 01.255-0 CLORIDRATO DE LIDOCAINA AMPOLAS
AMP XYLOCAINA 2% 20 ML S\ VASO
0085 01.256-9 CLORIDRATO DE LIDOCAINA METILCELULAR TUBO
TB XYLOCAINA 2% GELEIA 30 ML
0086 01.114-7 CLORIDRATO DE LINCOMICINA AMPOLAS
AMP FRADEMICINA 600MG INJETAVEL 2ML
0087 01.192-9 CLORIDRATO DE METROCLOPRAMIDA AMPOLAS
AMP PLASIL 2ML CX C\100
0088 01.193-7 CLORIDRATO DE METROCLOPRAMIDA COMP
CPS PLASIL CX C\20
0089 01.194-5 CLORIDRATO DE METROCLOPRAMIDA GOTAS
GTS PLASIL FRS C\ 10ML
0090 01.085-0 CLORIDRATO DE PETIDINA 50MG AMPOLAS
AMP DOLANTINA INJETAVEL 2ML
0091 01.069-8 CLORIDRATO DE PIPERIDOLATO COMP
CPS DACTIL OB DRAGEAS CX C/30
0092 01.097-3 CLORIDRATO DE PROMETAZINA AMPOLAS
AMP FENERGAN INJETAVEL 2ML
0093 01.098-1 CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG COMP
CPS FENERGAN CX C/20
0094 01.197-0 CLORIDRATO DE PROPRANOLOL COMP
CPS PROPRANOLOL 40MG CX C\ 40
0095 01.199-6 CLORIDRATO DE PROTAMINA AMPOLAS
AMP PROTAMINA 1000 UI\ML CX C\ 1 AMP.DE 5ML
0096 01.076-0 CLORIDRATO DE VERAPAMIL AMPOLAS
AMP DILACORON INJETAVEL AMP/2ML
0097 01.077-9 CLORIDRATO DE VERAPAMIL COMP
CPS DILACORON 80 MG
0098 01.200-3 CLORODIAZEPOXIDO AMPOLAS
AMP PSICOSEDIN 100MG CX C\25
0099 01.081-7 CLORPOPRAMIDA COMP
CPS DIABINESE COMPRIMIDO 250 MG
0100 01.063-9 COMPLEXO B AMPOLAS
AMP COMPLEXO B INJETAVEL 2ML
0101 01.087-6 DESINFETANTE HOSPITALAR P/ SUPERFICIES FIXAS GALAO
GL DUPLOFEN GL C/5LITROS
0102 01.056-6 DESLANOSIDO AMPOLAS
AMP CEDILANIDE 0.2MG/ML INJETAVEL
0103 01.072-8 DEXAMETAZONA AMPOLAS
AMP DECADRON 4MG/2.5ML INJETAVEL
0104 01.075-2 DEXAMETAZONA COMP
CPS DECADRON 4 MG

SANTA CASA DE MIS. IRMANDADE DO SR. DOS PASSOS

Relatorio de Produtos por Descricao + Form. Far.

Data : 07/11/96

Seq	Codigo	Descri	Unidade	FF	Nome Comercial
0105	01.074-4	DEXAMETAZONA	TUBO	TB	DEXAMETAZONA CREME TB C/ 10G
0106	01.073-6	DEXAMETAZONA	XAROPE	XPE	DECADRON ELIXIR
0107	01.045-0	DEXPANTANOL	TUBO	TB	BEPANTOL POMADA 30G
0108	01.220-8	DEXTRAN	FRASCO	FRS	DEXTRAN 40 MG
0109	01.250-0	DIAZEPAM	AMPOLAS	AMP	VALIUM 10 MG \2 ML CX C\ 50
0110	01.248-8	DIAZEPAM	COMP	CPS	VALIUM 5 MG CX C\ 20
0111	01.249-6	DIAZEPAM	COMP	CPS	VALIUM 10 MG CX C\ 20
0112	01.047-7	DICLOFENACO SODICO	AMPOLAS	AMP	BIOFENAC 75MG INJETAVEL
0113	01.046-9	DICLOFENACO SODICO	COMP	CPS	BIOFENAC 50 MG CX C/ 20
0114	01.161-9	DIFENOXILATO+SULFATO DE ATROPINA	COMP	CPS	LOMOTIL CX C/10
0115	01.082-5	DIGOXINA 0,25MG	COMP	CPS	DIGOXINA CX C/24
0116	01.159-7	DIMETHICONA	GOTAS	GTS	LUFTAL GOTAS
0117	01.138-4	DINITRATO DE ISOSSORBIDA	COMP	CPS	ISORDIL ORAL 10MG CX C/24
0118	01.139-2	DINITRATO DE ISOSSORBIDA	COMP	CPS	ISORDIL SUBLINGUAL 5MG CX C/ 25
0119	01.191-0	DIPIRIDAMOL	COMP	CPS	PERSANTIN 75MG CX C\200
0120	01.156-2	DIPIRONA , PROMETAZINA E ADIFENINA	AMPOLAS	AMP	LISADOR INJETAVEL 2ML
0121	01.155-4	DIPIRONA , PROMETAZINA E ADIFENINA	GOTAS	GTS	LISADOR GTS FR/15ML
0122	01.177-5	DIPIRONA SODICA	AMPOLAS	AMP	NOVALGINA 500MG INJETAVEL/2 ML
0123	01.176-7	DIPIRONA SODICA	COMP	CPS	NOVALGINA 500 MG COMP CX C/ 200
0124	01.175-9	DIPIRONA SODICA	GOTAS	GTS	NOVALGINA GOTAS 10 ML
0125	01.210-0	DOPAMINA	AMPOLAS	AMP	REVIVAN 10ML CX C\ 10
0126	01.096-5	ENFLURANO	AMPOLAS	AMP	ETRANE FR C/240ML
0127	01.015-9	ESPEROLACTONA	COMP	CPS	ALDACTONE 25 MG CX C/ 20
0128	01.206-2	ESTER SUCCINICO MONOSSODICO DE CLORANFENICOL	AMPOLAS	AMP	QUEMICETINA SUCCINATO 1GR CX C\ 50
0129	01.059-0	ESTERILIZANTE DE OBJETOS E EQUIPAMENTOS-GLUTALABOR	GALAO	GL	CIDEX GL C/5LTS
0130	01.196-1	ESTROGENIOS CONJUGADOS	AMPOLAS		

AMP PREMARIN 20MG CX C\01
0131 01.095-7 ETER SULFURICO — LITRO
LT ETER SULFURICO 1000ML
0132 01.209-7 EXTRATO DE PROSTATA DESALBUMINIZADO — AMPOLAS
AMP RAVERON 1ML CX C\ 06
0133 01.129-5 FENITOINA SODICA — AMPOLAS
AMP HIDANTAL 50MG/ML INJETAVEL 5ML
0134 01.130-9 FENITOINA SODICA — COMP
CPS HIDANTAL 100MG CX C/25
0135 01.123-6 FENOBARBITAL — AMPOLAS
AMP GARDENAL 200MG INJETAVEL 1ML
0136 01.122-8 FENOBARBITAL — COMP
CPS GARDENAL 100MG CX C/20
0137 01.121-0 FENOBARBITAL — GOTAS
GTS GARDENAL PEDIATRICO FR C/20ML
0138 01.140-6 FITOMENADIONA — AMPOLAS
AMP KANAKION INJETAVEL 1ML
0139 01.147-3 FLUMAZENIL — AMPOLAS
AMP LANEXAT 0.5MG INJETAVEL 5ML
0140 01.102-3 FORMOL — LITRO
LT FORMOL 40% 1000ML
0141 01.103-1 FORMOL — POTE
PT FORMOL PASTILHAS FR C/100
0142 01.113-9 FOSFATO MONOACIDO DE POTASSIO 25% — AMPOLAS
AMP FOSFATO MONOACIDO DE POTASSIO 25% 10ML
0143 01.110-4 FUMARATO DE BENCICLANO — AMPOLAS
AMP FLUDILAT 50MG INJETAVEL 5ML CX C/5
0144 01.109-0 FUMARATO DE BENCICLANO — COMP
CPS FLUDILAT 100MG CX C/24
0145 01.149-0 FUROSEMIDA — AMPOLAS
AMP LASIX INJETAVEL 2ML
0146 01.148-1 FUROSEMIDA — COMP
CPS LASIX 40MG CX C/20
0147 01.150-3 FUROSEMIDA — XAROPE
XPE LASIX SOLUCAO ORAL VD C/120ML
0148 01.116-3 GENTAMICINA — AMPOLAS
AMP GARAMICINA 10MG INJETAVEL 1ML
0149 01.117-1 GENTAMICINA — AMPOLAS
AMP GARAMICINA 20MG INJETAVEL 1ML
0150 01.118-0 GENTAMICINA — AMPOLAS
AMP GARAMICINA 60MG INJETAVEL 1,5ML
0151 01.119-8 GLICOSE — AMPOLAS
AMP GLICOSE 25% INJETAVEL 10ML
0152 01.120-1 GLICOSE — AMPOLAS
AMP GLICOSE 50% INJETAVEL 10ML
0153 01.124-4 GLUCONATO DE CALCIO — AMPOLAS
AMP GLUCONATO DE CALCIO 10MG/10ML
0154 01.126-0 HALOTANO — FRASCO
FR HALOTHANO FR C/250ML
0155 01.152-0 HEPARINA SODICA — AMPOLAS
AMP LIQUEMINE SUBCUTANEA 5000 UI INJ.0.25ML
0156 01.153-8 HEPARINA SODICA — AMPOLAS
AMP LIQUEMINE 5000 UI INJETAVEL 5ML

SANTA CASA DE MIS. IRMANDADE DO SR. DOS PASSOS
Pag: 0004
Relatorio de Produtos por Descricao + Form. Far.
Data : 07/11/96

Seq	Codigo	Descri	Unidade
FF	Nome Comercial		
0157	01.171-6	HIDROCLORETO DE NAXOLANA	AMPOLAS
AMP	NARCAN 1ML CX C\10		
0158	01.065-5	HIDROCLOROTIAZIDA 50MG	COMP
CPS	CLORANA CX C/20		
0159	01.169-4	HIDROCLOROTIAZIDA CLORIDRATO DE AMILORIDA	COMP
CPS	MODURETIC CX C/30		
0160	01.127-9	HIDROXIDO DE ALUMINIO	FRASCO
FR	HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSPENSAO 100ML		
0161	01.163-5	IMUNOGLOBULINA G HUMANA ANTI RH	AMPOLAS
AMP	MATERGAN 300 MG INJETAVEL		
0162	01.135-0	INSULINA NPH MISTA ALT.PURIF. IOLIN N U-100 (BIOBRAS)	FRASCO
FRS	INSULINA NPH (M.A.P.) N U-100 FR C/10ML		
0163	01.134-1	INSULINA REGULAR HUMANA BIOHULIN R U-100 (BIOBRAS)	FRASCO
FRS	INSULINA REGULAR HUMANA U-100 FR C/10ML		
0164	01.131-7	IODETO DE POTASSIO	XAROPE
VD	IODETO DE POTASSIO FR C/150ML		
0165	01.201-1	IODOPOLIVIDONA +IODO ATIVO	LITRO
LT	POVEDINE TOPICO 1000ML		
0166	01.202-0	IODOPOLIVIDONA+LAURIL ETER SULFATO DE SODIO	LITRO
LT	POVEDINE DEGERMANTE 1000ML		
0167	01.101-5	ISOFLURANE	AMPOLAS
AMP	FORANE 100 ML		
0168	01.146-5	KOLLAGENASE COM CLORANFENICOL	TUBO
TB	KOLLAGENASE POMADA TB C/30G		
0169	01.173-2	LEITE EM PO	LATA
LTA	NESTOGENO 1 SEMESTRE LATA C/ 500G		
0170	01.174-0	LEITE EM PO	LATA
LTA	NESTOGENO 2 SEMESTRE LATA C/ 500G		
0171	01.025-6	LEVAMISOL	COMP
CPS	ASCARIDIL PEDIATRICO 80 MG		
0172	01.257-7	LIDOCAINA	FRASCO
FRS	XYLOCAINA SPRAY 10% 70 ML		
0173	01.092-2	LINDANO	LOCAO
VD	ESCABIN LOCAO 100ML		
0174	01.154-6	LIQUIDO DE DAKIN	LITRO
LT	LIQUIDO DE DAKIN 1000ML		
0175	01.160-0	LUGOL	LITRO
LT	SOLUCAO DE LUGOL		
0176	01.057-4	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA-BETAMETASONA	XAROPE
XPE	CELESTAMINE FR C/120ML		
0177	01.195-3	MALEATO DE DEXTROCLOFENIRAMINA	COMP
CPS	POLARAMINE CX C\ 20		
0178	01.094-9	MALEATO DE ERGOMETRINA	COMP
CPS	ERGOTRATE CX C/100		
0179	01.093-0	MALEATO DE ERGOMETRINA 0.2MG	AMPOLAS
AMP	ERGOTRATE INJETAVEL 1ML		
0180	01.179-1	MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA	GOTAS
GTS	NEOZINE GOTAS /20ML A 4%		
0181	01.183-0	MEBENDAZOLE	XAROPE
XPE	PANTELMIM FRS C\ 30ML		
0182	01.185-6	MESILATO DE BROMOCRIPTINA	COMP

CP PARLODEL CX C\14
 0183 01.064-7 MESILATO DE PRALIDOXIMA AMPOLA A·E
AMP CONTRATHION 200MG FR/AMP
 0184 01.178-3 METILBROMETO DE HOMATROPINA GOTAS
GTS NOVATROPINA GOTAS/15ML
 0185 01.008-6 METILDOPA COMP
CPS ALDOMET 250 MG CX C/ 30
 0186 01.366-2 METILDOPA 500 MG COMP
CPS ALDOMET 500 MG COMPRIMIDO
 0187 01.104-0 METRONIDAZOL AMPOLAS
AMP FLAGYL 500MG INJETAVEL FR C/100ML
 0188 01.105-8 METRONIDAZOL COMP
CPS FLAGYL 250MG CX C/20
 0189 01.106-6 METRONIDAZOL COMP
CPS FLAGYL 400MG CX C/24
 0190 01.107-4 METRONIDAZOL XAROPE
XPE FLAGYL SUSPENSAO PED. 4% 100ML
 0191 01.258-5 MIDAZOLAN AMPOLAS
AMP DORMONID INJETAVEL/5MG ML
 0192 01.111-2 N-ACETILCISTEINA AMPOLAS
AMP FLUIMUCIL 10% INJETAVEL 3ML CX C/5
 0193 01.112-0 N-ACETILCISTEINA UNIDADE
UN FLUIMUCIL 200MG GRANULADO C/15 ENVELOPES
 0194 01.261-5 NIFEDIPINA COMP
CPS ADALAT 10 MG COMPRIMIDO
 0195 01.168-6 NISTATINA 100.000 U.....0 GOTAS
GTS MICOSTATIN SUSPENSAO ORAL FRS C\50ML
 0196 01.217-8 NITROFURAZONA LITRO
LT SOLUCAO DE NITROFURAZONA 1000 ML
 0197 01.260-7 NITROFURAZONA POTE
PT SOLUCAO DE NITROFURAZONA 800 GRS
 0198 01.212-7 NORFLOXACINO COMP
CPS RESPEXIL 400MG CX C\14
 0199 01.182-1 OCITOCINA AMPOLAS
AMP ORASTINA 1ML CX C\50
 0200 01.232-1 OXACILINA AMPOLAS
AMP STAFICILIN_ N 500 MG CX C\ 50
 0201 01.136-8 OXALATO DE AC.NAFTILDROFURILO - SORBITOL COMP
CPS IRIDUX CAPSULAS 100MG CX C/36
 0202 01.137-6 OXALATO DE ACIDO NAFTILDROFURILO - SORBITOL AMPOLAS
AMP IRIDUX INJETAVEL 5ML
 0203 01.186-4 PENICILINA G. POTASSICA CRISTALIZADA 5000.000 UI AMPOLAS
AMP PENICILINA CRISTALINA CX C\ 50
 0204 01.188-0 PENTOXIFILINA AMPOLAS
AMP PENTOX CX C\5 AMPOLAS DE 5ML
 0205 01.190-2 PERMANGANATO DE POTASSIO COMP
CPS PERMANGANATO DE POTASSIO CX C\10 100MG
 0206 01.157-0 PIROXICAM COMP
CPS LISEDEMA DRAGEAS 10MG CX C/16
 0207 01.158-9 PIROXICAM COMP
CPS LISEDEMA DRAGEAS 20MG CX C/16
 0208 01.189-9 POLIETILENO SULFONATO DE SODIO NICOTINATO DE BENZILA TUBO
TB PERGALEN BISNAGA 20GR

SANTA CASA DE MIS. IRMANDADE DO SR. DOS PASSOS

Relatorio de Produtos por Descricao + Form. Far.
Data : 07/11/96

Seq	Codigo	Descri	Unidade	FF	Nome Comercial
0209	01.170-8	PREDNISONA	COMP	CPS	METICORTEN 5MG CX C\20
0210	01.259-3	PREDNISONA	COMP	CPS	METICORTEN 20 MG (CEME)
0211	01.240-2	PROPATILNITRATO	COMP	CPS	SUSTRATE CX C\ 50
0212	01.211-9	RIFAMIDA	AMPOLAS	AMP	RIFOCINA M 75MG CX C\5
0213	01.221-6	RINGER C\LACTATO	FRASCO	FRS	SORO RINGER C\ LACTATO 500 ML
0214	01.213-5	SAIS P\ REIDRATACAO ORAL	ENVELOPES	ENV	REHIDRAT 10GR CX C\4
0215	01.005-1	SALBUTAMOL	COMP	CPS	AEROLIM 4 MG CX C/ 20
0216	01.006-0	SALBUTAMOL	XAROPE	XPE	AEROLIM 2MG/5ML VD C/ 120 ML
0217	01.151-1	SILIMARINO	COMP	CPS	LEGALON DRAGEAS CX C/30
0218	01.215-1	SOBREROL	XAROPE	XPE	SOBREPIN C\ 100 ML
0219	01.219-4	SOLUCAO DE AMINOACIDOS CRISTALINOS\FORMA LEVOGIRA	AMPOLAS	AMP	SORAMIN 10% 50 ML CX C\ 1
0220	01.231-3	SOLUCAO DE MANITOL	FRASCO	FRS	SOLUCAO DE MANITOL 20%
0221	01.187-2	SOLUCAO DE OLIGOELEMENTOS P\RN	AMPOLAS	AMP	PED ELEMENT AMPOLAS DE 4ML CX C\ 50
0222	01.230-5	SOLUCAO GLICERINADA	FRASCO	FRS	SOLUCAO GLICERINADA 12% 250 ML
0223	01.218-6	SORAMIN HIPERCLORETO	AMPOLAS	AMP	SORAMIN 10% 500 MLCX C\1
0224	01.162-7	SORBITOL 70%+SULFATO DE SODIO GLICERINADO E TAMP	BISNAGA	BIS	MINILAX
0225	01.222-4	SORO FISIOLOGICO	FRASCO	FRS	SORO FISIOLOGICO 125 ML
0226	01.223-2	SORO FISIOLOGICO	FRASCO	FRS	SORO FISIOLOGICO 250 ML
0227	01.224-0	SORO FISIOLOGICO	FRASCO	FRS	SORO FISIOLOGICO 500 ML
0228	01.225-9	SORO FISIOLOGICO	FRASCO	FRS	SORO FISIOLOGICO 1000 ML
0229	01.226-7	SORO GLICOFISIOLOGICO	FRASCO	FRS	SORO GLICOFISIOLOGICO 500 ML
0230	01.227-5	SORO GLICOSADO	FRASCO	FRS	SORO GLICOSADO 250 ML
0231	01.228-3	SORO GLICOSADO	FRASCO	FRS	SORO GLICOSADO 500 ML
0232	01.229-1	SORO GLICOSADO	FRASCO	FRS	SORO GLICOSADO 1000 ML
0233	01.233-0	STERILABOR	GALAO	GL	STERILABOR DESINF. HOSPITALAR 5 LITROS
0234	01.234-8	SUCCINATO DE ESTRIOL	AMPOLAS		

AMP STYPTANON 20MG CX C\ 01
0235 01.216-0 SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA AMPOLAS
AMP SOLU_CORTEF 500 MG CX C\ 1 E 1 DILUENTE
0236 01.034-5 SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA AMPOLAS
AMP BACTRIM INJETAVEL EV 400 + 800 CX C/ 50
0237 01.033-7 SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA COMP
CPS BACTRIM 400 + 800 MG
0238 01.035-3 SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA XAROPE
XPE BACTRIM SUSP. PEDIATRICA C/ 100 ML
0239 01.264-0 SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA VIDRO
VD DIENTRIN SUSPENSAO
0240 01.180-5 SULFATO DE AMICACINA AMPOLAS
AMP NOVAMIM 2ML CX C\50
0241 01.238-0 SULFATO DE ATROPINA AMPOLAS
AMP SULFATO DE ATROPINA 25% CX C\ 50
0242 01.036-1 SULFATO DE BARIO COPO
CP BARIOGEL 100% GELEIA
0243 01.115-5 SULFATO DE GENTAMICINA,FOSF.DISSODICO DE BETAMETASONA GOTAS
GTS GARASONE COLIRIO 10ML
0244 01.237-2 SULFATO DE MAGNESIO AMPOLAS
AMP SULFATO DE MAGNESIO 20%
0245 01.084-1 SULFATO DE MORFINA 10MG COMP
CPS DIMORF CX C/50
0246 01.083-3 SULFATO DE MORFINA 1MG/ML AMPOLAS
AMP DIMORF INJETAVEL 2ML
0247 01.172-4 SULFATO DE NEOMICINA TUBO
TB NEOMICINA 5MG BISNAGA C/20MG
0248 01.208-9 SULFATO DE QUINIDINA COMP
CPS QUINIDINE DURILES CX C\ 20
0249 01.053-1 SULFATO DE TERBUTALINO XAROPE
XPE BRICANYL VIDRO C/100ML
0250 01.062-0 SULFATO FERROSO XAROPE
XPE COMBIRON LIQUIDO VD C/120ML
0251 01.239-9 SULFATO FERROSO XAROPE
XPE SULFATO FERROSO 30 ML\25 MG
0252 01.241-0 TEOFILINA COMP
CPS TALOFILINA 100 MG CX C\ 20
0253 01.244-5 TINTURA DE BENJOIN LITRO
LT TINTURA DE BENJOIN 1000 ML
0254 01.245-3 TINTURA DE IODO LITRO
LT TINTURA DE IODO 2% 1000 ML
0255 01.242-9 TIOBARBITURATO AMPOLAS
AMP THYONEMBUTAL 1GR CX C\ 25
0256 01.125-2 TIRAS REAGENTES P/ DETERMINACAO DE GLICOSE NA URINA CAIXA
CX GLICO-FITA CX C/50
0257 01.080-9 TIRAS REAGENTES P/ DETERMINACAO DE GLICOSE NO SANGUE CAIXA
CX DEXTROSTIX -
0258 01.108-2 TRIETILIODETO DE GALAMINA AMPOLAS
AMP FLAXEDIL INJETAVEL 2ML
0259 01.184-8 TRIPSINA ALFAQUIMOTRIPSINA PARACETAMOL COMP
CPS PARENZYME ANALGESICO CX C\ 18
0260 01.252-6 VASELINA LITRO
LT VASELINA LIQUIDA 1000 ML

Seq	Codigo	Descri	Unidade	FF	Nome Comercial
0261	01.251-8	VASELINA	POTE	PT	VASELINA SOLIDA 1000 GRS.
0262	01.128-7	VITAMINAS A,D,OXIDO DE ZINCO,CLOR.BENZALCONIO E TALCO	TUBO	TB	HIPOGLOS C/45G
0263	01.024-8	VITELINATO DE PRATA	GOTAS	GTS	ARGIROL COLIRIO 10%
0264	01.265-8	XILOCAINA	AMPOLAS	AMP	XILOCAINA 2% C/V 20 ML

VD AMPICILINA SUSPENSAO VD C/ 60 ML
0027 01.042-6 BENZILPENICILINA AMPOLAS
AMP BENZETACIL 1.200000
0028 01.070-1 BENZILPENICILINA + PROCAINA AMPOLAS
AMP DESPACILINA 400.000 INJETAVEL
0029 01.041-8 BENZILPENICILINA BENZATINA AMPOLAS
AMP BENZETACIL 600.000
0030 01.037-0 BENZINA LITRO
LT BENZINA RETIFICADA 1000ML
0031 01.043-4 BICARBONATO DE SODIO AMPOLAS
AMP BICARBONATO DE SODIO 8.4% INJETAVEL
0032 01.044-2 BICARBONATO DE SODIO POTE
PT BICARBONATO DE SODIO PO
0033 01.086-8 BISACODIL COMP
CPS DULCOLAX DRAGEAS CX C/20
0034 01.028-0 BITARTARATO DE METARAMINOL AMPOLAS
AMP ARAMIN 10MG/ 1ML CX C/ 50
0035 01.026-4 BROMETO DE IPRATROPIO GOTAS
GTS ATROVENT SUSPENSAO FR C/ 20 ML
0036 01.050-7 BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLAS
AMP BUSCOPAN COMPOSTO 5ML INJETAVEL
0037 01.051-5 BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA + DIPIRONA COMP
CPS BUSCOPAN COMPOSTO CX C/20
0038 01.052-3 BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA + DIPIRONA GOTAS
GTS BUSCOPAN COMPOSTO FR/20ML
0039 01.198-8 BROMETO OU METIL_SULFATO DE NEOSTIGMINE AMPOLAS
AMP PROSTIGMINE 0.5MG CX C\50 AMP. DE 1ML
0040 01.040-0 BROMIDRATO DE FENOTEROL GOTAS
GTS BEROTEC GOTAS\20ML
0041 01.054-0 CAPTOPRIL COMP
CPS CAPOTEN 12.5MG CX C/30
0042 01.055-8 CARBONATO DE CALCIO PO POTE
PT CARBONATO DE CALCIO C/50G
0043 01.142-2 CAULIM COLOIDAL , PECTINA CITRICA XAROPE
VD KAOPECTIN SUSPENSAO VD C/100ML
0044 01.143-0 CEFALEXINA MONOIDRATADA COMP
CPS KEFLEX 500MG CX C/8
0045 01.144-9 CEFALEXINA MONOIDRATADA XAROPE
VD KEFLEX 250MG SUSPENSAO VD C/60ML
0046 01.145-7 CEFALOTINA SODICA FRASCO
FR KEFLIN NEUTRO 1G INJETAVEL FR-AMP
0047 01.214-3 CEFTRIAXONA AMPOLAS
AMP ROCEFIN 1GR CX C\ 1
0048 01.079-5 CIANOCOBALAMINA.TIAMINA.PIRIDOXINA,DEXAMETAZONA AMPOLAS
AMP DEXACOBAL INJETAVEL 3X1 3X2
0049 01.246-1 CIMETIDINA AMPOLAS
AMP ULCIMET 300 MG \ 2 ML CX C\ 6
0050 01.247-0 CIMETIDINA COMP
CPS ULCIMET 200 MG CX C\ 100
0051 01.235-6 CINARIZINA COMP
CPS STUGERON 25 MG CX C\ 30
0052 01.236-4 CINARIZINA COMP
CPS STUGERON 75 MG CX C\ 30

A

Calendário de vacinação básica seguido pela Secretaria de Saúde de Ubatuba de acordo com o preconizado pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo- Programa Nacional de Imunização.

Vacinas	Doses
BCG	a partir do nascimento
DPT	aos 2, 4, 6 e 15 meses e aos 5 anos
Anti-pólio	aos 2, 4, 6 e 15 meses e aos 5 anos
Anti-sarampo	aos 9 meses (e aos 15 meses também, caso não haja a possibilidade de se administrar a MMR)
Tríplice viral (MMR)	aos 15 meses

A 75

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ubatuba

LITORAL NORTE DE SÃO PAULO

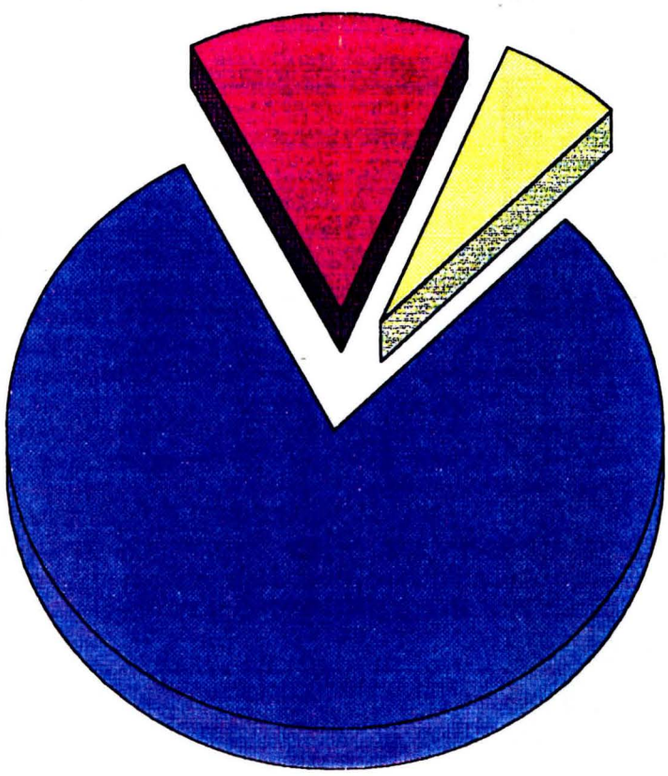
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Av. Rio Grande do Sul, 740 Centro Fone:- 32-1348

CRONOGRAMA DE VACINAS - NOVEMBRO/96

P.A.S.	DIA / SEMANA	PERÍODO	O.B.S.
FORTALEZA	08 - 6.a F	M	
UBATUMIRIM SERTÃO	11 - 2.a F	M	
PEREQUE MIRIM	12 - 3.a F	M	
PURUBA	12 - 3.a F	M	
HORTO	13 - 4.a F	M	
PRAIA DURA	13 - 4.a F	M	
TAQUARAL	14 - 5.a F	M	
ALDEIA	14 - 5.a F	M	
RIO ESCURO	18 - 6.a F	M	
PEREQUE AÇÚ	18 - 2.a F	M	
ITAGUÁ PIRANGUINHA RIBEIRA MARANDUBA ITAMAMBUCA SERTÃO DA QUINA PICINGUABA CORCOVADO	PAS COM GELADEIRA SOLICITAR ESTOQUE COM ANTECEDÊNCIA		

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE SAÚDE COLETIVA

GRÁFICO DO TOTAL DE ATENDIMENTOS NOTIFICADOS EM UBATUBA - S.P. , SEGUNDO O ANIMAL AGRESSOR, EM 1994



Pacientes agredidos por cães
Pacientes agredidos por gatos
Acidentes com outros agressores

A 7

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE SAÚDE COLETIVA

Distribuição do número de atendimentos por mês, notificados em Ubatuba-S.P. , segundo o tipo de animal agressor, em 1995

Mês	NÚMERO DE ANIMAIS AGRESSORES								Total de agressores no mês	Total de atendimentos no mês
	cães	gatos	morcegos	lontras	eqüinos	roedores	acidente na vacinação	macacos		
Janeiro	12	4	2	0	0	0	0	0	18	18
Fevereiro	5	1	0	0	0	0	0	0	6	9
Março	18	1	0	0	0	0	0	0	19	19
Abril	10	3	1	0	0	0	0	1	15	15
Maio	14	1	0	0	0	0	0	0	15	15
Junho	4	1	0	0	0	0	0	0	5	5
Julho	22	0	0	0	0	0	0	0	22	22
Agosto	26	1	0	0	0	0	0	0	27	27
Setembro	12	2	0	0	0	0	0	0	14	14
Outubro	19	3	1	0	0	0	0	0	23	23
Novembro	9	3	1	0	0	0	0	0	13	13
Dezembro	23	0	0	0	0	0	0	0	23	23
Total	174	20	5	0	0	0	0	1	200	203

A 78

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE SAÚDE COLETIVA

Distribuição do número de atendimentos por mês, notificados em Ubatuba-S.P. , em 1995

Mês	Nº de atendimentos	Nº de atendimentos com indicação de tratamento	Nº de atendimentos com dispensa de tratamento por risco de contágio inexistente	Nº de atendimentos com dispensa de tratamento pór observação do animal	Nº de atendimentos com dispensa de tratamento por não haver indicação
Janeiro	18	15	0	3	0
Fevereiro	9	3	0	6	0
Março	19	8	0	11	0
Abril	15	10	0	5	0
Maio	15	11	0	4	0
Junho	5	3	2	0	0
Julho	22	18	0	4	0
Agosto	27	16	0	11	0
Setembro	14	10	0	4	0
Outubro	23	22	0	1	0
Novembro	13	12	0	1	0
Dezembro	23	16	0	7	0
Total	203	144	2	57	0

A 79

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ubatuba

LITORAL NORTE DE SÃO PAULO

SERV. DE SAÚDE COLETIVA - SEC. MUN. DE SAÚDE
Av. Dona Maria Alves, 725 - Ubatuba - SP
Fone: (012) 432-3441

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

TERMO DE ORIENTAÇÃO

De conformidade com a legislação em vigor, pelo presente Termo de Orientação, a Empresa / Sr. (a) _____

_____

sito a _____

Município de _____ CGC/RG _____

com _____

Fica obrigado (a), no prazo abaixo discriminado, a sanar as irregularidades a seguir:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

O não cumprimento das exigencias no prazo de _____
_____ dias/horas sujeitará a empresa / pessoa fisica a autuação na forma da Lei.

Ciente em _____/_____/_____ _____, _____ de _____

_____ _____

Ass. do Orientado Autoridade Sanitária

O presente Termo tem a finalidade única de orientação quanto as irregularidades, não devendo ser usado em casos de condições de risco à Saúde Pública.

A 80

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ubatuba

LITORAL NORTE DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SERVIÇO SAÚDE COLETIVA - UBATUBA - SP

FICHA DE INSPEÇÃO DE ESTABELECIMENTOS NA ÁREA DE ALIMENTOS

DATA |__|__|__|__|__|__|

PARTE A - Identificação

1. ERSA	2. MUNICÍPIO	3. COD. DE LOCAL	4. COD. SUBLOCAL	5. GRUPO DE RISCO	6. CADASTRO
|__|__|	|0|2|5|	|__|__|__|__|__|	|__|__|__|	|__|	|__|__|__|__|__|__|__|__|

PARTE B - Avaliação

ITEM/QUESTÃO	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO		
1	SITUAÇÃO E CONDIÇÕES DA EDIFICAÇÃO	S	N	NA
1.1	Localização adequada: área livre de focos de insalubridade. Ausência de lixo, objetos em desuso, animais, insetos e roedores, na área externa e vizinhança.	2	0	2
1.2	Acesso adequado: direto e independente. Não comum a outros usos - (habitação).	S 2	N 0	2
1.3	Pisos adequados:			
1.3.1	Material liso, resistente, impermeável, de fácil limpeza e em bom estado de conservação (livre de defeitos, rachaduras, trincas, buracos).	S 1	N 0	1
1.3.2	Em perfeitas condições de limpeza.	S 1	N 0	1
1.4	Forros / tetos adequados:			
1.4.1	Acabamento liso, impermeável, lavável, em cor clara e em bom estado de conservação - (livre de trincas, rachaduras, umidade, bolor, descascamentos).	S 1	N 0	1
1.4.2	Em perfeitas condições de limpeza.	S 1	N 0	1
1.5	Paredes / divisórias adequadas:			
1.5.1	Acabamento liso, impermeável, lavável, em cores claras e em bom estado de conservação - (livre de falhas, rachaduras, umidade, bolor, descascamentos).	S 1	N 0	1
1.5.2	Em perfeitas condições de limpeza.	S 1	N 0	1
1.6	Portas e janelas adequadas:			
1.6.1	Com superfície lisa, facil limpeza e em bom estado de conservação - (ajustadas aos batentes, sem falhas de revestimento e limpas).	S 1	N 0	1

ITEM/QUESTÃO	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO		
		S	N	NA
1.7	Existência de proteção contra insetos e roedores: todas as aberturas teladas (telas milimétricas), portas com mola e proteção inferior, ralos com sifão e proteção.	4	0	4
		S	N	
1.8	Iluminação adequada à atividade desenvolvida, sem ofuscamento, reflexos fortes, sombras e contrastes excessivos. Luminárias limpas e em bom estado de conservação.	1	0	1
		S	N	
1.9	Ventilação adequada, garantindo o conforto térmico e ambiente livre de fungos, bolores, gases, fumaças e condensação de vapores.	1	0	1
1.10	Instalações sanitárias adequadas:	S	N	
1.10.1	Separadas por sexo, com vasos sanitários, mictórios e lavatórios em número suficiente, servidos de água corrente e conectados a rede de esgotos ou fossa aprovada. Pisos, paredes, forros, iluminação e ventilação, portas e janelas adequadas e em bom estado de conservação. Sem comunicação direta com áreas de trabalho e de refeições.	2	0	2
		S	N	
1.10.2	Em perfeitas condições de higiene e limpeza. Dotadas de produtos adequados à higienização das mãos - sabão, toalhas claras e rigorosamente limpas ou outro sistema adequado para secagem.	4	0	4
1.11	Vestiários adequados:	S	N	
1.11.1	Separados por sexo, dotados de antecâmara, área compatível e 1 (hum) armário por funcionário, duchas ou chuveiros em número suficiente, com água fria e quente, pisos, paredes, forros, iluminação e ventilação, portas e janelas adequadas e em bom estado de conservação.	1	0	1
		S	N	
1.11.2	Em perfeitas condições de limpeza e organização dotados de produtos adequados à higiene pessoal.	2	0	2
1.12	Lavatórios na área de manipulação:	S	N	
1.12.1	Existência de lavatórios com água corrente, em posição estratégica, em relação ao fluxo de produção e serviço.	2	0	2
		S	N	
1.12.2	Em perfeitas condições de higiene e limpeza. Dotado de sabão, escovas para as mãos, desinfetantes, toalhas claras rigorosamente limpas ou outro sistema adequado para secagem.	4	0	4
		S	N	
1.13	Abastecimento de água potável. Ligado à rede pública ou com potabilidade atestada através de laudo oficial (validade 6 meses).	8	0	8
1.14	Caixa d'água e instalações hidráulicas:	S	N	
1.14.1	Com volume e pressão adequada. Dotada de tampa e em perfeitas condições de uso - livre de vazamento, infiltração, descascamentos.	4	0	4
		S	N	
1.14.2	Em perfeitas condições de higiene e limpeza. Livre de resíduos na superfície ou depositados. Execução de limpeza periódica (6 meses).	8	0	8

ITEM/QUESTÃO	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO
1.15	**Destino adequado dos resíduos:**	S N NA
1.15.1	**Lixo doméstico no interior do estabelecimento em recipientes tampados, limpos e higienizados constantemente, e adequadamente armazenados para coleta.**	4 0 4
1.15.2	**Outros resíduos (sólidos e gasosos) adequadamente tratados e lançados sem causar incomodo à vizinhança e ao meio ambiente.**	S N 2 0 2
1.16	**Local apropriado para limpeza e desinfecção de equipamentos e utensílios, dotado de água quente e produtos adequados, e isolado das áreas de processamento.**	S N 2 0 2
	TOTAIS ...	TS1 TNA1
	PB1 - Pontuação do bloco 1 **TS1 - Somatória das notas obtidas** **TNA2 - Somatória das notas não aplicáveis obtidas** **K1 = 60 (Constante do bloco 1)** **P1 = 10 (Peso do bloco 2)** **PB1 = TS1 / K1 - TNA1 x P1** **PB1 = ( ) / 60 - ( ) x 10**	PB1 ( )
2.	**EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS**	
2.1	**Equipamentos / maquinários adequados:**	S N
2.1.1	**Equipamentos dotados de superfícies lisas, de fácil limpeza e desinfecção. Em bom estado de conservação e funcionamento.**	2 0 2
2.1.2	**Em perfeitas condições de limpeza.**	S N 4 0 4
2.2	**Utensílios adequados:**	S N
2.2.1	**Utensílios lisos, em material não contaminante, de tamanho e forma que permitam fácil limpeza. Em bom estado de conservação.**	2 0 2
2.2.2.	**Em perfeitas condições de limpeza.**	S N 4 0 4
2.3	**Móveis (mesas, bancadas, vitrines, etc ...).**	S N
2.3.1	**Em número suficiente, de material resistente, liso e impermeável, com superfícies integras (sem rugosidades e frestas) e em bom estado de conservação.**	2 0 2
2.3.2	**Em perfeitas condições de limpeza.**	S N 4 0 4
2.4	**Equipamentos para proteção e conservação sob refrigeração adequados:**	S N
2.4.1	**Equipamentos com capacidade adequada com elementos e superfícies lisas, impermeáveis e resistentes. Com termômetro e em bom estado de conservação e funcionamento.**	8 0 8
2.4.2	**Em perfeitas condições de limpeza.**	S N 8 0 8

EM/QUESTÃO	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO
2.5	**Limpeza e desinfecção adequadas:**	S N NA
2.5.1	**Utilização de água quente, detergentes e desinfetantes registrados no Ministério da Saúde.**	8 0 8
2.6	**Armazenamentos de utensílios e equipamentos em local apropriado, de forma ordenada e protegidos de contaminação.**	S N 8 0 8
	TOTAIS ...	TS2 TNA2
	PB2 - Pontuação do bloco 2 **TS2 - Somatória das notas obtidas** **TNA2 - Somatória das notas não aplicáveis obtidas** **K2 = 50 (Constante do bloco 2)** **P2 = 15 (Peso do bloco 2)**	PB2
	$PB2 = \frac{TS2}{K2 - TNA2} \times P2$	
	$PB2 = \frac{\bigcirc}{50 - \bigcirc} \times 15$	
3.	PESSOAL NA ÁREA DE PRODUÇÃO E MANIPULAÇÃO	
3.1	Roupas adequadas:	S N
3.1.1	Utilização de aventais fechados ou macacões de cor clara, sapatos fechados e gorros que contenham todo o cabelo, em bom estado de conservação.	2 0 2 S N 8 0 8
3.1.2	Rigorosamente limpos.	
3.2	Asseio pessoal adequado. Boa apresentação, asseio corporal, mãos limpas, unhas curtas, sem esmalte, sem adornos (dedos, pulsos e pescoço).	S N 8 0 8
3.3	Hábitos higiênicos adequados. Lavagem cuidadosa das mãos antes da manipulação de alimentos e depois do uso de sanitários. Não espirrar sobre alimentos, não cuspir, não tossir, não fumar, não manipular dinheiro, não executar ato físico que possa contaminar o alimento.	S N 4 0 4
3.4	Estado de saúde controlado:	S N
3.4.1	Ausência de afecções cutâneas, feridas e supurações, ausência de sintomas de infecção respiratória, gastrointestinal.	8 0 8
3.4.2	Realização de exames periódicos.	S N 2 0 2
	TOTAIS ...	TS3 TNA3

ITEM/QUESTÃO	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO
	PB3 - Pontuação do bloco 3 **TS3 - Somatória das notas obtidas** **TNA3 - Somatória das notas não aplicáveis obtidas** **K3 = 32 (Constante do bloco 3)** **Pb = 25 (Peso do bloco 3)** **PB3 = TS3 / K3 - TNA3 x P3** **PB3 = ( ) / 32 - ( ) x 25**	**PB3** ( )
4.	**MATÉRIAS - PRIMAS** Produtos Expostos venda	
4.1	**Procedência controlada: alimentos e matérias-primas provenientes de fornecedores autorizados; embalagens, rótulos e explicações regulamentadas, registradas no Ministério da Saúde e/ou Ministério da Agricultura.**	S: 4 N: 0 — 4
4.2	**Características organolépticas normais: alimentos e matérias-primas com cor, sabor, odor, consistência e aspectos sem alteração.**	S: 8 N: 0 — 8
4.3	**Conservação adequada: condições de tempo e temperatura de conservação das matérias primas, que garantam a não alteração das mesmas.**	S: 4 N: 0 — 4
3.1.1	**Empacotamento e identificação adequadas: embalagens íntegras e identificação visível. Prazo de validade respeitado.**	S: 8 N: 0 — 8
	TOTAIS ... **PB4 - pontuação do bloco 4** **TS4 - Somatória das notas obtidas** **TNA4 - Somatória das notas não aplicáveis obtidas** **K4 = 24 (Constante do bloco 4)** **Pb = 20 (Peso do bloco 4)** **PB4 = TS4 / K4 - TNA4 x P4** **PB4 = ( ) / 24 - ( ) x 20**	TS4: ( ) TNA4: ( ) **PB4** ( )
5.	**FLUXO DE PRODUÇÃO** Manipuladas venda Controle Qualidade.	
5.1	**Fluxo adequado:**	
5.1.1	**Fluxo linear de 1(hum) só sentido, evitando a contaminação cruzada. Locais para pré-preparo ("área suja") e preparo ("área limpa") isolados (a separação física é necessária em estabelecimentos com grande produção).**	S: 4 N: 0 — 4

ITEM/QUESTÃO	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO
5.1.2	**Manipulação mínima e higiênica.**	S: 8 / N: 0 / NA: 8
5.2	**Proteção contra contaminação:**	
5.2.1	**Alimentos protegidos contra pó, saliva, insetos e roedores.**	S: 4 / N: 0 / NA: 4
5.2.2	**Substâncias perigosas como inseticidas, detergentes e desinfetantes, identificadas, armazenadas e utilizadas de forma a evitar a contaminação.**	S: 4 / N: 0 / NA: 4
5.3	**Armazenamento adequado:**	
5.3.1	**Alimentos perecíveis mantidos a temperaturas de congelação (-15°C), refrigeração (2° a 10°C), ou acima de 65°C de acordo com o produto.**	S: 8 / N: 0 / NA: 8
5.3.2	**Alimentos armazenados separados por tipo ou grupo; sobre estrados ou prateleiras adequadas; ausência de material estranho, estragado ou tóxico; em local limpo e conservado.**	S: 4 / N: 0 / NA: 4
5.4	**Eliminação imediata das sobras de alimentos.**	S: 4 / N: 0 / NA: 4
5.5	**Características organolépticas normais do produto acabado: com cor, sabor, odor, consistência e aspecto sem alteração.**	S: 4 / N: 0 / NA: 4
5.6	**Empacotamento e identificação adequada do produto acabado:**	
5.6.1	**Embalagens íntegras com identificação visível (nome do produto, nome do fabricante, endereço, n° de registro, prazo de validade).**	S: 2 / N: 0 / NA: 2
5.6.2	**Dizeres de rotulagem de acordo com o aprovado.**	S: 1 / N: 0 / NA: 1
5.7	**Controle de qualidade adequado da materia prima e do produto acabado.** dos produtos expostos a venda	S: 4 / N: 0 / NA: 4
5.8	**Pessoal qualificado: pessoal devidamente treinado para a atividade.**	S: 2 / N: 0 / NA: 2
5.9	**Análise laboratorial com frequência adequada: todos os lotes produzidos no estabelecimento devem ser analizados.**	S: 2 / N: 0 / NA: 2
5.10	**Transporte adequado protegido e limpo.**	S: 2 / N: 0 / NA: 2

PB5 - Pontuação do bloco 5
TS5 - Somatória das notas sim obtidas
TNA5 - Somatória das notas não aplicáveis obtidas
K5 = 53 (Constante do bloco 5)
P5 = 30 (Peso do bloco 5)

TOTAIS ...

TS5 [ ] TNA5 [ ]

$$PB5 = \frac{TS5}{K5 - TNA5} \times P5$$

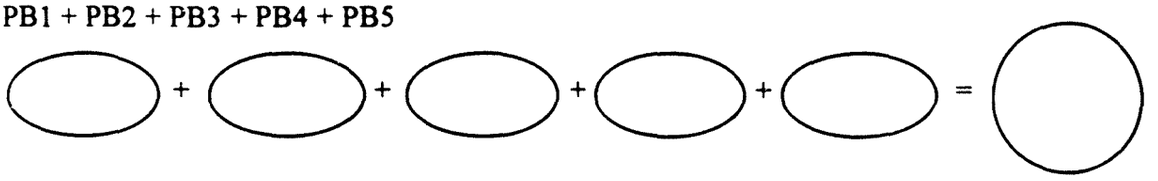
$$PB5 = \frac{\bigcirc}{53 - \bigcirc} \times 30$$

PB5 ( )

PARTE C - Pontuação do Estabelecimento

A 86

PE = PB1 + PB2 + PB3 + PB4 + PB5

PE = 

Qualificação _____

Parte D - Observações

Autoridades Sanitárias _____

Marli dos Santos Silva
Ag. Saneamento - RG 14.758.524
SVBE-Cb - Serv. Saúde Coletiva

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ubatuba

LITORAL NORTE DE SÃO PAULO

A 87

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SERVIÇO SAÚDE COLETIVA - UBATUBA - SP

QUADRO DE CLASSIFICAÇÃO DE VISTORIAS REALIZADAS

ESTABELECIMENTO / CÓDIGO | | | | | | | | | | | | GRUPO DE RISCO | |

TIPO:

CLASSIFICAÇÃO:

PONTUAÇÃO	
DE 81 A 100 PTS E (EXCELENTE) DE 61 A 80 PTS B (BOM)	DE 41 A 60 PTS R (REGULAR) ATÉ 40 PTS D (DEFICIENTE)

DATA DA VISTORIA	EQUIPE	PONTUAÇÃO POR BLOCO					PONTUAÇÃO TOTAL	CLASSI - FICAÇÃO	DATA DE RETORNO	RECADAS-TRAMENTO
		PB1	PB2	PB3	PB4	PB5				
__/__/__									__/__/__	__/__/__
__/__/__									__/__/__	__/__/__
__/__/__									__/__/__	__/__/__
__/__/__									__/__/__	__/__/__
__ __ __									__/__/__	__/__/__
__/__/__									__/__/__	__/__/__

DENUNCIAS:

DATA	ASSUNTO	VERIFICAÇÃO

A 88

LEI NÚMERO 640, DE 05 DE NOVEMBRO DE 1986

Estabelece normas para o exercício do comércio nas praias do Município da Estância Balneária de Ubatuba.

Pedro Paulo Teixeira Pinto, Prefeito Municipal da Estância Balneária de Ubatuba, Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por Lei, -

F A Ç O S A B E R que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Artigo 1º - O exercício do comércio nas praias do Município da Estância Balneária de Ubatuba, que se regerá pelas disposições desta lei, mediante PERMISSÃO DE USO da Prefeitura Municipal, somente será permitido para ser praticado em MÓDULOS ESPECIAIS e CARRINHOS MANUAIS, feitos de acordo com os projetos e memoriais descritivos da Prefeitura Municipal, partes integrantes desta lei, vedada qualquer prática de comércio em outros tipos de instalações ou equipamentos, ressalvado o disposto na Lei Municipal 780 de 14 de outubro de 1985.

§ 1º - Fica limitado ao período compreendido entre 5:00 horas e 20:00 horas, o horário de funcionamento dos MÓDULOS e dos CARRINHOS ESPECIAIS, observado o disposto no inciso IV do artigo 11 desta lei.

§ 2º - Após o horário de funcionamento previsto no parágrafo primeiro, os CARRINHOS ESPECIAIS serão obrigatoriamente removidos das praias pelos respectivos permissionários, sob pena de cassação da PERMISSÃO DE USO.

Artigo 2º - Excluídas todas as demais praias do Município, o comércio de que trata esta lei somente poderá ser permi

Continuação da Lei nº 840, de 03/11/86. -2-

tido nas praias a seguir designadas e para as quais é fixado o seguinte número máximo de MÓDULOS e CARRINHOS ESPECIAIS:

1) Praia de Itamambuca
   06 (seis) módulos - 05 (cinco) carrinhos
2) Praia do Perequê-Açú
   17 (dezessete) módulos - 05 (cinco) carrinhos
3) Praia do Tenório
   06 (seis) módulos
4) Praia Grande
   22 (vinte e dois) módulos - 10 (dez) carrinhos
5) Praia das Toninhas
   07 (sete) módulos - 05 (cinco) carrinhos
6) Praia da Lagoinha
   01 (um) módulo
7) Praia da Maranduba
   12 (doze) módulos - 05 (cinco) carrinhos
8) Praia da Enseada
   05 (cinco) carrinhos
9) Praia do Lázaro
   05 (cinco) carrinhos)
10) Praia do Perequê-Mirim
   05 (cinco) carrinhos
11) Praia do Itaguá
   05 (cinco) carrinhos

Parágrafo Único - Para efeito do artigo, a Prefeitura Municipal demarcará em planta as áreas objeto da permissão, que em casos especiais poderão ser delimitadas em logradouros públicos adjacentes às praias.

Continuação da Lei nº 840, de 05.11.86. -3-

Artigo 3º - Para requerer a PERMISSÃO DE USO ou obter sua renovação, o interessado apresentará no Protocolo da Prefeitura Municipal, nos prazos constantes desta lei, requerimento com sua qualificação pessoal, especificando o tipo de equipamento a ser utilizado, instruindo-o com cópia reprográfica dos seguintes documentos:

a) CPF/Ministério da Fazenda
b) Cédula de Identidade;
c) Título de Eleitor;
d) Carteira de Saúde expedida pelo órgão oficial do Município;
e) Atestado de residência e domicílio no Município de Ubatuba, fornecido pela autoridade competente, e,
f) duas fotos, 3X4, de frente, recentes.

Artigo 4º - O atual usuário de instalações ou equipamentos nas praias mencionadas no artigo 2º desta lei, terá preferência na ordem de deferimento da PERMISSÃO DE USO para a mesma praia e preferência na escolha dos respectivos MÓDULOS ESPECIAIS, na forma do disposto nos parágrafos deste artigo.

§ 1º - A preferência na ordem de deferimento da PERMISSÃO DE USO só será reconhecida pela Prefeitura Municipal, quando comprovado pelo usuário:

a) ter sido licenciado pela Prefeitura Municipal, para o exercício de comércio na praia objeto do pedido, no ano fiscal de 1985;
b) ter exercido a atividade objeto do licenciamento que trata a alínea "a", na mesma praia, pessoalmente, sem interrupção, até o mes de agosto de 1986.

Continuação da Lei nº 840, de 05.11.86. -4-

§ 2º - A ordem de preferência para a escolha da localização dos MÓDULOS ESPECIAIS, observará a ordem de antiguidade do usuário na mesma praia, comprovado pelo licenciamento da Prefeitura Municipal.

§ 3º - Havendo maior número de usuários habilitados à PERMISSÃO DE USO que o número de MÓDULOS ESPECIAIS disponíveis, os excedentes terão preferência na escolha de MÓDULOS ESPECIAIS em outras praias, dentre as mencionadas no artigo 2º desta lei, observando-se para efeito de classificação, a ordem de antiguidade do usuário no comércio de praia, mediante licenciamento da Prefeitura Municipal.

§ 4º - Havendo, ainda, excesso de usuários habilitados à PERMISSÃO DE USO em relação ao número de MÓDULOS ESPECIAIS disponíveis, aos usuários excedentes será deferida PERMISSÃO DE USO de CARRINHOS ESPECIAIS, observado o número disponível destes e a ordem de classificação do usuário, na forma da parte final do § 3º.

§ 5º - Havendo empate na classificação dos usuários, tanto para o deferimento da PERMISSÃO DE USO quanto para a escolha da localização dos MÓDULOS ESPECIAIS, terão preferência, nessa ordem, os usuários que:

a) sejam mais idosos;

b) tenham prole mais numerosa.

§ 6º - Havendo maior número de MÓDULOS ESPECIAIS que o de permissionários habilitados, a Prefeitura Municipal promoverá sua ocupação mediante licitação.

Artigo 5º - A permissão de uso de que trata esta Lei somente

A 92

Continuação da lei nº 840, de 05.11.86 -5-

será deferida a pessoas físicas residentes e domiciliadas no Município de Ubatuba, que não exerçam outra atividade profissional, sendo vedado o deferimento de mais de uma permissão de uso para mesma pessoa física.

Artigo 6º - Compete à Diretoria de Finanças da Prefeitura Municipal formalizar a PERMISSÃO DE USO e sua renovação, respeitando, sempre, a rigorosa ordem cronológica de entrada dos requerimentos no Protocolo da Prefeitura e o disposto no artigo 4º e seus parágrafos.

Artigo 7º - Os interessados terão prazo até 20 de outubro de 1986 para protocolar na Prefeitura Municipal o pedido de PERMISSÃO DE USO de que trata esta lei e, anualmente, até 30 de novembro do ano anterior ao exercício fiscal pretendido, para protocolar novos pedidos de PERMISSÃO DE USO ou de renovação das permissões concedidas.

Parágrafo Único - Pela instalação dos MÓDULOS ESPECIAIS na forma do artigo 8º, os primeiros permissionários de MÓDULOS ESPECIAIS terão direito à renovação da primeira PERMISSÃO DE USO por 4 (quatro) anos consecutivos, com isenção das respectivas taxas municipais durante esse período de 5 (cinco) anos consecutivos.

Artigo 8º - Os MÓDULOS ESPECIAIS e os CARRINHOS ESPECIAIS, observado o disposto no artigo 1º desta lei, serão construídos integralmente às expensas dos respectivos permissionários, sob fiscalização da Diretoria de Obras e Viação da Prefeitura, nos locais demarcados pela Diretoria de Arquitetura e Urbanismo da Prefeitura, na forma do disposto no parágrafo único do

ed. DLGP 273 - 50 U° - 100x1 - 04/86 - G. Costa Azul Ltda.

Continuação da Lei nº 840, de 05.11.86 -6-

artigo 2º desta lei.

Artigo 9º - Deferida a PERMISSÃO DE USO, o permissionário terá o prazo de 30 (trinta) dias, contados da data do deferimento, para apresentar à Prefeitura Municipal a autorização de funcionamento fornecida pela Capitania dos Portos, e de 60 (sessenta) dias, também contados da data do deferimento da PERMISSÃO DE USO, para complementar a instalação do MÓDULO ESPECIAL e remover as instalações e equipamentos em uso.

§ 1º - Desatendidos pelo permissionário os prazos previstos no artigo, a PERMISSÃO DE USO será revogada, sem que ao permissionário assista direito à retenção ou indenização pelas benfeitorias feitas, ficando a Prefeitura Municipal autorizada a remover das praias as instalações ou equipamentos em desacordo com esta lei.

§ 2º - A desistência do permissionário na exploração dos MÓDULOS ESPECIAIS, caracterizada pelo seu fechamento - por prazo superior a 30 (trinta) dias consecutivos - sem autorização da Prefeitura Municipal, ou pelo não pedido de renovação da PERMISSÃO DE USO no prazo do artigo 7º, fará cessar de pleno direito a PERMISSÃO DE USO, revertendo o MÓDULO ESPECIAL para a Prefeitura Municipal, sem que ao permissionário assista qualquer direito à retenção ou à indenização pelas despesas que houver incorrido, com a sua construção ou instalação.

Artigo 10 - Em caso de morte ou invalidez permanente do permissionário, a PERMISSÃO DE USO de MÓDULO ESPECIAL poderá

ser transferida ao outro cônjuge ou filho maior de ca sal, observadas as restrições do artigo 5º.

Artigo 11 - Ao permissionário é vedado:

I - o comércio de:

a) medicamentos, produtos tóxicos ou farmacêuticos;

b) gasolina, álcool, querozeno, gás e demais substâncias inflamáveis;

c) fogos de artifícios;

d) aves ou animais, vivos ou empalhados;

e) jóias, relógios e artigos óticos;

f) produtos de artesanato.

II - ficar mesas, bancos, coberturas como prolongamento do MÓDULO ESPECIAL, etc., ressalvada a permissão de colocação de cadeiras, mesas e guarda-sóis removíveis diáriamente, prevista no projeto de que trata o artigo 1º desta lei.

III- ceder ou transferir a terceiros a PERMISSÃO DE USO a título gratuito ou oneroso.

IV- manter o MÓDULO ou CARRINHO ESPECIAL, a seguir designados de equipamento, em funcionamento no período noturno, compreendido entre 20:00 horas e 5:00 horas, excetuadas as permissões especiais, a critério exclusivo da Prefeitura Municipal.

Artigo 12 - O permissionário fica obrigado a observar com rigor - todas as normas sanitárias e de higiene, sob pena de interdição do equipamento e cassação da PERMISSÃO DE USO, na forma do disposto no Código Tributário Municipal.

Artigo 13 - O permissionário fica especialmente obrigado a:

Continuação da Lei nº 840, de 05.11.86

a) manter cestos - padrão coletores de lixo, com sacos plásticos para acondicionamento dos detritos, e conservar sempre limpa a área adjacente ao equipamento, delimitado pela Prefeitura Municipal;

b) trabalhar de uniforme e guarda-pó, rigorosamente limpos;

c) utilizar e conservar o equipamento dentro das especificações técnicas aprovadas pelas autoridades públicas competentes;

d) exercer, pessoalmente, a atividade objeto da PERMISSÃO DE USO;

e) manter o alvará de PERMISSÃO DE USO sempre à disposição da Fiscalização da Prefeitura;

f) pagar os tributos à Fazenda Municipal na forma e prazos por ela fixados.

rtigo 14 - Aplicam-se subsidiariamente ao comércio nas praias as disposições do Código Tributário Municipal.

rtigo 15 - Esta lei entrará em vigor na data da sua publicação, revogando a Lei Municipal nº 779 de 14 de outubro de 1985 e demais disposições em contrário.

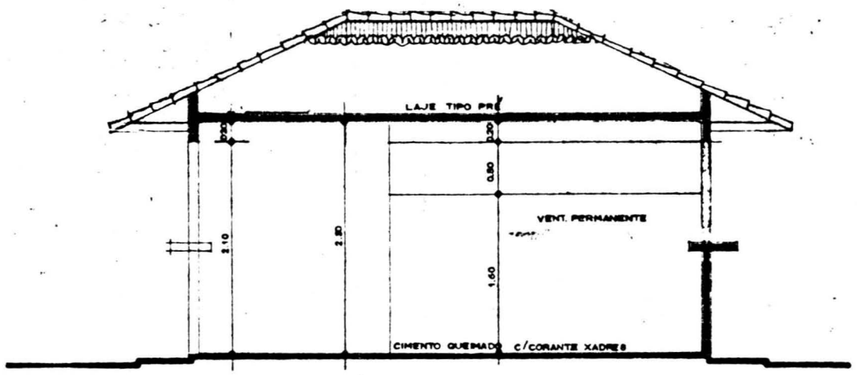
Ubatuba, 05 de novembro de 1986

Pedro Paulo Teixeira Pinto
Prefeito Municipal

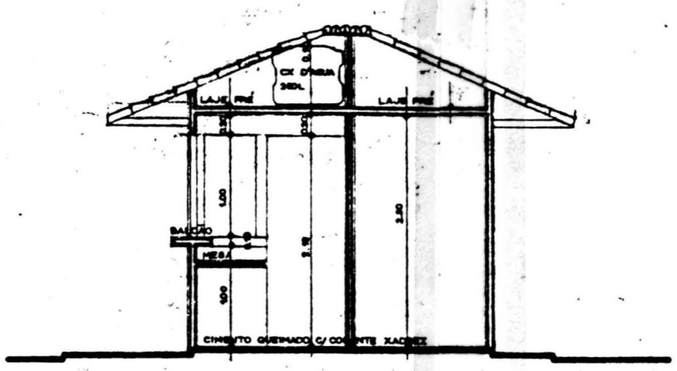
Registrada e publicada na Diretoria de Expediente do Gabinete do Prefeito em 05 de novembro de 1986.

José Carlos da Silva
Diretor

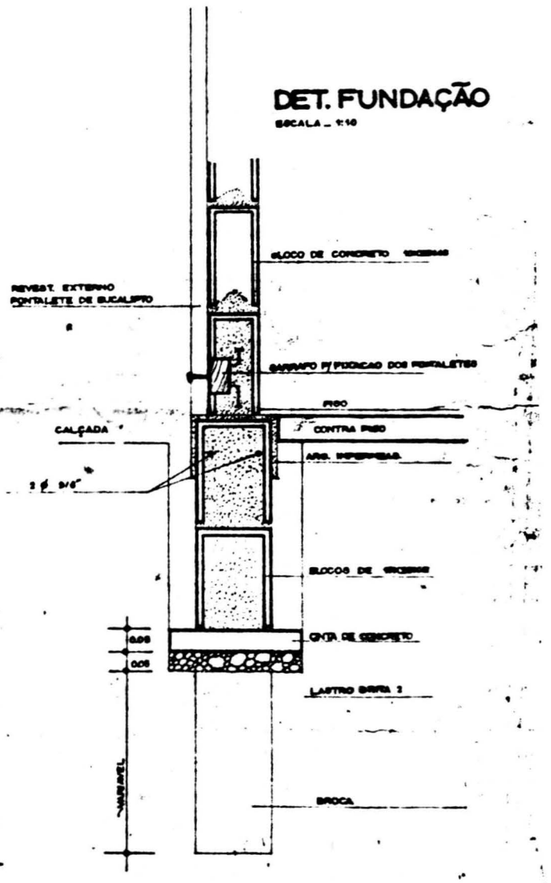
A 97



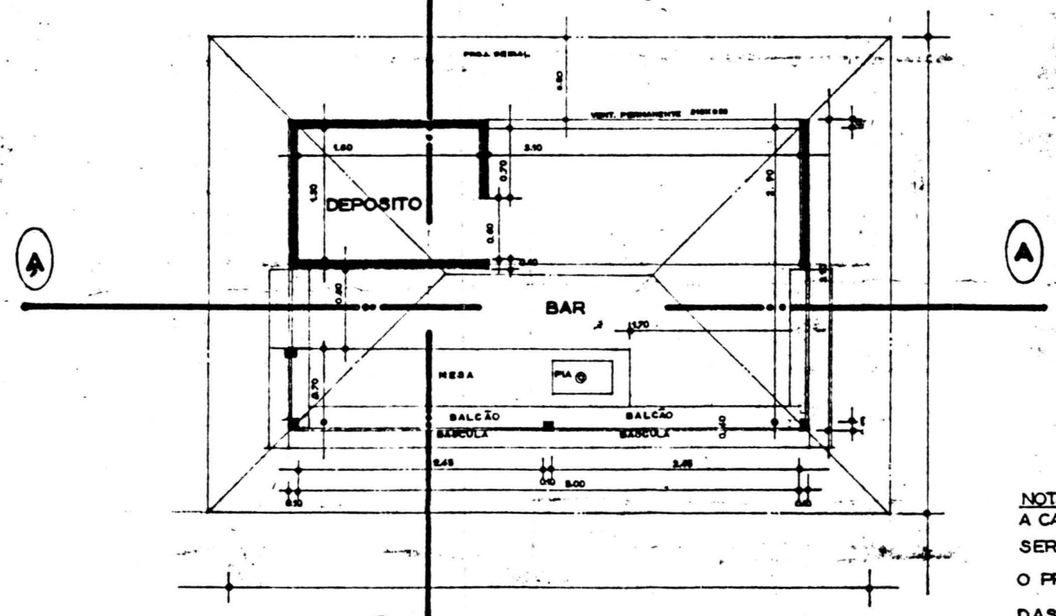
CORTE A_A
ESCALA _ 1:50



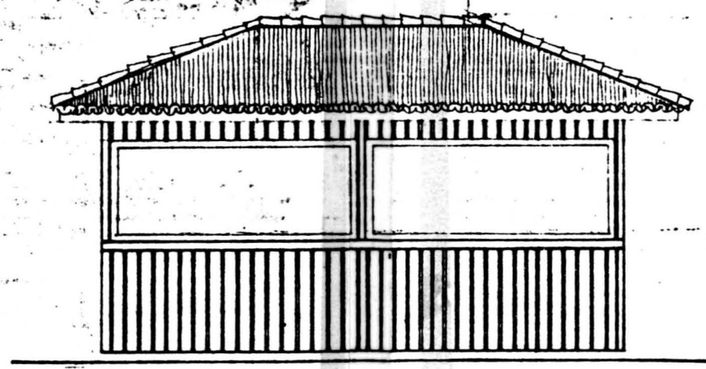
CORTE B_B
ESCALA _ 1:50



DET. FUNDAÇÃO
ESCALA _ 1:10



PLANTA
ESCALA _ 1:50



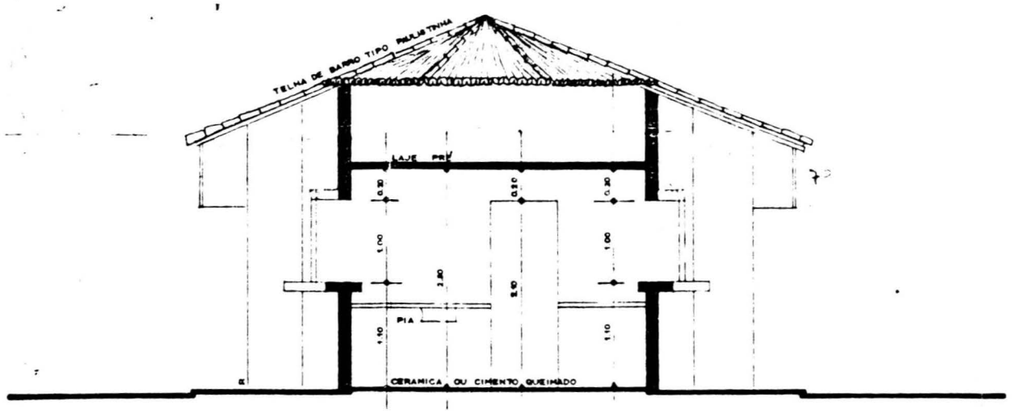
FACHADA P/ PRAIA
ESCALA _ 1:50

NOTA:
A CAIXA D'AGUA SOMENTE PODERÁ SER INSTALADA, APOS SOLUCIONADO O PROBLEMA DE ENCAMINHAMENTO DAS AGUAS SERVIDAS.

PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTANCIA BALNEARIA DE UBATUBA

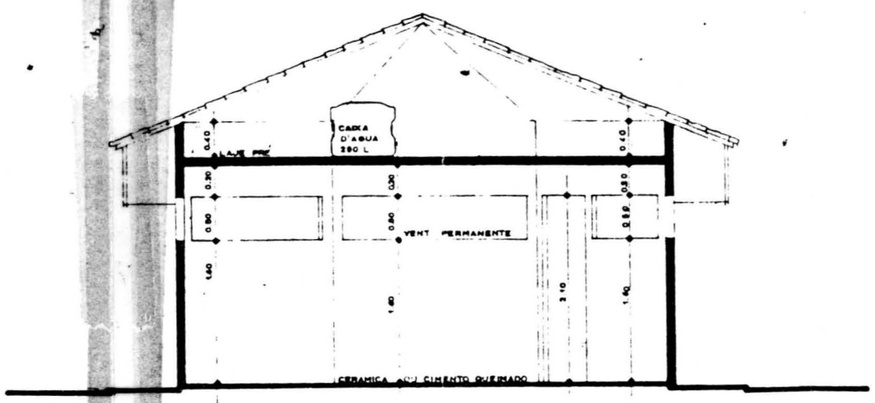
ASSUNTO	PROJ. P/ CONST. DE MODULO DE LANCHONETE
LOCAL	PRAIAS DE UBATUBA
PREFEITO MUNICIPAL	PEDRO PAULO T. PINTO
DIRET. DE ARQ. E URB.	MARCIA NERATH
DESENHO	DONIZETI
ESCALA	INDICADAS

AREA DA CONST. 16,20 M2
DATA _ 11/8/86



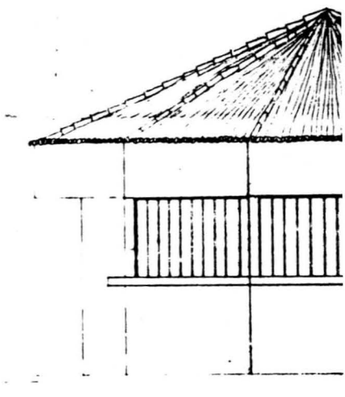
CORTE AA

E/ 1:50



CORTE B B

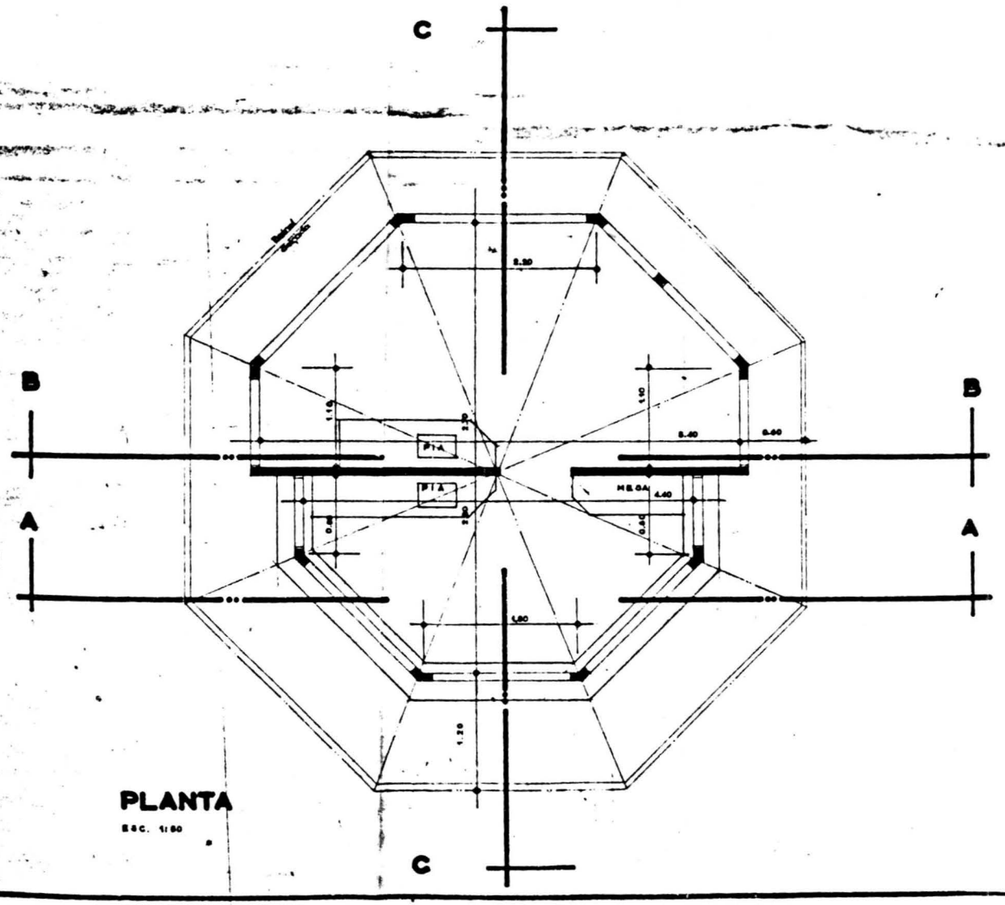
E/ 1:50



ELEVACAO FRO

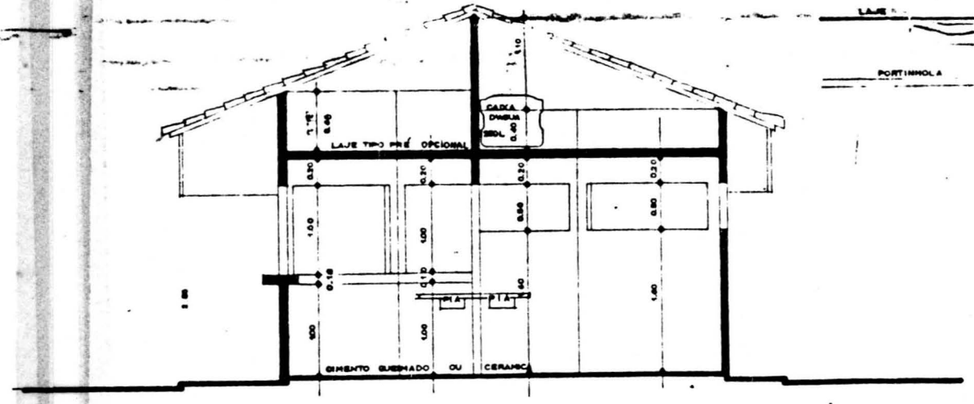
E/ 1:50

DET. DA VENT. PERM



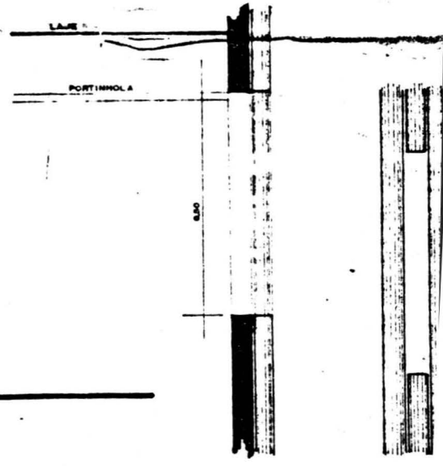
PLANTA

ESC. 1:50



CORTE CC

E/ 1:50



DET. EM CORTE

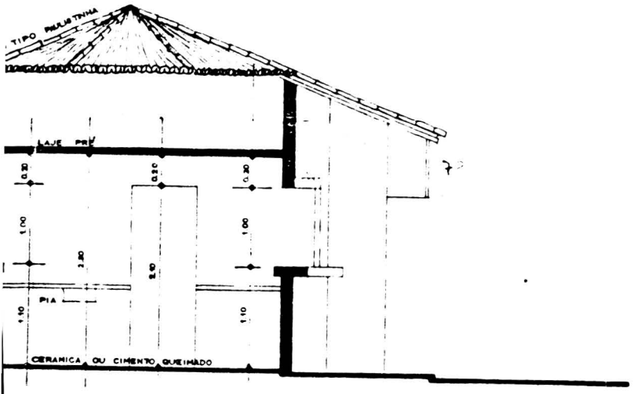
VIST

NOTA: A CAIXA D'AGUA SOMENTE PODERÁ SER LIGADA APOS SOLUCIONADO O PROPLEMA DE ENCAMINHAMENTO DAS AGUAS SERVIDAS.

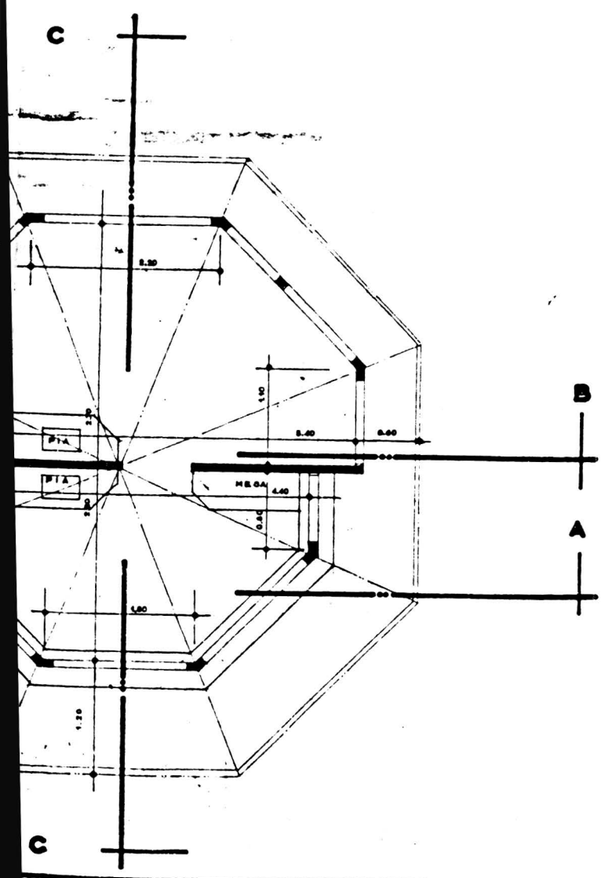
ÁREA CONST. = 20.60 m²

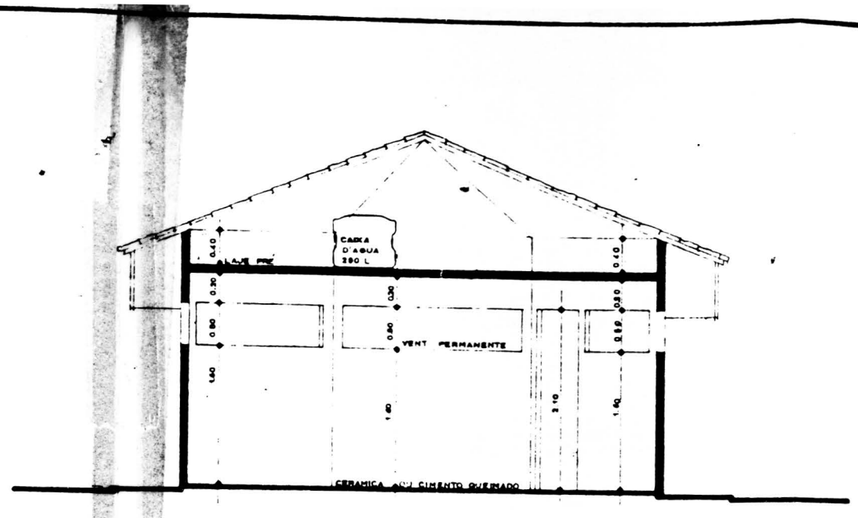
PREFEITURA MUNICIPAL DA EST

ASSUNTO:	MODULO DE
LOCAL:	PRAIAS DE U
PREFEITO MUNICIPAL:	PEDRO PAU
DIRET. DE ARQ. E URB:	MARCIA NEI
PROJETO:	DOMIZETI
ESCALAS:	INDICADAS



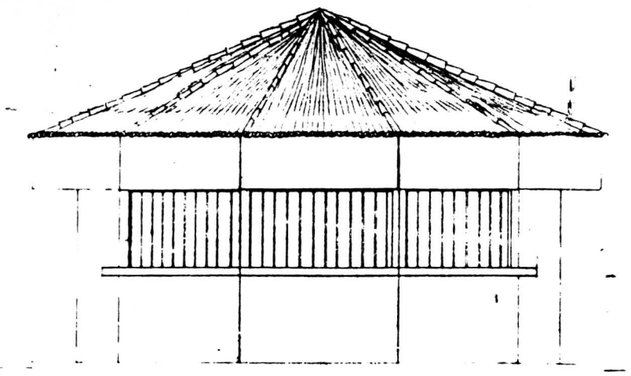
A



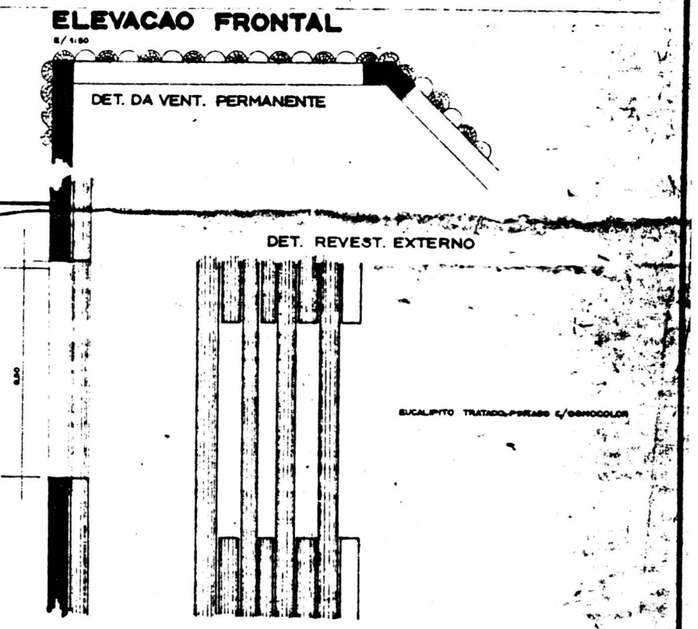


CORTE B B

E/ 1:50

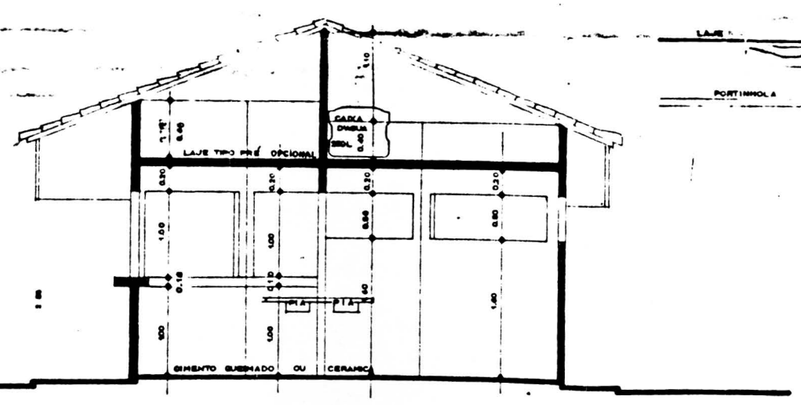


A 96



ELEVACAO FRONTAL

E/ 1:50



CORTE CC

E/ 1:50

DET. EM CORTE

VISTA DA VENTILAÇÃO PERMANENTE

NOTA: A CAIXA D'AGUA SOMENTE PODERÁ SER LIGADA APOS SOLUCIONADO O PROPLEMA DE ENCAMINHAMENTO DAS AGUAS SERVIDAS.

ÁREA CONST. = 20.60 m²

PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTANCIA BALNEARIO DE UBATUBA — F. UNICA

ASSUNTO:	MODULO DE LANCHONETE
LOCAL:	PRAIAS DE UBATUBA
PREFEITO MUNICIPAL:	PEDRO PAULO T. PINTO
DIRET. DE ARQ. E URB.:	MARCIA NERATH
DESENHO:	DONIZETI
ESCALAS:	INDICADAS

DATA

DIVERS.

A 99

LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE UBATUBA

APRESENTAÇÃO

A Câmara Municipal de Ubatuba, atendendo às solicitações de inúmeras autoridades e cidadãos em geral e objetivando divulgar a Lei Maior do Município, apresenta a sua 2.ª edição da Lei Orgânica do Município de Ubatuba.

Nesta edição foram incorporadas as alterações introduzidas pela Emendas de n.º 1 a 11, com destaque da Emenda n.º 9/93, que procedeu a uma revisão geral do texto publicado em 30/6/90, sanando incorreções gramaticais, datilográficas e de estilo, bem como imprimindo em alguns dispositivos uma melhor adequação aos preceitos constitucionais, sem alteração substancial do texto original.

Com essa edição, este Legislativo atinge o seu objetivo de levar à população o conhecimento das regras básicas que norteiam este Município.

Ubatuba, 22 de maio de 1996.

GERSON DE OLIVEIRA
PRESIDENTE

CÂMARA MUNICIPAL DE UBATUBA

EMENDA À LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO N.º 9/93

Procede a correções gerais de texto e alterações nos artigos 12, 26, 40 e 57 da L.O.M.

A Mesa da Câmara Municipal, considerando que a Lei Orgânica do Município sofreu alterações pelas Emendas n.ºs 1 a 8;

Considerando que o texto dessa Lei publicado em 30 de junho de 1990 apresentou incorreções gramaticais, datilográficas e de estilo, bem como, em alguns dispositivos, demandou uma melhor adequação aos preceitos constitucionais, sem alteração substancial do texto original;

Considerando a necessidade de alterar os artigos 12, 26, 40 e 57;

Considerando que, feitas as modificações em caráter de Emenda, bem como as correções e adequações de texto, a Lei Orgânica do Município poderá ser editada de acordo com o texto que adiante se publica,

FAZ SABER que a Câmara Municipal aprovou, e nos termos do artigo 33, § 2.º da L.O.M., promulga a seguinte Emenda a Lei Orgânica do Município.

Artigo 1.º - Fica excluído do artigo 12, o inciso XIII, renumerando-se o seguinte.

Artigo 2.º - Fica incluído no artigo 26, o inciso IV, com a redação que segue:

Artigo 26 - ...
IV - quando a votação for secreta.

Artigo 3.º - Fica incluída no § 8.º, do artigo 40, a expressão ***"nos casos dos §§ 1.º e 7.º"***, em lugar da expressão ***"e ainda no caso do § 1.º"***.

Artigo 4.º - Fica incluído no artigo 57, o inciso XXVIII, com a redação que segue, renumerando-se o seguinte:

Artigo 57 - ...
XXVIII - subscrever ou adquirir ações, realizar ou aumentar o capital, desde que haja recursos hábeis, de sociedade de economia ou empresa pública, bem como dispor, a qualquer título, no todo ou em parte, de ações ou capital que tenha subscrito, adquirido, realizado ou aumentado, mediante autorização da Câmara;

CÂMARA MUNICIPAL DE UBATUBA

EMENDA À LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO N.º 9/93 cont.

Artigo 5.º- A Lei Orgânica do Município, publicada em 30 de junho de 1990, passa a vigorar com a redação constante do texto anexo, parte integrante desta Emenda.

Artigo 6.º- Esta Emenda entra em vigor na data de sua publicação.

Câmara Municipal, 04 de novembro de 1993.

Mesa da Câmara

Luiz Carlos Tuta Castilho
Presidente

Pedro Pereira da Silva
1.º Secretário

José Cândido de Souza
2.º Secretário

CÂMARA MUNICIPAL DE UBATUBA

EMENDA À LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO N.º 9/93 cont.

Câmara Municipal, 04 de novembro de 1993.

Agamenon Batista de Oliveira

Amarildo de Oliveira

André Luiz dos Santos

Djalma de Souza

Eduardo de Souza César

Gerson de Oliveira

José Cândido de Souza

Luiz Carlos Tuta Castilho

Moralino Valim Coelho

Océlio Gomes Corrêa

Pedro Pereira da Silva

Rogério Frediani

Roque Nunes Corrêa Filho

LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE UBATUBA

A 105

PREÂMBULO

A população de Ubatuba, através de seus representantes, obedecendo aos princípios constitucionais da República e do Estado de São Paulo, decreta e promulga, nesta data, a

LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE UBATUBA

TÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

CAPÍTULO I
DO MUNICÍPIO

Artigo 1.º - O Município de Ubatuba é uma unidade da Federação e do território do Estado de São Paulo, com personalidade jurídica de direito público interno e autonomia, nos termos assegurados pela Constituição Federal e Estadual e tem como símbolos a bandeira, o brasão de armas e o hino, estabelecidos em lei.

Artigo 2.º - O Município tem o azul e branco como suas cores oficiais.

Artigo 3.º - São princípios da organização do Município:

I - a prática democrática;

II - a soberania e a participação popular;

III- a transparência e o controle popular na ação do Governo;

IV - a racionalidade, o planejamento e a programação sistemáticos;

V - o exercício pleno da autonomia municipal;

VI - a articulação orgânica com os outros níveis de Governo e a cooperação com os demais Municípios, em particular, nas entidades regionais de que venha a participar;

VII - a acolhida e tratamento igualitário a todo cidadão que, no respeito a lei, aflua para o Município em busca de oportunidade e de participação no seu desenvolvimento;

VIII - a valorização, a defesa e a preservação do território, dos recursos naturais e do meio ambiente;

IX - o apreço, a promoção e a salvaguarda dos valores históricos e culturais da população;

X - a promoção do seu desenvolvimento através do turismo e do lazer, em especial o lazer náutico;

XI - a garantia de acesso a todos os munícipes, de modo justo e igualitário, aos bens, serviços e condições de vida indispensáveis a uma existência digna.

CAPÍTULO II
DA COMPETÊNCIA DO MUNICÍPIO

Artigo 4.º - O Município tem como competência privativa legislar sobre assuntos de interesse local, cabendo-lhe, entre outras, as seguintes atribuições:

I - elaborar o plano plurianual, as diretrizes orçamentárias e o orçamento anual;

II - instituir e arrecadar os tributos de sua competência bem como aplicar suas rendas, sem prejuízo da obrigatoriedade de prestar contas e publicar balancetes, nos prazos fixados em lei;

III - criar, organizar e suprimir distritos, observada a legislação pertinente;

IV - instituir a guarda municipal destinada á proteção de seus bens, serviços e instalações, bem como de seu meio ambiente, este considerado o seu bem maior, especialmente as praias, o mar, a cobertura vegetal, os animais silvestres e marinhos, os rios, os mangues, as quedas d'água, as costeiras e outros sítios de interesse ecológico, turístico, histórico e cultural, agindo isoladamente ou através de convênio firmado com a Polícia Militar do Estado, conforme dispuser a lei;

V - organizar e prestar, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, sob sua fiscalização, entre outros, os seguintes serviços:

a) transporte coletivo urbano, ou de caráter turístico, seu itinerário, os pontos de parada e as tarifas, e o transporte de pessoas e cargas, seus pontos de parada e tarifas;

b) abastecimento de água e coleta e tratamento de esgoto sanitário;

c) mercados, feiras-livres e matadouros;

d) cemitérios e serviço funerário;

e) iluminação pública;

f) limpeza pública, coleta domiciliar e destinação final do lixo residencial, hospitalar, industrial e comercial e de outros resíduos de qualquer natureza;

VI - quanto aos bens:

a) que lhe pertençam, dispor sobre sua administração, utilização e alienação;

b) de terceiros, adquirir, inclusive através de desapropriação, instituir servidão administrativa ou efetuar ocupação temporária;

VII - manter, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, programas de educação pré-escolar e de ensino fundamental;

VIII - prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população;

IX - promover adequado ordenamento territorial mediante planejamento e controle do uso e da ocupação do solo, estabelecendo normas de edificação, de parcelamento do solo e atividades correlatas e, no que couber, do uso e ocupação do mar territorial;

X - promover a proteção do patrimônio histórico local, observada a legislação e ação fiscalizadora federal e estadual;

XI - conceder aos estabelecimentos industriais e comerciais licença para sua instalação, horário e condições de funcionamento, observadas as normas pertinentes, e revogá-la quando suas atividades se tornarem prejudiciais à saúde, higiene, sossego público, bons costumes e outros interesses da comunidade;

XII - regulamentar, autorizar e fiscalizar a fixação de cartazes e anúncios, bem como a utilização de quaisquer outros meios de publicidade e propaganda, nos locais sujeitos ao poder de polícia municipal;

XIII - dispor sobre registro, captura, guarda e destino de animais apreendidos, assim como sua vacinação, com finalidade de erradicar moléstias;

XIV - instituir regime jurídico único e planos de carreira para os servidores da Administração Pública Direta e das fundações públicas;

Artigo 9.º - Ao Município é vedado:

I - permitir ou fazer uso de estabelecimento gráfico, jornal, estação de rádio e de televisão, serviço de alto falante ou qualquer outro meio de comunicação de sua propriedade, para propaganda política-partidária, projeção pessoal ou fins estranhos à Administração;

II - outorgar isenções ou anistias fiscais ou permitir remissão de dívidas, sem interesse público justificado, sob pena de nulidade do ato, salvo os casos previstos em leis específicas.

TÍTULO II

DA ORGANIZAÇÃO DOS PODERES MUNICIPAIS

CAPÍTULO I

DO PODER LEGISLATIVO

SEÇÃO I

DA CÂMARA MUNICIPAL

Artigo 10 - O Poder Legislativo é exercido pela Câmara Municipal, composta de Vereadores eleitos através de sistema proporcional, dentre cidadões maiores de dezoito anos e no exercício dos direitos políticos, pelo voto direto e secreto.

§1.º - Cada legislatura terá a duração de quatro anos.

§2.º - A Câmara terá treze Vereadores para os primeiros cento e cinqüenta mil habitantes, acrescendo-se duas vagas à cada cento e cinqüenta mil em acréscimo a esse limite populacional, obedecidos os parâmetros estabelecidos na Constituição Federal.

§3.º - O número de habitantes a ser utilizado como base de cálculo do número de Vereadores será aquele fornecido mediante certidão pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.

§4.º - O número de Vereadores será fixado, mediante decreto legislativo, até o final da sessão legislativa do ano que anteceder às eleições.

§5.º - A Mesa da Câmara enviará ao Tribunal Regional Eleitoral, logo após sua edição, cópia do decreto legislativo de que trata o parágrafo anterior.

Artigo 11 - Salvo disposição em contrário desta Lei Orgânica, as deliberações da Câmara e de suas comissões serão tomadas por maioria dos votos, presente a maioria absoluta de seus membros.

§1.º - Não poderá votar o Vereador que tiver interesse pessoal na deliberação, anulando-se a votação se o seu voto for decisivo.

§2.º - O voto será sempre público, exceto nos seguintes casos:

I - no julgamento dos Vereadores, do Prefeito e do Vice-Prefeito;

II - na eleição dos membros da Mesa e dos seus substitutos, bem como no preenchimento de qualquer vaga;

III - na votação de decreto legislativo para concessão de qualquer honraria;

IV - na votação de veto aposto pelo Prefeito.

SEÇÃO II

DAS ATRIBUIÇÕES DA CÂMARA

Artigo 12 - Cabe à Câmara, com a sanção do Prefeito, dispor sobre todas as matérias de competência do Município, especialmente:

I - legislar sobre assuntos de interesse local, inclusive suplementando a legislação federal e estadual;

II - legislar sobre tributos municipais, bem como autorizar isenções, anistias fiscais e a remissão de dívidas;

III - votar o plano plurianual, as diretrizes orçamentárias, o orçamento anual, bem como autorizar a abertura de créditos suplementares e especiais;

IV - deliberar sobre a obtenção e concessão de empréstimos e operações de créditos, bem como a forma e os meios de pagamento, salvo com relação às entidades descentralizadas;

V - autorizar a concessão de auxílios e subvenções;

VI - autorizar a concessão de serviços públicos;

VII - autorizar quanto aos bens municipais imóveis:

a) o seu uso, mediante concessão administrativa ou de direito real;

b) a sua alienação;

VIII - autorizar a aquisição de bens imóveis, salvo quando se tratar de doação sem encargos;

IX - dispor sobre a criação, organização e supressão de distritos, mediante prévia consulta plebiscitária;

X - autorizar a criação, transformação e extinção de cargos, empregos e funções na Administração Direta, autarquias e fundações públicas, assim como fixar os respectivos vencimentos;

XI - autorizar a criação, a estruturação e a definição das atribuições das Secretarias e outros órgãos da Administração Municipal;

XII - votar o Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado;

XIII - **Revogado** *

XIV - autorizar convênios, acordos ou contratos de que resultem para o Município encargos não previstos na lei orçamentária;

XV - dispor sobre a delimitação do perímetro urbano;

XVI - votar alterações e dar denominação a próprios, vias e logradouros públicos.

Artigo 13 - Compete a Câmara, privativamente, as seguintes atribuições, entre outras:

I - eleger sua Mesa e constituir as comissões;

II - elaborar seu Regimento Interno;

III - dispor sobre a organização e funcionamento de sua Secretaria, sobre a sua segurança interna, sobre a criação, transformação e extinção dos cargos, empregos e funções de seus servidores, suas respectivas remunerações, observados os parâmetros estabelecidos na lei de diretrizes orçamentárias;

IV - dar posse ao Prefeito e ao Vice-Prefeito eleitos, conhecer de suas renúncias e afastá-los definitivamente do exercício dos cargos;

V - conceder licença aos Vereadores, ao Prefeito e ao Vice-Prefeito, para afastamento do cargo;

VI - conceder licença ao Prefeito e ao Vice-Prefeito, este quando no exercício da substituição ao Prefeito, para assentarem-se do Município por mais de dez dias;

VII - fixar, de uma para outra legislatura, a remuneração dos Vereadores, do Prefeito e do Vice-Prefeito;

VIII - tomar e julgar, anualmente, as contas prestadas pela Mesa da Câmara e pelo Prefeito, e apreciar o relatório sobre a execução do Plano de Governo;

IX - fiscalizar e controlar os atos do Executivo, inclusive os da Administração Indireta;

X - convocar Secretários Municipais para prestar pessoalmente, no prazo de quinze dias, informações sobre assuntos previamente determinados;

XI - requisitar informações aos Secretários Municipais sobre assunto relacionado com sua Secretaria, que deverão ser prestadas no prazo de quinze dias;

XII - declarar a perda do mandato do Prefeito;

XIII - autorizar referendos e convocar plebiscitos;

XIV - zelar pela preservação de sua competência legislativa em face da atribuição normativa do Executivo;

XV - criar comissões especiais de inquérito sobre fato determinado que se inclua na competência municipal, por prazo certo, sempre que o requerer, pelo menos, um terço de seus membros;

XVI - solicitar ao Prefeito, na forma de seu Regimento Interno, informações sobre atos de sua competência privativa;

XVII - julgar, em escrutínio secreto, os Vereadores, o Prefeito e o Vice-Prefeito;

XVIII - conceder título de "Cidadão Ubatubense" a pessoas que reconhecidamente tenham prestado relevantes serviços ao Município, através de decreto legislativo aprovado em escrutínio secreto, pelo voto de, no mínimo, dois terços de seus membros.

Parágrafo único - A Câmara deliberará mediante resolução sobre assunto de sua economia interna, e, nos demais casos de sua competência privativa, mediante decreto legislativo, na forma de seu Regimento Interno, não dependendo de sanção ou veto do Prefeito.

* Revogado pela Emenda nº 09 de 04/11/93.

SEÇÃO III
DOS VEREADORES

Artigo 14 - No primeiro ano de cada legislatura, no dia 1.º de janeiro, às dez horas, em sessão solene de instalação, independente do número e sob a presidência do Vereador mais votado dentre os presentes, os Vereadores tomarão posse, após prestarem o seguinte compromisso:

"Prometo cumprir a Constituição Federal, a Constituição Estadual e a Lei Orgânica Municipal, observar as leis, desempenhar o mandato que me foi confiado e trabalhar pelo progresso do Município e bem-estar de seu povo ".

§1.º - O Vereador que não tomar posse na sessão prevista neste artigo, deverá fazê-lo no prazo de quinze dias, salvo motivo justo aceito pela Câmara.

§2.º - No ato da posse, os Vereadores deverão desincompatibilizar-se, e, na mesma ocasião e ao término do mandato, deverão fazer declaração pública de seus bens, que será transcrita em livro próprio, constando em ata o seu resumo.

Artigo 15 - O mandato de Vereador será remunerado na forma fixada pela Câmara por resolução, em cada legislatura para a subseqüente, até trinta dias antes das eleições, estabelecido como limite máximo o valor recebido como remuneração em espécie pelo Prefeito e como mínimo o valor da remuneração percebida na legislatura vigente.

§1.º - A remuneração dos Vereadores será reajustada nos mesmos índices aplicados aos reajustes de vencimentos dos Secretários Municipais, a qualquer título.

§2.º - O desatendimento do prazo estabelecido no "caput" deste artigo implica na inclusão automática da resolução na Ordem do Dia da primeira sessão seguinte ao vencimento.

§3.º - Na hipótese de não haver fixação, prevalecerá a remuneração prevista para a legislatura vigente, reajustada em conformidade com o critério previsto no **§1.º** deste artigo.

Artigo 16 - Os Vereadores gozam de inviolabilidade por suas opiniões, palavras e votos, no exercício do mandato.

Artigo 17 - O Vereador não poderá:

I - desde a expedição do diploma:

a) firmar ou manter contrato com pessoa jurídica de direito público, autarquia, empresa pública, sociedade de economia mista ou empresa concessionária de serviço público, salvo quando o contrato obedecer a cláusulas uniformes;

b) aceitar ou exercer cargo, função ou emprego remunerado, inclusive os de que seja demissível "ad nutum", nas entidades constantes da alínea anterior;

II - desde a posse:

a) ser proprietário, controlador ou diretor de empresa que goze de favor decorrente de contrato com pessoa jurídica de direito público, ou nela exercer função remunerada;

b) ocupar cargo ou função de que seja demissível "ad nutum", nas entidades referidas no inciso I , alínea " a ", deste artigo, salvo o cargo de Secretário Municipal ou equivalente, desde que se licencie do exercício do mandato;

c) patrocinar causa em que seja interessada qualquer das entidades a que se refere o inciso I, alínea "a" deste artigo;

d) ser titular de mais de um cargo ou mandato eletivo federal, estadual ou municipal.

Artigo 18 - Perderá o mandato o Vereador:

I - que infringir qualquer das proibições estabelecidas no artigo anterior;

II - cujo procedimento for declarado incompatível com o decoro parlamentar;

III- que deixar de comparecer, em cada sessão legislativa, à uma terça parte das sessões ordinárias da Casa, salvo se estiver em licença ou em missão por esta autorizada;

IV - que perder ou tiver suspensos seus direitos políticos;

V - quando o decretar a Justiça Eleitoral, nos casos previstos na Constituição Federal;

VI - que sofrer condenação criminal em sentença definitiva e irrecorrível;

VII - que vier a fixar residência fora do Município.

Parágrafo único - É incompatível com o decoro parlamentar, além dos casos definidos no Regimento Interno, o abuso das prerrogativas asseguradas aos membros da Câmara e a percepção de vantagens indevidas.

Artigo 19 - Na ocorrência de vaga ou licença de Vereador, o Presidente convocará imediatamente o suplente.

§1.º - O suplente convocado deverá tomar posse, dentro do prazo de quinze dias, salvo motivo justo aceito pela Câmara.

§2.° - Em caso de vaga, não havendo suplente, o Presidente comunicará o fato, dentro de quarenta e oito horas, diretamente ao Tribunal Regional Eleitoral.

Artigo 20 - O Vereador não será obrigado a testemunhar sobre informações recebidas ou prestadas em razão do exercício do mandato, nem sobre as pessoas que lhe prestaram informações.

Artigo 21 - No exercício de seu mandato, o Vereador terá livre acesso às repartições públicas municipais, podendo diligenciar pessoalmente junto aos órgãos da Administração Direta e Indireta, devendo ser atendido pelos respectivos responsáveis.

SEÇÃO IV

DA MESA DA CÂMARA E SUAS ATRIBUIÇÕES

Artigo 22 - Imediatamente depois da posse, os Vereadores reunir-se-ão sob a presidência do mais votado dentre os presentes e, havendo maioria absoluta dos membros da Câmara, elegerão os componentes da Mesa, que ficarão automaticamente empossados.

Parágrafo único - O Regimento Interno disporá sobre a forma de eleição e composição da Mesa.

Artigo 23 - O mandato da Mesa será de um ano, proibida a reeleição de qualquer de seus membros para o mesmo cargo.

Parágrafo único - Qualquer componente da Mesa poderá ser destituído pelo voto de dois terços dos membros da Câmara, quando faltoso, omisso ou ineficiente no desempenho de suas atribuições regimentais, elegendo-se outro Vereador para completar o mandato.

Artigo 24 - Compete à Mesa, dentre outras atribuições:

I - baixar, mediante ato, as medidas que digam respeito à administração dos serviços da Câmara;

II - baixar, mediante portaria, as medidas referentes aos servidores da Secretaria da Câmara, como provimento e vacância dos cargos públicos, abertura de sindicância e de processo administrativo e aplicação de penalidade;

III - propor projeto de resolução que disponha sobre:

a) a Secretaria da Câmara e suas atribuições;

b) a segurança da Câmara;

c) a criação, transformação e extinção dos cargos, empregos e funções de seus servidores e fixação da respectiva remuneração, observados os parâmetros estabelecidos;

IV - elaborar e expedir, mediante ato, quadro detalhado das dotações, observado o disposto na lei orçamentária e nos créditos adicionais abertos em favor da Câmara;

V - apresentar projeto de lei dispondo sobre autorização para abertura de créditos adicionais, quando o recurso a ser utilizado for proveniente da anulação de dotação da Câmara;

VI - solicitar ao Prefeito, quando houver autorização legislativa, a abertura de créditos adicionais para a Câmara;

VII - devolver à Prefeitura, no último dia do ano, o saldo de caixa existente;

VIII - enviar ao Prefeito, até o dia primeiro de março, as contas do exercício anterior;

IX - declarar a perda do mandato de Vereador, de ofício ou por provocação de qualquer de seus membros, ou ainda, de partido político representado na Câmara, nas hipóteses previstas no artigo 18, incisos III e V desta Lei, assegurada ampla defesa.

§1.° - A Mesa da Câmara decide pelo voto da maioria de seus membros.

§2.° - A Mesa da Câmara deverá reapreciar qualquer ato por ela praticado e justificar, por escrito, a sua manutenção ou revogação, quando requerido, por escrito, pela maioria dos membros da Câmara ou por entidade juridicamente constituída no Município.

SEÇÃO V

DO PRESIDENTE

Artigo 25 - Ao Presidente da Câmara, dentre outras atribuições, compete:

I - representar a Câmara em Juízo ou fora dele;

II - dirigir, executar e disciplinar os trabalhos legislativos e administrativos da Câmara;

III - fazer cumprir o Regimento Interno e decidir nos casos omissos;

IV - promulgar as resoluções e os decretos legislativos, bem como as leis com sanção tácita ou cujo veto tenha sido rejeitado pelo Plenário;

V - fazer publicar os atos da Mesa, bem como as resoluções, os decretos legislativos e as leis por ele promulgados;

VI - declarar a perda do mandato do Prefeito, Vice-Prefeito e Vereador, nos casos previstos em lei, salvo as hipóteses dos incisos III a V do artigo 18 desta Lei,

VII - requisitar o numerário destinado às despesas da Câmara e aplicar as disponibilidades financeiras no mercado de capitais;

VIII - solicitar a intervenção no Município, nos casos admitidos pela Constituição do Estado;

IX - manter a ordem no recinto da Câmara, podendo requisitar, se necessário, força policial para esse fim;

X - apresentar no Plenário, até o dia 20 de cada mês, o balancete relativo aos recursos recebidos e às despesas realizadas no mês anterior;

XI - representar sobre a inconstitucionalidade de lei ou ato municipal;

XII - assinar cheques juntamente com o chefe da contabilidade;

XIII - convocar ou formalizar o expediente de convocação das sessões extraordinárias e das sessões legislativas extraordinárias;

Artigo 26 - O Presidente da Câmara, ou seu substituto, só terá voto:

I - na eleição da Mesa;

II - quando a matéria exigir, para a sua aprovação, o voto favorável de dois terços dos membros da Câmara;

III - quando houver empate em qualquer votação no Plenário;

IV - quando a votação for secreta. *

SEÇÃO VI

DA SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA

Artigo 27 - A sessão legislativa ordinária da Câmara desenvolver-se-á em conformidade com calendário estabelecido no Regimento Interno, e independentemente de convocação para as sessões ordinárias.

§1.º - As sessões extraordinárias serão convocadas pelo Presidente, em sessão ou fora dela, com antecedência mínima de vinte e quatro horas de sua realização, por iniciativa própria ou a requerimento da maioria dos Vereadores, com determinação de data, hora e pauta, em caso de urgência ou interesse público relevante.

§2.º - A sessão legislativa ordinária não será interrompida sem a votação do projeto de lei de diretrizes orçamentárias e da lei de orçamento.

Artigo 28 - A Câmara reunir-se-á em sessões ordinárias, extraordinárias ou solenes, conforme dispuser o Regimento Interno, e as remunerará conforme estabelecer legislação específica.

Artigo 29 - As sessões só poderão ser abertas com a presença de, no mínimo, um terço dos membros da Câmara.

SEÇÃO VII

DA SESSÃO LEGISLATIVA EXTRAORDINÁRIA

Artigo 30 - A sessão legislativa extraordinária da Câmara realizar-se-á no período de recesso, sendo convocada, em caso de urgência ou interesse público relevante:

I - pelo Prefeito;

II - pela maioria dos seus membros;

III - pelo Presidente.

Parágrafo único - Durante a sessão legislativa extraordinária, a Câmara deliberará exclusivamente sobre a matéria para a qual foi convocada.

SEÇÃO VIII

DAS COMISSÕES

Artigo 31 - A Câmara terá comissões permanentes e temporárias, constituídas na forma e com as atribuições previstas no Regimento Interno ou no ato de que resultar a sua criação.

§1.º - Em cada comissão será assegurada, quanto possível, a representação proporcional dos partidos que participam da Câmara;

§2.º - Às comissões, em razão da matéria de sua competência, cabe:

I - convocar Secretários Municipais para prestar informações sobre assuntos inerentes às suas atribuições, sob pena de responsabilidade;

II - realizar audiências públicas com entidades da sociedade civil;

III - acompanhar junto à Prefeitura a elaboração da proposta orçamentária, bem como a sua execução;

IV - solicitar depoimento de qualquer autoridade ou cidadão;

V- exarar parecer exclusivamente técnico sobre os projetos de lei.

Artigo 32 - As comissões parlamentares de inquérito terão poderes de investigação próprios das autoridades judiciais, além de outros previstos no Regimento Interno, e serão criadas pela Câmara mediante requerimento de um terço de seus membros, para a apuração de fato determinado e por prazo certo, sendo suas conclusões, se for o caso, encaminhadas ao Ministério Público para que promova a responsabilidade civil ou criminal dos infratores.

§1.º - As comissões parlamentares de inquérito, no interesse da investigação, poderão:

I - proceder vistorias e levantamentos nas repartições públicas e entidades descentralizadas municipais, onde terão livre ingresso e permanência;

II - requisitar de seus responsáveis a exibição de documentos e a prestação dos esclarecimentos necessários;

III - transportar-se aos lugares onde se fizer mister a sua presença, ali realizando os atos que lhe competirem;

IV - determinar as diligências que reputarem necessárias;

V - requerer a convocação de Secretário Municipal;

VI - tomar o depoimento de quaisquer autoridades, intimar testemunhas e inquiri-las sob compromisso;

VII - proceder a verificação contábil em livros, papéis e documentos dos órgãos da Administração Direta e Indireta.

SEÇÃO IX

DAS EMENDAS À LEI ORGÂNICA

Artigo 33 - A Lei Orgânica do Município será emendada mediante proposta:

I - do Prefeito;

II - de um terço, no mínimo, dos membros da Câmara;

III - de iniciativa popular, na forma estabelecida no artigo 36 e parágrafos desta Lei.

§1.º - A proposta de emenda será votada em dois turnos, com interstício mínimo de dez dias, considerando-se aprovada quando obtiver, em ambos, o voto favorável de, no mínimo, dois terços dos membros da Câmara.

§2.º - A emenda aprovada nos termos deste artigo será promulgada pela Mesa da Câmara.

§3.º - A matéria constante de proposta de emenda rejeitada ou havida por prejudicada, não poderá ser objeto de nova proposta na mesma sessão legislativa.

§4.º - A Lei Orgânica não poderá ser emendada na vigência de intervenção estadual, de estado de defesa e de sítio no Município.

SEÇÃO X

DAS LEIS

Artigo 34 - A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer Vereador ou comissão da Câmara, ao Prefeito e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Lei Orgânica.

Artigo 35 - Compete privativamente ao Prefeito a iniciativa das leis que versem sobre:

I - servidores públicos do Município e seu regime jurídico;

II - criação e extinção de cargos, empregos e funções na Administração Direta e Autarquica do Município e a fixação da respectiva remuneração;

III - orçamento anual, diretrizes orçamentárias e plano plurianual;

IV - criação, estruturação e atribuições dos órgãos da Administração Direta do Município.

Artigo 36 - A iniciativa popular será exercida pela apresentação à Câmara Municipal de projeto de lei subscrito por, no mínimo, cinco por cento dos eleitores inscritos no Município, contendo assunto de interesse específico do Município, da cidade ou de bairros.

§1.º - A proposta popular deverá ser articulada, exigindo-se, para o seu recebimento pela Câmara, a identificação dos assinantes, mediante indicação do número do respectivo título de eleitor.

§2.º - A tramitação dos projetos de iniciativa popular obedecerá às normas relativas ao processo legislativo.

§3.º - Caberá ao Regimento Interno da Câmara assegurar e dispor sobre o modo pelo qual os projetos de iniciativa popular serão defendidos na Tribuna da Câmara.

Artigo 37 - Serão objeto de lei complementar, as matérias que versarem sobre tributação, obra e edificação, zoneamento, parcelamento do solo e o Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado.

Parágrafo único - As leis complementares exigem para a sua aprovação o voto favorável da maioria absoluta dos membros da Câmara.

Artigo 38 - Não será admitido aumento da despesa prevista:

I - nos projetos de iniciativa exclusiva do Prefeito, ressalvado o disposto no §1.°, do artigo 265 desta Lei;

II - nos projetos sobre organização dos serviços administrativos da Câmara.

Artigo 39 - O Prefeito poderá solicitar urgência para projetos de sua iniciativa, considerados relevantes, os quais deverão ser apreciados no prazo de quarenta e cinco dias.

§1.° - Decorrido sem deliberação o prazo fixado no "caput" deste artigo, o projeto será obrigatoriamente incluído na Ordem do Dia para que se ultime sua votação, sobrestando-se a deliberação sobre qualquer outra matéria, exceto veto e leis orçamentárias.

§2.° - O prazo referido neste artigo não corre no período de recesso da Câmara e nem se aplica aos projetos de legislação complementar referidos no artigo 37 desta Lei.

Artigo 40 - O projeto de lei aprovado pela Câmara será, no prazo de dez dias, enviado pelo seu Presidente ao Prefeito que, concordando, o sancionará no prazo de quinze dias úteis.

§1.° - Decorrido o prazo de quinze dias úteis, o silêncio do Prefeito importará sanção.

§2.° - Se o Prefeito considerar o projeto, no todo ou em parte, inconstitucional, ilegal ou contrário ao interesse público, vetá-lo-á total ou parcialmente, no prazo de quinze dias úteis, contados da data do recebimento do autógrafo, e comunicará, dentro de quarenta e oito horas, ao Presidente da Câmara os motivos do veto.

§3.° - O veto parcial somente abrangerá texto integral de artigo, de parágrafo, de inciso ou de alínea.

§4.° - O veto será apreciado no prazo de trinta dias contados do seu recebimento, com ou sem parecer das comissões, em única discussão e votação.

§5.° - O veto somente será rejeitado pela maioria absoluta dos Vereadores, mediante votação secreta.

§6.° - Esgotado sem deliberação o prazo no **§4.°** deste artigo, o veto será colocado na ordem do dia da sessão imediata, sobrestadas as demais proposições até sua votação final.

§7.° - Se o veto for rejeitado, o projeto será enviado ao Prefeito, em quarenta e oito horas, para promulgação.

***§8.°** - Se o Prefeito não promulgar a lei no prazo de quarenta e oito horas, nos casos dos §§ 1.° e 7.°, o Presidente da Câmara a promulgará, e, se este não o fizer em igual prazo, caberá ao Vice-Presidente fazê-lo.

CAPÍTULO II

DO PODER EXECUTIVO

SEÇÃO I

DO PREFEITO E DO VICE-PREFEITO

Artigo 41 - O Poder Executivo é exercido pelo Prefeito, auxiliado pelos Secretários Municipais.

Artigo 42 - O Prefeito e o Vice-Prefeito, registradas as respectivas candidaturas conjuntamente, serão eleitos por eleição direta, em sufrágio universal e secreto, dentre brasileiros maiores de vinte e um anos e no exercício de seus direitos políticos.

Artigo 43 - O Prefeito e o Vice-Prefeito prestarão compromisso, tomarão posse e assumirão o exercício do cargo na sessão solene de instalação da Câmara, no dia 1.° de janeiro do ano subseqüente à eleição ou, se esta não estiver reunida, perante a autoridade judiciária competente, ocasião em que prestarão o seguinte compromisso:

"Prometo cumprir a Constituição Federal, a Constituição Estadual e a Lei Orgânica do Município, observar as leis, desempenhar o mandato que me foi confiado e trabalhar pelo progresso do Município e bem-estar de seu povo".

[illegible] 8.09 de 04/11/93

§1.º - Se, decorridos dez dias da data fixada para a posse, o Prefeito ou o Vice-Prefeito, salvo motivo de força maior, não tiver assumido o cargo, este será declarado vago.

§2.º - Enquanto não ocorrer a posse do Prefeito, assumirá o Vice-Prefeito, e na falta ou impedimento deste, o Presidente da Câmara.

§3.º - No ato da posse e ao término do mandato, o Prefeito e o Vice-Prefeito farão declaração pública de seus bens, que será transcrita em livro próprio, constando de ata o seu resumo.

§4.º - O Prefeito e o Vice-Prefeito deverão desincompatibilizar-se no ato da posse.

Artigo 44 - O Prefeito não poderá, desde a posse, sob pena de perda do cargo:

I - firmar ou manter contrato com pessoa jurídica de direito público, autarquia, empresa pública, sociedade de economia mista ou empresa concessionária de serviço público, salvo quando o contrato obedecer à cláusulas uniformes;

II - aceitar ou exercer função ou emprego remunerado, inclusive os de que seja demissível "ad nutum", nas entidades enumeradas no inciso anterior;

III - ser titular de mais de um cargo ou mandato eletivo;

IV - patrocinar causas em que seja interessada qualquer das entidades referidas no inciso I deste artigo;

V - ser proprietário, controlador ou diretor de empresa que goze de favor decorrente de contrato com pessoa jurídica de direito público, ou nela exercer função remunerada;

VI - residir fora do Município.

Artigo 45 - Será de quatro anos o mandato do Prefeito e do Vice-Prefeito, a iniciar-se no dia 1.º de janeiro do ano seguinte ao da eleição.

Artigo 46 - São inelegíveis para os mesmos cargos, no período subseqüente, o Prefeito, o Vice-Prefeito e quem os houver sucedido ou substituído nos seis meses anteriores à eleição.

Artigo 47 - São ainda inelegíveis no Município o cônjuge e os parentes consangüíneos ou afins até o segundo grau ou por adoção, do Prefeito ou de quem o tenha substituído dentro dos seis meses anteriores ao pleito, salvo se já titular de mandato eletivo e candidato à reeleição.

Artigo 48 - Para concorrerem a outros cargos eletivos, o Prefeito e o Vice-Prefeito quando no exercício do cargo, deverão renunciar aos mandatos até seis meses antes do pleito.

Artigo 49 - O Vice-Prefeito substituirá o Prefeito em caso de licença ou impedimento e o sucederá no caso de vaga ocorrida depois da diplomação.

§1.º - O Vice-Prefeito, além de outras atribuições que lhe forem conferidas por lei, auxiliará o Prefeito sempre que por ele for convocado para missões especiais.

§2.º - O Vice-Prefeito não poderá recusar-se a substituí-lo, sob pena de extinção do respectivo mandato.

§3.º - O Vice-Prefeito atuará em conjunto com o Prefeito no trabalho de planejamento da ação de governo, em todas as suas fases.

Artigo 50 - Em caso de impedimento do Prefeito e do Vice-Prefeito, assumirá o cargo o Presidente da Câmara.

§1.º - No caso de haver vacância dos cargos de Prefeito e Vice-Prefeito durante os três primeiros anos do mandato, far-se-á eleições, noventa dias após a abertura da última vaga.

§2.º - No caso de haver vacância dos cargos de Prefeito e Vice-Prefeito durante o último ano de mandato, assumirá o cargo o Presidente da Câmara.

§3.º - Em qualquer dos casos, os sucessores completarão o período de governo restante.

Artigo 51 - O Prefeito e o Vice-Prefeito, este quando no exercício da substituição ao Prefeito, não poderá ausentar-se do Município por período superior a dez dias, sem licença da Câmara, sob pena de perda do cargo.

Artigo 52 - O Prefeito poderá licenciar-se:

I - quando a serviço ou em missão de representação do Município, devendo enviar à Câmara relatório circunstanciado dos resultados de sua viagem;

II - quando impossibilitado do exercício do cargo, por motivo de doença devidamente comprovada.

Parágrafo único - Nos casos deste artigo, o Prefeito licenciado terá direito ao subsídio e à verba de representação.

Artigo 53 - A remuneração do Prefeito será fixada pela Câmara por decreto legislativo, até trinta dias antes das eleições municipais, para o mandato seguinte, não podendo ser inferior ao maior padrão de vencimento estabelecido para o funcionalismo do Município, no momento da fixação, nem superior ao valor da remuneração percebida pelo titular do mandato vigente.

§1.º - A remuneração do Prefeito será reajustada nos mesmos índices aplicados para o reajuste dos vencimentos dos Secretários Municipais, a qualquer título.

§2.º - O desatendimento do prazo estabelecido no "caput" deste artigo implica na inclusão automática do decreto legislativo na Ordem do Dia da primeira sessão seguinte ao vencimento, sobrestando a deliberação sobre todos os demais assuntos desta e das sessões seguintes, até que seja concluída sua votação.

§3.º - Na hipótese de não haver fixação pela Câmara, prevalecerá a remuneração prevista para a legislatura vigente, reajustada em conformidade com critério previsto no §1.º deste artigo.

Artigo 54 - A verba de representação do Prefeito será fixada anualmente pela Câmara e não poderá exceder o limite de dois terços do subsídio.

Artigo 55 - A verba de representação do Vice-Prefeito não poderá exceder o limite da metade da fixada para o Prefeito.

Artigo 56 - A extinção ou cassação do mandato do Prefeito e do Vice-Prefeito, bem como a apuração dos crimes de responsabilidade do Prefeito ou do seu substituto, ocorrerão na forma e nos casos previstos nesta Lei Orgânica e na legislação federal.

SEÇÃO II

DAS ATRIBUIÇÕES DO PREFEITO

Artigo 57 - Ao Prefeito compete privativamente:

I - nomear e exonerar os Secretários Municipais;

II - exercer, com o auxílio dos Secretários Municipais, a direção superior da Administração Municipal;

III - iniciar o processo legislativo, na forma e nos casos previstos nesta Lei;

IV - representar o Município em Juízo e fora dele;

V - sancionar, promulgar e fazer publicar as leis aprovadas pela Câmara e expedir regulamentos para sua fiel execução;

VI - vetar, no todo ou em parte, projetos de lei, na forma prevista nesta Lei Orgânica;

VII - decretar desapropriações e instituir servidões administrativas;

VIII - expedir decretos, portarias e outros atos administrativos;

IX - permitir e autorizar o uso de bens municipais por terceiros;

X - permitir e autorizar a execução de serviços públicos por terceiros;

XI - dispor sobre a organização e o funcionamento da administração municipal, na forma da lei;

XII - prover e extinguir cargos públicos municipais, na forma da lei, e expedir os atos de nomeação e exoneração e demais atos referentes à situação funcional dos servidores municipais;

XIII - remeter mensagem e Plano de Governo à Câmara, por ocasião de abertura da sessão legislativa, expondo a situação do Município e solicitando as providências que julgar necessárias;

XIV - enviar a Câmara os projetos de lei do orçamento anual, das diretrizes orçamentárias e do plano plurianual de investimentos, conforme disciplinado nesta Lei;

XV - encaminhar ao Tribunal de Contas do Estado, até o dia 31 de março de cada ano, a sua prestação de contas e a da Mesa da Câmara, bem como os balanços do exercício findo;

XVI - encaminhar aos órgãos competentes os planos de aplicação e as prestações de contas, exigidos em lei;

XVII - fazer publicar os atos oficiais;

XVIII - prestar à Câmara, dentro de quinze dias, as informações solicitadas na forma regimental;

XIX - superintender a arrecadação dos tributos e preços públicos bem como a guarda e aplicação da receita, autorizando as despesas e pagamentos dentro das disponibilidades orçamentárias e dos créditos votados pela Câmara;

XX - colocar a disposição da Câmara, dentro de quinze dias de sua requisição, as quantias que devem ser despendidas de uma só vez, e, até o dia 25 de cada mês, a parcela correspondente ao duodécimo de sua dotação orçamentária;

XXI - aplicar multas previstas em lei e contratos bem como relevá-las quando impostas irregularmente;

XXII - resolver sobre os requerimentos, reclamações ou representações que lhe forem dirigidos em grau de recurso;

XXIII - aprovar projetos e planos de parcelamento do solo e zoneamento urbano ou para fins urbanos;

XXIV - solicitar o auxílio da Polícia do Estado para garantia do cumprimento dos seus atos, bem como fazer uso da guarda municipal no que couber;

XXV - decretar o estado de emergência ou de calamidade, quando for o caso e necessário para preservar ou prontamente restabelecer, em locais determinados e restritos do Município, a ordem pública e a paz social;

XXVI - indicar diretores de sociedades de economia mista, de empresas e fundações públicas;

XXVII - dar denominação a logradouros públicos por decreto, nos casos de aprovação de projetos de loteamentos;

XXVIII - subscrever ou adquirir ações, realizar ou aumentar capital, desde que haja recursos hábeis, de sociedade de economia mista ou de empresa pública, bem como dispor, a qualquer título, no todo ou em parte, de ações ou capital que tenha subscrito, adquirido, realizado ou aumentado, mediante autorização da Câmara Municipal; *

XXIX - exercer outras atribuições previstas nesta Lei Orgânica.

Parágrafo único - O Prefeito poderá delegar por decreto aos Secretários Municipais, funções administrativas que não sejam de sua competência exclusiva.

SEÇÃO III

DA RESPONSABILIDADE DO PREFEITO

Artigo 58 - O Prefeito , ou quem lhe faça as vezes, praticando, no exercício da mandato ou em decorrência dele, qualquer crime ou infração penal comum, será julgado perante o Tribunal de Justiça do Estado.

§1.º - A Câmara, tomando conhecimento de qualquer ato do Prefeito que possa configurar crime ou infração penal comum ou crime de responsabilidade, nomeará comissão especial para apurar os fatos, no prazo máximo de trinta dias, após o que, deverão ser apreciados pelo Plenário.

§2.º - Se o Plenário aceitar como procedente a acusação, por maioria absoluta, determinará o envio do apurado à Procuradoria Geral da Justiça para providências, se não, determinará o arquivamento, publicando, em qualquer caso, suas conclusões.

§3.º - Recebida pelo Tribunal de Justiça a denúncia contra o Prefeito, a Câmara decidirá sobre a designação de procurador para assistente de acusação.

Artigo 59 - São infrações político- administrativas do Prefeito, sujeitas ao julgamento pela Câmara e punidas com a cassação do mandato:

I - impedir o funcionamento regular da Câmara;

II - impedir o exame de livros, folhas de pagamento ou de quaisquer documentos que devam constar dos arquivos da Prefeitura, bem como a verificação de obras e serviços municipais, por comissão de investigação da Câmara ou auditoria regularmente instituída;

III - desatender, sem motivo justo, às convocações da Câmara ou de qualquer de suas comissões, bem como aos pedidos de informações, ou ainda, fornecer informações falsas;

IV - retardar a publicação das leis e dos atos sujeitos a essa formalidade, ou deixar de publicá-los;

V - deixar de apresentar à Câmara, no devido tempo e na forma regular, os projetos de lei relativos à proposta orçamentária, ao plano plurianual de investimentos e às diretrizes orçamentárias e outros cujos prazos estão fixados nesta Lei;

VI - descumprir o orçamento aprovado para o exercício financeiro;

VII - omitir-se da prática de ato de sua competência ou praticá-lo contra expressa disposição da lei;

VIII - omitir-se ou negligenciar na defesa de bens, rendas, direitos ou interesses do Município, sujeitos à administração da Prefeitura;

IX - ausentar-se do Município por tempo superior ao permitido nesta Lei, ou afastar-se do cargo sem autorização da Câmara;

* inciso incluído pela Emenda nº 09 de 04/11/93.

X - proceder de modo incompatível com a dignidade e o decoro do cargo;

XI - não entregar os duodécimos da dotação da Câmara, conforme previsto em lei.

Artigo 60 - O Prefeito, ou quem lhe faça as vezes, nas infrações político-administrativas, será processado, julgado e, quando for o caso, apenado com a cassação do mandato pela Câmara.

Artigo 61 - No processo de cassação do mandato do Prefeito pela Câmara, por infrações político-administrativas, na forma estabelecida no Regimento Interno, lhe será assegurada ampla defesa, e a decisão será tomada por maioria de dois terços dos membros da Câmara, em votação secreta.

§1.° - Em qualquer fase do processo, o Prefeito poderá ter suas funções suspensas por decisão de dois terços dos membros da Câmara.

§2.° - Se, decorrido o prazo de cento e oitenta dias, o julgamento não estiver concluído, cessará o afastamento do Prefeito, sem prejuízo do regular prosseguimento do processo.

SEÇÃO IV

DOS SECRETÁRIOS MUNICIPAIS

Artigo 62 - Os Secretários Municipais serão escolhidos dentre brasileiros maiores de vinte e um anos, residentes no Município e no exercício dos direitos políticos.

Artigo 63 - A lei disporá sobre a criação, estruturação e atribuições das Secretarias Municipais.

Artigo 64 - Compete ao Secretário Municipal, além das atribuições que esta Lei Orgânica e as leis ordinárias estabelecerem:

I - exercer a orientação, coordenação e supervisão dos órgãos e entidades da Administração Municipal, na área de sua competência;

II - referendar os atos e decretos assinados pelo Prefeito, pertinentes a área de sua competência;

III - apresentar ao Prefeito relatório anual dos serviços realizados na Secretaria Municipal;

IV - praticar os atos pertinentes às atribuições definidas em lei e as que lhe forem outorgadas ou delegadas pelo Prefeito;

V - expedir instruções para a execução das leis, regulamentos e decretos.

Artigo 65 - A competência dos Secretários Municipais abrangerá todo o território do Município, nos assuntos pertinentes às respectivas Secretarias.

Artigo 66 - Os Secretários Municipais serão nomeados em cargos de provimento em comissão, farão declaração pública de bens, no ato da posse e no término do exercício do cargo, e terão os mesmos impedimentos dos Vereadores e do Prefeito, enquanto neles permanecerem.

Artigo 67 - Os Secretários Municipais, auxiliares diretos e da confiança do Prefeito, serão responsáveis pelos atos que praticarem ou referendarem, no exercício do cargo.

CAPÍTULO III

DO PLANEJAMENTO MUNICIPAL

SEÇÃO I

DO PROCESSO DE PLANEJAMENTO

Artigo 68 - O Município organizará sua administração, exercerá suas atividades e promoverá sua política de desenvolvimento, dentro de um processo de planejamento permanente, em consonância com os objetivos e diretrizes estabelecidos no Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado, mediante adequado sistema de planejamento.

§1.° - Considera-se processo de planejamento o conjunto de análises, proposições, discussões públicas e adoção de diretrizes que, consubstanciadas em planos, estruturam a ação de governo e orientam a ação da iniciativa privada, com vistas ao desenvolvimento do Município e a observância dos princípios desta Lei.

§2.º - Todos os planos, de quaisquer tipos que venham a ser realizados pelo Município, integrarão o processo de planejamento.

§3.º - As políticas gerais e setoriais segundo as quais o Município organiza sua ação de governo deverão, obrigatoriamente, refletir as diretrizes dos planos integrantes do processo de planejamento.

§4.º - O Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado é instrumento básico e definidor das diretrizes de ação da Administração Municipal a nível físico, econômico, social e institucional, e balizador dos objetivos e metas a serem atingidos pelo Município a curto, médio e longo prazo.

§5.º - O sistema de planejamento é o conjunto de órgãos, planos, normas, recursos materiais, humanos e técnicos voltados à coordenação do processo de planejamento da Administração Municipal.

§6.º - Será assegurada, pela participação em órgão integrante do sistema de planejamento, a cooperação das associações representativas, juridicamente constituídas no Município, no processo de planejamento.

Artigo 69 - A delimitação da zona urbana será definida por lei, observadas as disposições do Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado.

SEÇÃO II

DOS PLANOS

Artigo 70 - Os planos integrantes do processo de planejamento do Município enquadrar-se-ão nas seguintes categorias:

I - planos gerais , que compreendem:

a) o Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado, de elaboração e atualização obrigatórias, nos termos das Constituição da República e do Estado e dos princípios estabelecidos nesta Lei;

b) o Plano de Governo, a ser elaborado pelo Prefeito nos três primeiros meses de sua gestão;

c) o Plano Plurianual e as Diretrizes Orçamentárias, nos termos da Constituição da República;

II - os planos setoriais, que traçam diretrizes e programas de ação para um determinado campo da economia ou da realidade municipal, especialmente os de turismo e lazer, urbanismo, meio ambiente, e os de desenvolvimento do comércio e serviços, da pesca e maricultura, agricultura, e industria, da cultura e ciência, e ainda para os setores técnicos segundo os quais se organiza a ação de governo, abrangendo, sem prejuízo de outros, os de transporte, saúde, educação, cultura e esporte.

Parágrafo único - O Plano de Governo, o Plano Plurianual, as Diretrizes Orçamentárias e os planos setoriais guardarão estrita compatibilidade com as diretrizes estabelecidas no Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado.

SEÇÃO III

DAS FUNÇÕES, DOS PLANOS E DA VINCULAÇÃO DOS ATOS DA ADMINISTRAÇÃO

Artigo 71 - Os planos integrantes do processo de planejamento terão as seguintes funções:

I - fornecer as bases para a elaboração dos orçamentos;

II - orientar a programação física e financeira dos órgãos e entidades da Administração Direta e Indireta, favorecendo sua integração;

III - propiciar condições para captações financeiras por parte do Município, a nível local, regional, nacional e internacional;

IV - tornar públicos dados e informações concernentes à realidade municipal, bem como os objetivos e diretrizes da Administração, de modo a fornecer indicadores para as atividades privadas;

V - subsidiar os posicionamentos da Administração em suas relações com os órgãos e entidades estaduais e federais cuja ação incida sobre o Município.

VI - motivar e canalizar adequadamente a participação da população, das associações e dos órgãos e entidades públicas, nas decisões fundamentais relativas ao desenvolvimento do Município.

Parágrafo único - A lei poderá estabelecer, com maior grau de detalhe, funções precípuas para cada tipo de plano integrante do processo de planejamento.

Artigo 72 - Os planos vinculam os atos dos órgãos e entidades da Administração Direta e Indireta.

Parágrafo único - A lei disporá sobre os procedimentos e meios necessários a assegurar a vinculação dos atos da Administração aos planos integrantes do processo de planejamento.

SEÇÃO IV

DA PARTICIPAÇÃO DAS ENTIDADES REGIONAIS

Artigo 73 - O Município participará das estruturas regionais criadas pelo Estado, nos termos de que dispõem as Constituições da República e do Estado, fazendo valer nessa participação os princípios desta Lei e os interesses de seus habitantes, fomentando a cooperação entre os Municípios da Região, e a articulação orgânica com os demais níveis de poder nela atuantes.

§1.º - O Município favorecerá a formação de consórcios entre os Municípios da Região, visando o estudo e a solução de problemas comuns relativos à proteção ambiental, ao ordenamento do uso e ocupação de seu território e em particular, ao uso equilibrado dos recursos hídricos e minerais.

§2.º - O Município compatibilizará, no que couber, seus planos e normas de ordenamento de uso e ocupação de seu território, aos planos regionais, às normas estaduais e às diretrizes estabelecidas por compromissos consorciais.

TÍTULO III

DA ORGANIZAÇÃO MUNICIPAL

CAPÍTULO I

DA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL

SEÇÃO I

DOS PRINCÍPIOS GERAIS

Artigo 74 - A Administração Municipal compreende:

I - na Administração Direta, as Secretarias;

II - na Administração Indireta, as empresas e fundações públicas criadas por lei.

Artigo 75 - A Prefeitura e a Câmara são obrigadas a fornecer a qualquer cidadão, para a defesa de seus direitos e esclarecimentos de situações de seu interesse pessoal, no prazo máximo de dez dias úteis, certidões de atos, contratos, decisões ou pareceres, sob pena de responsabilidade da autoridade ou servidor que negar ou retardar a sua expedição, salvo se tratar-se de informação cujo sigilo seja imprescindível, nos casos referidos na Constituição Federal.

Artigo 76 - A publicidade das leis e atos municipais será feita por publicação em jornal local, escolhido mediante prévia licitação, e por afixação em local visível na sede do Poder que os emanou.

§1.º - A publicação dos atos não normativos poderá ser resumida.

§2.º - Os atos de efeito externo só produzirão efeitos após a sua publicação.

Artigo 77 - A Administração Municipal garantirá o funcionamento do Conselho Municipal de Defesa Civil - COMDEC, integrado ao sistema estadual e federal de Defesa Civil, nos termos da lei.

SEÇÃO II

DAS OBRAS E SERVIÇOS MUNICIPAIS

Artigo 78 - A realização de obras públicas municipais deverá estar adequada às diretrizes do Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado.

Artigo 79 - Ressalvadas as atividades de planejamento e controle, a Administração Municipal poderá desobrigar-se da realização material de tarefas executivas, recorrendo, sempre que conveniente ao interesse público, à execução indireta, mediante concessão ou permissão de serviço público ou de utilidade pública, observada a necessária idoneidade e capacitação da concessionária ou permissionária para o seu desempenho.

§1.° - A permissão de serviço público ou de utilidade pública será outorgada por decreto, a título precário, precedido de edital de chamamento de interessados para escolha do melhor pretendente.

§2.° - A concessão de serviço público ou de utilidade pública dependerá de prévia autorização legislativa e será outorgada mediante contrato procedido de concorrência.

Artigo 80 - Lei específica disporá sobre:

I - o regime das empresas concessionárias e permissionárias de serviços públicos ou de utilidade pública, o caráter especial de seu contrato e de sua prorrogação e as condições de caducidade, fiscalização e rescisão da concessão ou permissão;

II - os direitos dos usuários;

III - a política tarifária.

Artigo 81 - Ressalvados os casos definidos em lei, as obras, serviços, compras e alienações, serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure a igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam as obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, além das exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.

Parágrafo único - É vedada à Administração Pública Direta e Indireta, inclusive às fundações instituídas ou mantidas pelo Poder Público, a contratação de serviços e obras de empresas que não atendam às normas relativas à saúde e segurança no trabalho.

Artigo 82 - O Município poderá realizar obras e serviços de interesse comum mediante convênio com o Estado, a União ou entidades particulares, ou mediante consórcio com outros Municípios, com prévia autorização legislativa.

Artigo 83 - As licitações de obras e serviços públicos deverão ser precedidas da indicação do local onde serão executados e do respectivo projeto técnico completo, que permitam a definição precisa de seu objeto e da previsão de recursos orçamentários, sob pena de nulidade da licitação.

Parágrafo único - Na elaboração do projeto mencionado neste artigo deverão ser atendidas as exigências de proteção do patrimônio histórico e cultural e do meio ambiente, observando o disposto no §2.° do artigo 192 da Constituição Estadual.

Artigo 84 - Os serviços concedidos ou permitidos ficarão sempre sujeitos à regulamentação e fiscalização do Município, poderão ser retomados, sem indenização, quando não atenderem satisfatoriamente aos seus fis ou às condições do contrato.

Parágrafo único - Os serviços de que se trata este artigo não serão subsidiados pelo Município, em qualquer medida, quando prestados por particulares.

Artigo 85 - A lei garantirá, em igualdade de condições, tratamento preferencial à empresa estabelecida no Município, na aquisição de bens e serviços pela Administração Direta e Indireta, inclusive fundações instituídas ou mantidas pelo Município.

Artigo 86 - Lei específica criará o Serviço Geológico do Município a quem compete:

I - realizar levantamentos geológicos com a finalidade de diagnosticar áreas de risco impróprias a urbanização;

II - recomendar medidas de prevenção à erosão do solo, à contaminação de mananciais e à instabilidade das encostas;

III - fiscalizar a exploração por particulares de recursos mineirais.

Artigo 87 - As licitações realizadas pelo Município para compras, obras e serviços serão procedidas em estrita observância da legislação pertinente.

SEÇÃO III
DOS BENS MUNICIPAIS

Artigo 88 - Constituem bens municipais todas as coisas móveis e imóveis, direitos e ações que, a qualquer título, pertençam ao Município.

Artigo 89 - Cabe ao Prefeito a administração dos bens municipais, respeitada a competência da Câmara quanto àqueles utilizados em seus serviços.

Artigo 90 - A alienação de bens municipais, subordinada à existência de interesse público devidamente justificado, será sempre precedida de avaliação e obedecerá às seguintes normas:

I - quando imóveis, dependerá de autorização legislativa e concorrência pública, dispensada esta nos seguintes casos:

a) doação, constando da lei e da escritura pública os encargo do donatário, o prazo de seu cumprimento e a cláusula de retrocessão, sob pena de nulidade do ato;

b) permuta;

II - quando móveis, dependerá de licitação, dispensada nos seguintes casos:

a) doação para fins de interesse social;

b) permuta.

A 122

§1.° - O Município, preferencialmente à venda ou doação de seus bens imóveis, outorgará concessão de direito real de uso, mediante prévia autorização legislativa e concorrência pública dispensada esta por lei quando o uso se destinar a concessionária de serviço público e a entidade assistencial, ou quando houver relevante interesse público devidamente justificado.

§2.° - A venda aos proprietários de imóveis lindeiros, de áreas urbanas remanescentes de obras públicas, inaproveitáveis para edificação, bem como de áreas resultantes de modificação de alinhamento, aproveitáveis ou não, dependerá de prévia avaliação e autorização legislativa.

§3.° - Quando se tratar de alienação de bem de uso comum ou de uso especial, a lei autorizadora promoverá a desafetação do bem e seu ingresso na categoria de bens dominiciais.

Artigo 91 - A aquisição de bens imóveis, por compra ou permuta, dependerá de interesse público devidamente justificado, prévia avaliação e autorização legislativa.

Artigo 92 - O uso de bens municipais por terceiros será feito mediante concessão, permissão ou autorização, conforme o caso, e quando houver interesse público devidamente justificado.

§1.° - A concessão administrativa de uso de bens públicos dependerá de lei e concorrência pública e far-se-á mediante contrato, sob pena de nulidade do ato.

§2.° - A concorrência pública poderá ser dispensada, mediante lei, quando o uso se destinar a concessionária de serviço público, a entidade assistencial ou quando houver interesse público relevante devidamente justificado.

§3.° - A permissão de uso poderá incidir sobre qualquer bem público e será conferida, a título precário, por decreto.

§4.° - A autorização de uso poderá incidir sobre qualquer bem público e será conferida por portaria, para atividades ou usos específicos e transitórios, pelo prazo máximo de noventa dias, salvo quando se destinar a formação canteiro de obra pública, caso em que o prazo corresponderá ao da duração da obra.

Artigo 93 - Poderão ser cedidos a particulares, para serviços transitórios, máquinas, equipamentos e veículos municipais, com os respectivos operadores, desde que não haja prejuízo para os serviços da Administração Municipal e o interessado recolha previamente a remuneração arbitrada e assine termo de responsabilidade pela conservação e devolução do bem no estado em que o haja recebido.

Parágrafo único - A remuneração arbitrada pela Prefeitura deverá cobrir o custo do combustível, a remuneração do operador e do auxiliar, se houver, a depreciação do material utilizado e outras despesas de manutenção, conservação e seguro do bem cedido.

Artigo 94 - Poderá ser permitido a particular, a título oneroso ou gratuito, conforme o caso, o uso do subsolo ou do espaço aéreo de logradouros públicos, para construção de passagem destinada à segurança e conforto dos transeuntes e usuários ou para outros fins de interesse urbanístico.

CAPÍTULO II

DOS SERVIDORES MUNICIPAIS

Artigo 95 - O Município estabelecerá em lei regime jurídico único e planos carreira para os servidores da Administração Direta, e das fundações municipais, atendendo às disposições, aos princípios e aos direitos que lhes forem aplicáveis da Constituição Federal.

Artigo 96 - Fica assegurada a servidora pública adotante de recém-nascido, licença remunerada de cento e vinte dias sem prejuízo o emprego e do salário.

* **Artigo 97** - Lei específica estabelecerá os casos de contratação por tempo determinado não superior a um ano, para atender necessidade temporária de excepcional interesse público.

Parágrafo único - No caso de contratação por obra certa, a duração do contrato poderá exceder o prazo estabelecido neste artigo, ficando limitado ao da execução da obra.

Artigo 98 - Os servidores públicos municipais, desde de que tenham completado cinco anos de efetivo serviço, terão computado, para efeito de aposentadoria, nos termos da lei, o tempo de serviço prestado em atividade de natureza privada rural ou urbana, hipótese em que os diversos sistemas de previdência social se compensarão financeiramente, segundo critérios estabelecidos em lei.

* Redação alterada pela Emenda nº 06 de 23/10/91.

Artigo 99 - O servidor, após noventa dias decorridos da apresentação do pedido de aposentadoria voluntária instruído com prova de ter completado o tempo de serviço necessário à obtenção do direito, poderá cessar o exercício da função pública, independentemente de qualquer formalidade.

Artigo 100 - A lei assegurará aos servidores da Administração Direta e das fundações municipais, isonomia de vencimentos para cargos de atribuições iguais ou assemelhados do mesmo Poder, ou entre servidores dos Poderes Executivo e Legislativo, ressalvadas as vantagens de caráter individual e as relativas à natureza ou ao local de trabalho.

Artigo 101 - Os cargos públicos serão criados por lei que fixará sua denominação, padrão de vencimento e condições de provimento, e indicará os recursos pelos quais serão pagos seus ocupantes.

Artigo 102 - Os vencimentos, vantagens ou quaisquer parcelas remuneratórias, devidas ao servidor, quando pagas com atraso, deverão ser corrigidas monetariamente, de acordo com os índices oficiais aplicáveis a espécie.

Artigo 103 - As vantagens de qualquer natureza somente poderão ser instituídas por lei e quando atendam efetivamente ao interesse público e às exigências do serviço.

Artigo 104 - Ao servidor público municipal é assegurado o percebimento do adicional por tempo de serviço, concedido por qüinqüênio e vedada a sua limitação, bem como da sexta parte dos vencimentos integrais, concedida aos vinte anos de efetivo exercício, que se incorporarão aos vencimentos para todos os efeitos, observado o disposto no artigo 37, inciso XIV, da Constituição Federal.

Artigo 105 - O Município responsabilizará seus servidores por alcance e outros danos causados à Administração, e por pagamentos efetuados em desacordo com as normas legais, sujeitando-os a seqüestro e perdimento de bens, nos termos da lei.

***Artigo 106** - O servidor público municipal que tenha mais de 5 anos de efetivo exercício no serviço público municipal, que venha por igual período, exercendo ou venha a exercer, a qualquer título, por cinco anos ininterruptamente, cargo ou função que lhe proporcione remuneração maior do que a do cargo que seja titular, ou função para a qual foi admitido, terá incorporada aos seus vencimentos a diferença a maior que estiver recebendo, para todos os efeitos e vantagens, bem como o servidor público municipal que, por um ano ininterruptamente, venha recebendo ou vier a receber gratificação, terá o valor desta incorporado aos seus vencimentos para todos os efeitos e vantagens.

Artigo 107-A lei assegurará à servidora gestante, mudança de função nos casos em que for recomendado, sem prejuízo de seus vencimentos, salários e demais vantagens do cargo ou função.

Artigo 108 - É vedada a estipulação de limite de idade para ingresso, por concurso público, na Administração Direta, empresa pública e fundação instituída ou mantida pelo Município, respeitando-se apenas o limite constitucional para aposentadoria compulsória.

Artigo 109 -É obrigatória a declaração pública de bens, antes da posse e depois do desligamento, de todo dirigente de empresa pública, sociedade de economia mista, autarquia e fundação instituída ou mantida pelo Poder Público.

TÍTULO IV

DA ORDEM SOCIAL

CAPÍTULO I

DA EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE E LAZER

SEÇÃO I

DA EDUCAÇÃO

Artigo 110 - Ao Município compete, prioritariamente, a manutenção e a universalização do ensino fundamental e pré-escolar dirigido à criança de zero a seis anos, e à organização de programas destinados à erradicação do analfabetismo.

* Redação dada pela Emenda nº 10 de 27/03/96

Artigo 111 - Integra o atendimento ao educando os programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde.

Artigo 112 - É dever do Município garantir o atendimento gratuito à criança de zero a seis anos, em creche e pré-escola.

§1.º - A creche atenderá à criança de zero a três anos, e a pré-escola, à de quatro a seis anos, em período parcial ou integral.

§2.º- A creche e a pré-escola funcionarão de forma integrada, a fim de garantir um processo contínuo de educação básica.

Artigo 113 - O Município incentivará o setor empresarial a manter creche e pré-escola para o filho do trabalhador, de zero a seis anos de idade.

Parágrafo único - A creche e a pré-escola a que se refere este artigo farão parte do Sistema de Ensino Municipal, e serão fiscalizadas pela Administração Municipal.

Artigo 114 - O Município poderá atuar em outros níveis ou modalidades de ensino quando as demandas relativas à educação pré-escolar, à educação de adultos e ao ensino fundamental estiverem plenamente atendidas.

Artigo 115 - O Município organizará seu Sistema de Ensino que será coordenado por uma Secretária Municipal própria.

Artigo 116 - Ao Município compete a elaboração do Plano Municipal de Educação que apontará as necessidades locais para a universalização do ensino pré-escolar e fundamental e para a erradicação do analfabetismo.

Parágrafo único - O Plano referido neste artigo será elaborado pelo Conselho Municipal de Educação, sob a coordenação do Poder Executivo e submetido à aprovação do Poder Legislativo.

Artigo 117 - A Educação, ministrada com base nos princípios estabelecidos no artigo 205 e seguintes da Constituição Federal, e inspirada nos princípios de liberdade e solidariedade humana, tem como atribuições, entre outras, a prestação de orientação e informação sobre a sexualidade humana, de forma integrada aos conteúdos curriculares do ensino fundamental e médio.

Artigo 118 - Será estimulada a prática do civismo nas escolas municipais como complemento à formação do indivíduo.

Artigo 119 - O preenchimento de vagas do Sistema de Ensino Municipal será feito através de prova de seleção, caso haja um número maior de candidatos.

Artigo 120 - A gestão democrática do ensino far-se-á mediante a instituição do Conselho Municipal de Educação e da escolha dos dirigentes das unidades escolares vinculadas ao Sistema de Ensino Municipal, pela comunidade escolar, constituída por pais, professores e alunos.

Artigo 121 - A constituição, a competência e o funcionamento do Conselho Municipal de Educação serão definidos em lei.

Parágrafo único - Os membros do Conselho não serão remunerados.

Artigo 122 - O Conselho Municipal de Educação será composto paritariamente por representantes do Poder Público, profissionais de educação, pais e alunos, nomeados pelo Prefeito Municipal, após terem sido eleitos por seus pares.

Artigo 123 - Lei complementar assegurará a valorização dos profissionais do ensino, mediante a fixação de planos de carreira para o magistério público municipal, com piso salarial profissional e carga horária compatível com o exercício da função.

Parágrafo único - No caso de excepcional interesse público, será permitida a contratação temporária de professor para período letivo anual completo ou a completar. *

Artigo 124 - Os convênios ou acordos firmados pelo Município na área da Educação, somente poderão ser celebrados com instituições privadas sem fins lucrativos ou com entidades de direito público interno, e deverão ser aprovados pela Câmara.

Artigo 125 - O Município deverá manter atendimento educacional especializado ao portador de deficiência física, mental e sensorial, preferencialmente integrado à rede regular de ensino, visando a sua profissionalização e inserção no processo econômico produtivo.

Artigo 126 - O Município dotará o Sistema de Ensino Municipal de suporte técnico que garanta a qualidade necessária ao ensino e incentivará a reciclagem periódica de seu corpo docente, garantindo o bom padrão de atendimento.

* Redação alterada pela Emenda n.º 05 de 08/07/91.

SEÇÃO II

DA CULTURA E DO PATRIMÔNIO HISTÓRICO

Artigo 127 - O Município incentivará o desenvolvimento e a livre manifestação cultural através de instituições ou fundações para a realização de ações visando:

I - a valorização e a difusão das manifestações culturais locais e a preservação dos documentos, obras e demais registros de valor histórico ou científico;

II - o desenvolvimento de intercâmbio cultural e artístico com outros Municípios e o Estado;

III - o aperfeiçoamento e valorização dos profissionais da cultura, bem como daqueles que se dedicam a sua preservação e difusão;

IV - o planejamento e gestão do conjunto das ações culturais, garantida a participação de representantes da comunidade.

Parágrafo único - Para a consecução dos objetivos e metas previstos nesta Seção, o Município atuará preponderantemente através da Fundação de Arte e Cultura de Ubatuba - FUNDART.

Artigo 128 - O Município, na forma da lei, estimulará os empreendimentos privados que se voltem à preservação e à restauração do patrimônio cultural do Município.

Artigo 129 - O Município garantirá a todos o pleno exercício dos direitos culturais e acesso às fontes de cultura, tais como acervos das bibliotecas, museus, arquivos e congêneres.

Artigo 130 - O Município adotará medidas de preservação de documentos, obras e monumentos, além de outros bens de valor histórico, artístico e cultural, bem como de paisagens naturais notáveis.

Artigo 131 - A lei disporá sobre multas para atos relativos à evasão, destruição e descaracterização de obras de arte e de outros bens de interesse histórico, artístico, cultural e ambiental, cujos valores corresponderão aos custos da recuperação, restauração ou reposição do bem extraviado ou danificado.

Artigo 132 - O Município concederá, na forma da lei, isenções fiscais aos proprietários de bens culturais tombados, que atendam às recomendações de preservação patrimonial.

SEÇÃO III

DO ESPORTE E LAZER

Artigo 133 - O Município apoiará e incentivará as práticas esportivas como direito de todos e o lazer como forma de integração social.

Artigo 134 - A Prefeitura poderá explorar publicidade comercial nos locais de realização de práticas esportivas.

Artigo 135 - Anualmente, a Prefeitura elaborará calendário esportivo, recreativo e de lazer, a ser cumprido no exercício seguinte.

Parágrafo único - As modalidades tradicionais e as que se utilizam dos recursos naturais do Município terão especial incentivo.

Artigo 136 - As ações do Município e a destinação de recursos orçamentários para o esporte e o lazer, darão prioridade:

I - ao esporte educacional e ao comunitário;

II - ao lazer popular;

III - à construção e manutenção de espaços equipados para essas práticas.

Parágrafo único - Para a execução do disposto no inciso III deste artigo, o Município poderá celebrar convênio com a iniciativa privada.

Artigo 137 - A Prefeitura adequará os espaços esportivos e de lazer existentes e preverá as adaptações necessárias na instalação de novos, tendo em vista a prática de esportes e de atividades de lazer por pessoas portadoras de deficiência, idosos e gestantes, de forma integrada aos demais cidadãos.

Parágrafo único - A urbanização de praias e de outros ambientes naturais de lazer do Município serão efetuadas de forma a garantir o acesso e plena utilização por pessoas portadoras de deficiência, idosos e gestantes.

Artigo 138 - O Município estimulará e apoiará as entidades e associações da comunidade dedicadas às práticas esportivas.

Artigo 139 - As entidades particulares poderão receber apoio da Prefeitura para participar de eventos esportivos, desde que neles representem o Município.

CAPÍTULO II

DA SAÚDE

SEÇÃO I

DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

Artigo 140 - A Saúde é direito de todos e dever do Município, assegurado 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.

Artigo 141 - As ações de saúde, executadas isolada ou conjuntamente em todo o Município, em caráter permanente ou eventual, por pessoas físicas ou jurídicas de direito público ou privado, serão reguladas por lei.

Artigo 142 - O conjunto das ações e serviços de saúde do Município, integrado em uma rede regionalizada e hierarquizada, desenvolvido por órgãos e instituições federais, estaduais e municipais e pelo setor privado, constitui o Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único - Integram o Sistema Único de Saúde, o Fundo Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde, cuja constituição, competência e atribuições serão definidas em lei.

Artigo 143 - O Sistema Único de Saúde observará os seguintes princípios fundamentais:

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

II - integralidade e continuidade da assistência à saúde, respeitada a autonomia das pessoas;

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

IV - prestação de informações às pessoas assistidas sobre sua saúde e divulgação daquelas de interesse geral;

V - utilização do método epidemiológico para o estabelecimento de prioridades na alocação de recursos e orientação programática;

VI - participação da comunideade na fiscalização e acompanhamento das ações e serviços de saúde;

VII - regionalização e hierarquização da assistência à saúde.

SEÇÃO II

DA ORGANIZAÇÃO E DA DIREÇÃO

Artigo 144 - O Sistema Único de Saúde será organizado de acordo com as seguintes diretrizes e atribuições:

I - planejar, programar e organizar as ações e serviços de saúde, em articulação com a direção estadual;

II - integralizar a prestação das ações e serviços de saúde, adequada à realidade epidemiológica;

III - executar, serviços de vigilância epidemiológica, sanitária, da alimentação e nutrição e participar na formulação da política e na execução das ações de saneamento básico;

IV - fiscalizar agressões ao meio ambiente que tenham repercussão na saúde humana e atuar junto aos órgãos estaduais e federais competentes para controlá-las;

V - gerir laboratórios públicos de saúde;

VI - controlar, avaliar e fiscalizar a execução de convênios e contratos firmados com entidades privadas prestadoras de serviços de saúde;

VII - assegurar a participação de entidades representativas de usuários e de profissionais de saúde na formulação, gestão e controle da política e das ações de saúde através do Conselho Municipal de Saúde.

Artigo 145 - O Conselho Municipal de Saúde que terá sua composição, organização e competência fixadas em lei, garantirá a participação de representantes da comunidade, em especial dos trabalhadores, entidades e prestadores de serviços da área de saúde, além do Poder Público, na elaboração e controle das políticas de saúde, bem como na formulação, fiscalização e acompanhamento do Sistema Único de Saúde.

SEÇÃO III

DOS SERVIÇOS PRIVADOS

Artigo 146 - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, mediante contrato de direito público, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

Artigo 147 - As entidades contratadas e conveniadas submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde.

Artigo 148 - O Município poderá intervir ou desapropriar os serviços de saúde de natureza privada que descumprirem as diretrizes do Sistema Único de Saúde ou os termos previstos nos contratos firmados com o Poder Público, mediante procedimento próprio.

Artigo 149 - A participação direta ou indireta de empresa estrangeira, ou de empresa brasileira de capital estrangeiro, na assistência à saúde no Município, dar-se-á nos casos previstos em lei e integrada ao Sistema Único de Saúde.

Artigo 150 - É vedada a destinação de recursos públicos para auxílio ou subvenção a instituições privadas com fins lucrativos.

SEÇÃO IV

DO FINANCIAMENTO, GESTÃO, PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

Artigo 151 - O Sistema Único de Saúde será financiado com recursos do orçamento do Município, do Estado, da seguridade social da União, além de outras fontes, que integrarão o Fundo Municipal de Saúde.

Parágrafo único - Os recursos do Fundo Municipal de Saúde serão transferidos de forma regular e automática, conforme as cotas previstas no cronograma dos programas e projetos.

Artigo 152 - Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde serão administrados através do Fundo Municipal de Saúde.

Artigo 153 - A transferência de recursos do Fundo Municipal de Saúde obedecerá critérios e se fará de acordo com a análise de programas e projetos que considerem:

I - o perfil demográfico da região;

II - o perfil epidemiológico da população a ser coberta;

III - as características quantitativas da rede de saúde;

IV - o desempenho técnico , econômico e financeiro verificado no período anterior.

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

SEÇÃO V

DA COMPETÊNCIA

Artigo 154 - Ao Sistema Único de Saúde, além de outras atribuições, compete:

I - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde, garantindo a capacitação técnica e reciclagem permanente, de acordo com as políticas nacional e estadual;

II - estabelecer, a nível municipal, uma política salarial que vise garantir aos profissionais de saúde um plano de cargos e salários único, estímulo ao regime de tempo integral e condições adequadas de trabalho;

III - implementar o sistema de informação em saúde, com acompanhamento, avaliação e divulgação dos indicadores;

IV - planejar e executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica;

V - normatizar e executar, no âmbito do Município, a política nacional de insumos e equipamentos para saúde;

VI - integrar-se ao Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados para garantir a auto-suficiência, assegurando a preservação da saúde do doador e do receptor de sangue;

VII - elaborar e atualizar o Plano Municipal de Alimentação e Nutrição, em termos de prioridades e estratégias regionais, em consonância com os Planos Nacional e Estadual de Alimentação e Nutrição;

VIII - desenvolver o Sistema Municipal de Saúde do Trabalhador que disponha sobre a fiscalização, normatização e coordenação geral da prevenção e recuperação das doenças e acidentes do trabalho, nos termos da lei.

Artigo 155 - A assistência farmacêutica faz parte da assistência global à saúde, e as ações a ela correspondentes devem ser integradas no Sistema Único de Saúde, garantindo o acesso da população aos medicamentos básicos.

Artigo 156 - O Sistema Único de Saúde garantirá a implantação do atendimento integral aos portadores de deficiência, abrangendo a atenção primária, secundária e terciária da saúde.

Artigo 157 - O Sistema Único de Saúde deverá proceder periodicamente, em todas as escolas da rede física do ensino, a exames clínicos em todos os alunos, obedecendo a programação pré-estabelecida.

CAPÍTULO III

DA PROMOÇÃO SOCIAL

SEÇÃO I

DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Artigo 158 - As ações do Município na área da assistência social serão realizadas com base nas seguintes diretrizes:

I - integração do indivíduo ao mercado de trabalho e ao meio social;

II - amparo a criança abandonada, ao idoso, ao deficiente físico e mental, e ao índio;

III - melhoria da qualidade de vida nas comunidades carentes.

Artigo 159 - As ações na área da assistência social poderão ser realizadas com a participação da sociedade civil.

Artigo 160 - O Município estimulará, apoiará e fiscalizará as entidades e associações comunitárias que mantenham programas de assistência social.

Artigo 161 - O Município assegurará ao idoso e ao deficiente físico e mental, a integração na comunidade, defendendo sua dignidade e bem estar.

Artigo 162 - Na formulação e desenvolvimento dos programas de assistência social, o Município buscará a participação das associações representativas da comunidade.

Artigo 163 - Será reservado percentual de vagas para a comercialização de produtos artesanais aos portadores de deficiência e idosos que produzam esse material.

Artigo 164 - As pessoas idosas e portadoras de deficiência residentes e domiciliadas no Município, terão assegurada, a qualquer tempo, licença para exercer o comércio ambulante, nos termos da legislação pertinente, ouvido o Conselho Municipal para Assuntos da Pessoa Deficiente.

Artigo 165 - A lei disporá sobre as exigências e adaptações de logradouros, edifícios de uso público e veículos de transporte coletivo, a fim de garantir o acesso às pessoas portadoras de deficiência física e idosos.

SEÇÃO II

DO ABASTECIMENTO

Artigo 166 - O Município desenvolverá formas alternativas de comercialização que proporcionem oferta de alimentos a preços mais acessíveis à população, compreendendo, dentre outras:

I - a criação de "sacolões da economia";

II - a formação de feiras livres, especialmente nos bairros mais populosos;

III - a construção de mercados municipais.

Parágrafo único - Nas formas de comercialização previstas neste artigo, dar-se-á preferência para a participação dos próprios produtores, em especial, dos locais.

SEÇÃO III

DA HABITAÇÃO

Artigo 167 - O Município promoverá programas de construção de habitação popular e desfavelamento, diretamente ou através de convênio com entidades públicas e privadas, compreendendo:

I - o levantamento técnico e social da demanda;

II - a urbanização, regularização e titulação de áreas ocupadas por população de baixa renda, na forma da lei;

III - a ampliação do acesso a lotes urbanizados;

IV - o estímulo e assistência técnica a projetos comunitários e associativos de construção de habitação;

V - o desenvolvimento de soluções para o saneamento básico de habitações populares;

VI - a formação de reserva de áreas para viabilizar programas habitacionais.

SEÇÃO IV

DA DEFESA DO CONSUMIDOR

Artigo 168 - O Município criará o Serviço Municipal de Defesa do Consumidor cuja composição, funcionamento e atribuições serão definidos em lei.

Parágrafo único - O Serviço tem por objetivo a orientação e defesa do consumidor, podendo celebrar convênios com entidades públicas e particulares com o objetivo de obter maior capacidade técnica e administrativa.

Artigo 169 - Fica assegurada a criação do Conselho Municipal de Defesa do Consumidor cuja composição e atribuições serão definidas em lei.

SEÇÃO V

DA PROTEÇÃO ESPECIAL AO ÍNDIO

Artigo 170 - O Município fará respeitar os direitos, bens materiais, crenças, tradições e todas as demais garantias conferidas aos índios nas Constituições Federal e Estadual.

Artigo 171 - O Município protegerá a Aldeia Boa Vista, no Sertão do Prumirim, as terras legalmente demarcadas como reserva e os costumes do grupo indígena ali radicado, integrante do patrimônio cultural e ambiental do Município.

Artigo 172 - O Município disporá sobre formas de proteção ao meio ambiente nas áreas ocupadas e nas áreas contíguas à reserva indígena, observando o disposto no artigo 231 da Constituição Federal.

Artigo 173 - O Município promoverá assistência social, atendimento à saúde, educação e meios de subsistência econômica aos índios.

TÍTULO V

DA ORDEM ECONÔMICA

CAPÍTULO I

DOS PRINCÍPIOS BÁSICOS DA ATIVIDADE ECONÔMICA

Artigo 174 - O desenvolvimento econômico e social do Município possui como principal suporte uma política de desenvolvimento turístico que tem, na paisagem natural e suas reservas e preservação, o apelo fundamental.

Artigo 175 - O Município estabelecerá, através do Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado, diretrizes para o gerenciamento costeiro.

Artigo 176 - Dentro de seu peculiar interesse, é assegurada a autonomia do Município sobre os terrenos de marinha e o mar territorial, resguardada a competência do Estado e da União.

Artigo 177 - O Município estimulará a descentralização das atividades de produção de bens e serviços visando o desenvolvimento equilibrado em todo o seu território.

Artigo 178 - O Município incentivará a produção de bens e serviços compatíveis com sua vocação turística, através de incentivos fiscais, em conformidade com lei complementar.

Artigo 179 - O Município apoiará e estimulará a criação de associações e cooperativas de produtores.

Artigo 180 - O Município pautará sua atuação pela harmonia entre o desenvolvimento econômico e a manutenção de um ambiente ecologicamente equilibrado, observados os seguintes princípios:

I - fomento à livre iniciativa;

II - estímulo às atividades econômicas que propiciem o uso intensivo de mão de obra;

III - estímulo à geração de empregos;

IV - proteção ao meio ambiente;

V - eliminação de entraves burocráticos desnecessários ao exercício da atividade econômica.

Artigo 181 - O Município promoverá o seu desenvolvimento orientando, incentivando e agindo de modo a assegurar que as atividades econômicas realizadas em seu território contribuam para elevar o nível de vida e o bem estar de seus habitantes, bem como a valorização do trabalho humano.

§1.º - O desenvolvimento econômico e social do Município pautar-se-á na diversidade e multiplicidade de atividades, ressaltadas as potencialidades derivadas de sua vocação turística.

§2.º - Para viabilizar o objetivo mencionado neste artigo, o Município atuará de forma isolada ou em conjunto com a União, com o Estado ou com a iniciativa privada, mediante prévia autorização legislativa.

Artigo 182 - O Município, dentro de sua competência, realizará investimentos na implantação e manutenção de infra-estrutura básica capaz de atrair, apoiar e incentivar o desenvolvimento de atividades produtivas de bens e serviços, especialmente daquelas ligadas ao turismo e ao lazer.

Artigo 183 - A atuação do Município na área rural e na atividade pesqueira visará, dentre outros, com os seguintes objetivos:

I - garantir o escoamento da produção, sobretudo a de gêneros alimentícios;

II - oferecer meios que assegurarem ao pequeno produtor, ao trabalhador rural e ao pescador, melhores condições de trabalho e mercado para seus produtos;

III - garantir a utilização racional dos recursos naturais.

Artigo 184 - O Município poderá consorciar-se com outras municipalidades com vistas ao desenvolvimento de atividades econômicas de interesse comum, bem como integrar-se em programas de desenvolvimento regional, com prévia autorização legislativa.

Artigo 185 - Compete ao Município a criação e a regulamentação de zonas industriais, de acordo com suas diretrizes de desenvolvimento urbano, obedecidos os critérios estabelecidos pelo Estado, mediante lei, e respeitadas as normas relacionadas ao uso e ocupação do solo e ao meio ambiente urbano e natural.

Parágrafo único - As atividades industriais que vierem a se instalar no Município deverão ser do tipo "não poluente", assim classificadas em lei e em convenções internacionais.

CAPÍTULO II

DO DESENVOLVIMENTO URBANO

SEÇÃO I

DA POLÍTICA URBANA

Artigo 186 - A política urbana a ser formulada pelo Município deverá atender ao pleno desenvolvimento das funções sociais da cidade.

§1.º - As funções sociais da cidade devem ser entendidas como o uso socialmente justo e ecologicamente equilibrado do território do Município.

§2.º - A cidade cumpre suas funções sociais quando garante a todos os cidadãos acesso a moradia, transporte, saneamento básico, saúde, lazer, educação, segurança e ao seu patrimônio ambiental e cultural.

§3.º - A execução da política urbana fica condicionada ao atendimento das funções sociais da cidade e da propriedade.

Artigo 187 - No estabelecimento de diretrizes e normas relativas à política urbana, o Município:

I - assegurará:

a) participação das respectivas entidades comunitárias no estudo, encaminhamento e solução dos problemas, planos, programas e projetos que lhes sejam concernentes;

b) preservação, proteção e recuperação do meio ambiente urbano e cultural;

c) criação e manuntenção de áreas de especial interesse social, histórico, ambiental, urbanístico, turístico, cultural, e de utilização pública;

d) restrição à utilização de áreas de risco geológico;

e) preservação das matas naturais;

f) preservação das várzeas e demais áreas de solo próprio à agricultura;

g) proibição de ocupação de áreas sujeitas a inundações;

II - promoverá, sempre que possível e urbanisticamente aconselhável:

a) utilização justa e equilibrada dos recursos territoriais do Município mediante controle da implantação e do funcionamento de atividades industriais e extrativistas, bem como preservação, proteção e recuperação do meio ambiente e uso racional dos recursos hídricos e mineirais, inclusive nas atividades não urbanas;

b) urbanização e regularização fundiária, nos termos da legislação própria, das áreas faveladas ou ocupadas por população de baixa renda, mediante consulta da população envolvida e, no caso de remoção em virtude de risco, garantindo preferencialmente seu reassentamento em áreas próximas;

c) regularização dos loteamentos clandestinos ou irregulares, no seu aspecto urbanístico e jurídico, sem prejuízo das obrigações previstas na legislação aos loteamentos;

d) eliminação de barreiras físicas e arquitetônicas, garantindo às pessoas portadoras de deficiência física o livre acesso a edifícios públicos e particulares de freqüência aberta ao público, bem como a logradouros públicos;

e) ordenamento do uso e ocupação de seu território por bairros ou praias, de modo a garantir seu desenvolvimento de forma global e integrada.

Parágrafo único - As áreas definidas em projeto de parcelamento de solo como áreas verdes ou institucionais não poderão, em qualquer hipótese, ter sua destinação, fins e objetivos originariamente estabelecidos alterados.

Artigo 188 - O Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado estabelecerá as regras básicas do processo de produção, apropriação e uso do solo do território do Município, definindo os direitos e deveres dos agentes privados e públicos envolvidos neste processo, e definirá o regulamento de identificação das funções sociais da cidade e da propriedade.

Parágrafo único - O Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado abrangerá a totalidade do território do Município.

Artigo 189 - Tendo por base as diretrizes estabelecidas no Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado, o Município, através de lei, estabelecerá normas sobre zoneamento, parcelamento, uso e ocupação do solo, índices urbanísticos, proteção ambiental e demais restrições administrativas incidentes sobre edificações e imóveis em geral.

Artigo 190 - O Município, mediante lei específica para área incluída no Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado, exigirá, nos termos da lei federal, do proprietário do solo urbano não edificado, não utilizado, subutilizado ou caracterizado como propriedade que não está cumprindo a sua função social, que promova o seu adequado aproveitamento, sob pena, sucessivamente, de:

I - parcelamento ou edificação compulsórios, no prazo máximo de um ano, a contar da data de notificação pela Prefeitura;

II - imposto progressivo no tempo, pelo mínimo de dois exercícios, sobre a propriedade predial e territorial urbana;

III - desapropriação com pagamento mediante títulos da dívida pública de emissão previamente aprovada pelo Senado Federal, com prazo de resgate de até dez anos, em parcelas anuais, iguais e sucessivas, assegurados o valor real de indenização e os juros legais.

Parágrafo único - Entende-se por solo urbano aquele:

I - compreendido dentro da área urbana;

II - utilizado para atividade urbana;

III - parcelado para finalidade urbana.

Artigo 191 - A alienação do imóvel, em data posterior à da notificação, não interrompe o prazo fixado para o parcelamento e edificação compulsórios previstos no artigo anterior.

Artigo 192 - O Município estabelecerá diretrizes que preservem seus interesses face aos serviços prestados e à implantação de equipamentos e obras em seu território por órgãos vinculados aos demais entes federativos.

Artigo 193 - A prestação de serviços públicos às comunidades de baixa renda independerá do reconhecimento de seus logradouros e da regularização urbanística de suas áreas e edificações.

Artigo 194 - O ato de reconhecimento de logradouro de uso da população não implica na aprovação de obra e de parcelamento de solo, nem na dispensa das obrigações prevista na legislação aos proprietários, loteadores e demais responsáveis.

SEÇÃO II

DO TRANSPORTE E DO SISTEMA VIÁRIO

Artigo 195 - Compete ao Município planejar, implementar, regular, controlar e fiscalizar o sistema de transporte e trânsito, bem como a infra-estrutura necessária ao seu funcionamento, em conformidade com as normas de proteção à saúde e ao meio ambiente.

Artigo 196 - No exercício da competência prevista no artigo anterior, o Município desempenhará as seguintes atribuições:

I - construir e conservar as estradas e demais vias públicas do Município;

II - organizar e prestar o serviço de transportes coletivo urbano, diretamente ou sob regime de concessão, obedecidos os seguintes princípios:

a) livre concorrência na escolha da concessionária que irá operar;

b) possibilidade de mais de uma empresa operar no Município, mediante prévia autorização legislativa;

c) atendimento a todos os bairros do Município.

III - regulamentar o serviço de frete por caminhões e por outros veículos de carga;

IV - participar do planejamento do sistema viário de caráter regional;

V - definir os trajetos, os pontos de parada, a freqüência e as tarifas do serviço de transporte coletivo urbano;

VI - permitir, fiscalizar e fixar as tarifas do serviço de táxi e lotação;

VII - disciplinar o trânsito, as operações de carga e descarga, bem como fixar a tonelagem máxima permitida aos veículos de carga que circulam nas vias públicas do Município;

VIII - estabelecer e implantar a política de educação para segurança no trânsito, em cooperação com o Estado e a União;

IX - organizar e gerenciar o estacionamento de veículos em vias e locais públicos;

X - regulamentar e fiscalizar o serviço de transporte escolar;

XI - permitir, regulamentar e fiscalizar o serviço de transporte de recreio, terrestre, aéreo e marítimo, bem como fixar as tarifas respectivas.

Artigo 197 - São diretrizes da política de transporte municipal:

I - priorizar o transporte coletivo e a circulação de pedestres e ciclistas;

II - promover a adequação do sistema viário municipal de forma a incentivar a economia local;

III - promover a utilização do transporte marítimo com fins econômicos, sociais e turísticos, respeitada a legislação estadual e federal;

IV - promover, para o desenvolvimento social e econômico, sistemas alternativos de transporte e ciclovias.

Artigo 198 - A lei disporá sobre:

I - o regime das empresas concessionárias e permissionárias do serviço de transporte coletivo, o caráter especial dos contratos de prestação desse serviço, sua prorrogação e condições de caducidade, e estabelecerá os parâmetros de remuneração do serviço com base na cobertura efetiva de seus custos, e ainda sobre a fiscalização e rescisão da concessão ou permissão;

II - os direitos dos usuários;

III - a política tarifária;

IV - as exigências para a manutenção de um serviço adequado.

Parágrafo único - O Município poderá retomar, sem indenização, os serviços a que se refere este artigo, desde que fique constatado que sua prestação não atende às condições estabelecidas no ato ou contrato de permissão ou concessão.

Artigo 199 - São de competência do Municipio e fixadas pelo Poder Executivo as tarifas do serviço público de transporte urbano de pessoas e de cargas

Artigo 200 - Na formulação de sua política de transporte, o Município deverá considerar o transporte terrestre, aéreo, marítimo e fluvial, como apoio às atividades econômicas e sociais.

Artigo 201 - O Município criará o Conselho Municipal de Trânsito, composto de representantes do Executivo, do Legislativo, de entidades de classe e da comunidade em geral, cujas funções, constituição e funcionamento serão definidos em lei.

Artigo 202 - É garantida a gratuidade do transporte coletivo urbano aos maiores de sessenta e cinco anos de idade.

CAPÍTULO III

DO MEIO AMBIENTE, DOS RECURSOS NATURAIS E DO SANEAMENTO

SEÇÃO I

DO MEIO AMBIENTE

Artigo 203 - O Município, através de sua legislação de uso e ocupação do solo e de diretrizes gerais de ocupação, atuará no sentido de proporcionar a todos os cidadãos o direito a um meio ambiente ecologicamente saudável e equilibrado, essencial à sadia qualidade de vida, assegurando sua harmonia com o desenvolvimento econômico e social.

§1.º - Para assegurar a efetividade do direito a que se refere este artigo, incumbe ao Município:

I - preservar os processos ecológicos essenciais e prover o manejo ecológico das espécies e ecossistemas;

II - exigir, na forma da lei, para instalação de obra, atividade ou parcelamento de solo, potencialmente causadores de significativa degradação do meio ambiente, as respectivas licenças de instalação e funcionamento, expedidas pelos órgãos competentes;

III - exigir daqueles que exploram recursos minerais que recuperem o ambiente degradado, de acordo com solução técnica exigida pelos órgãos competentes;

IV - controlar a produção, a comercialização, o transporte e o armazenamento de substâncias e o emprego de técnicas e métodos que comportem risco à vida, à qualidade de vida e ao meio ambiente, fiscalizando estas atividades na forma da lei, vedando completamente armazenamento e depósito de material radioativo em seu território;

V - tornar obrigatória, em sua rede de ensino, a educação ambiental e promover a conscientização da comunidade de forma a difundir os princípios e objetivos da proteção ambiental;

VI - proteger a flora e a fauna, vedadas, na forma da lei, as práticas que coloquem em risco sua função ecológica, provoquem a extinção das espécies ou submetam animais à crueldade;

VII - proteger a comunidade contra a poluição sonora e visual causadas por atividades industriais, comerciais, de lazer e outras;

VIII - proibir o transporte de rejeitos tóxicos nas vias públicas do Município.

§2.º - O Município deverá estimular e contribuir para a recuperação da vegetação em áreas urbanas, com o plantio de árvores, preferencialmente frutíferas.

Artigo 204 - Fica criado o Conselho Municipal de Defesa do Patrimônio Histórico, Artístico Arquitetônico, Turístico e Ambiental, cujas finalidades, composição e funcionamento serão definidos em lei.

Artigo 205 - O conceito de meio ambiente não se restringe à proteção dos aspectos naturais da vida animal e marinha, da integridade dos recursos hídricos, vegetais e minerais, da proteção das encostas, zonas costeiras e praias, mas amplia-se como conceito de força econômica do Município por ser a paisagem natural e suas reservas o apelo fundamental de suporte de uma política de desenvolvimento turístico e, consequentemente, de desenvolvimento econômico e social.

Artigo 206 - O Município promoverá, com a participação da coletividade, a preservação conservação, defesa, recuperação e melhoria do meio ambiente natural, artificial e do trabalho, que se traduzirá por uma política municipal de meio ambiente, visando um harmonioso desenvolvimento econômico e social.

Artigo 207 - A política municipal de meio ambiente compõe-se de ações educativas, judiciais, administrativas e de preservação, baseadas nos inventários de recursos ambientais e de bens relativos ao patrimônio histórico e natural, no cadastro de atividades potencialmente poluidoras e nas diretrizes do macro zoneamento, e adotará, incorporando à presente Lei, a íntegra do Capítulo VI, do Título VIII, da Constituição Federal e dos Capítulos II e IV, do Título VI, da Constituição do Estado de São Paulo, como premissas daquelas ações.

Artigo 208 - São instrumentos de execução da política municipal de meio ambiente, sem prejuízo de outros:

I - a criação de unidades de conservação, tais como áreas de preservação permanente, de proteção ambiental, de relevante interesse ecológico ou cultural, parques municipais, reservas biológicas e estações ecológicas;

II - o tombamento de bens e patrimônios ambientais;

III - a fiscalização permanente do cumprimento das normas e padrões ambientais estabelecidos na legislação federal, estadual e municipal.

Artigo 209 - Compete ao Município:

I - elaborar inventário dos recursos ambientais do solo e do subsolo, das espécies animais e vegetais, mediante levantamento ecológico de seu território;

II - elaborar inventário dos bens relativos ao patrimônio histórico e cultural, mediante prévio levantamento dos bens de valor artístico, histórico, turístico, paisagístico, arqueológico e espeleológico do Município;

III - elaborar cadastro das atividades efetiva ou potencialmente poluidoras;

IV - assegurar que as operações de produção, coleta, transporte, estocagem, tratamento e disposição final de resíduos de atividades de qualquer natureza, exercidas quer pelo setor público, quer pelo setor privado, e principalmente os resíduos tóxicos, perigosos e de origem hospitalar, se farão em conformidade com os princípios e normas de proteção à saúde humana e ao meio ambiente, inclusive o do trabalho;

V - estimular e promover a coleta seletiva e a reciclagem de resíduos de qualquer natureza, em especial dos resíduos sólidos urbanos, bem como a implantação de usinas de processamento destes, de forma a minimizar impactos ambientais.

Artigo 210 - O Município promoverá, nos prazos previstos em lei, segundo os preceitos do desenvolvimento integrado e integral, a elaboração de planos setoriais, dentre os quais deverão incluir-se, necessariamente, os seguintes:

I - Plano Paisagístico e Urbanístico;

II - Plano de Desenvolvimento Turístico;

III - Plano de Macro-Drenagem;

IV - Plano Viário, com previsão de sistema de ciclovias;

V - Plano de Contenção, Estabilização e Proteção de Encostas, sujeitas a erosão e deslizamentos.

Artigo 211 - O Município promoverá a criação de Fundo Municipal de Conservação Ambiental destinado à implementação de projetos de recuperação e proteção ambiental, vedada a sua utilização para pagamento de pessoal da Administração Direta ou Indireta.

§1.º - Constituem recursos do Fundo de que trata este artigo:

I - multas administrativas previstas em lei;

II - dotações e créditos adicionais;

III - empréstimos, repasses, doações, subvenções, contribuições, legados ou quaisquer outras transferências de recursos.

Artigo 212 - São áreas de preservação permanente, sob proteção do Município e assim incorporadas ao Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado e à legislação de uso e ocupação do solo:

I - os mangues;

II - as barras e formações arenosas que lhe configurem o contorno;

III - as nascentes, os mananciais e as matas ciliares;

IV - as cachoeiras;

V - as costeiras;

VI - as áreas que abriguem exemplares raros da fauna e da flora, bem como aquelas que sirvam como local de pouso ou reprodução de espécimes migratórias;

VII - as paisagens notáveis definidas em lei;

VIII - as cavidades naturais subterrâneas;

IX - os sambaquis e demais sítios arqueológicos;

X - os prédios, os monumentos e as áreas de valor histórico-cultural, como trilhas, ruínas e os edifícios urbanos que fazem parte da identidade histórica, cultural e ambiental do Município.

Parágrafo único - O Município promoverá através de medidas administrativas, judiciais e policiais, a interdição e imediata remoção de obras e outras atividades que se instalarem indevidamente nas áreas de que trata este artigo.

Artigo 213 - O Município adotará as medidas necessárias para assegurar a todo cidadão o livre acesso às praias de seu território.

Parágrafo único - Sempre que, por qualquer motivo, for impedido ou dificultado o acesso a que se refere este artigo, o Município adotará providências imediatas para a garantia desse direito.

Artigo 214 - A política urbana do Município e o Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado contribuirão para a proteção do meio ambiente através da adoção de diretrizes adequadas de uso e ocupação do solo urbano.

Artigo 215 - O Município, mediante planejamento e fiscalização, orientará as atividades econômicas públicas e privadas desenvolvidas em seu território, especialmente àquelas com significativo potencial de alteração do meio ambiente.

Artigo 216 - O Município adotará medidas para coibir o desmatamento indiscriminado das margens dos corpos d 'água e dos contrafortes e escarpas da Serra do Mar, afastando riscos de erosão, inundação, proliferação de insetos e outros danos à população

Parágrafo único - As áreas já desmatadas deverão receber tratamento adequado para a sua recuperação, sob supervisão do Município.

Artigo 217 - Os responsáveis por desmatamento em áreas protegidas ficam obrigados, na forma da lei, a recuperar a vegetação afetada, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

Artigo 218 - O Município adotará medidas para coibir a venda de produtos derivados de animais marinhos sob proteção legal, e de palmito de procedência desconhecida.

Artigo 219 - O Município regulamentará a pesca sub-aquática, definindo os locais e épocas do ano para sua prática.

Artigo 220 - O Município incentivará e auxiliará tecnicamente as associações e movimentos de proteção ao meio ambiente, constituídos na forma da lei, respeitando sua autonomia e independência.

Artigo 221 - O Município promoverá a criação de mecanismos de cooperação com o Estado e a União visando a proteção do meio ambiente, sem prejuízo da competência e da autonomia municipal.

Artigo 222 - O Município promoverá o intercâmbio técnico-científico com universidades, centros de pesquisa, associações civis e organizações internacionais, no esforço para garantir e aprimorar o gerenciamento do seu meio ambiente.

Artigo 223 - O Município garantirá o acesso da população às informações sobre as causas e os efeitos da degradação do meio ambiente e divulgará anualmente os seus planos, programas e metas para a proteção do meio ambiente, incluindo informações detalhadas sobre a alocação de recursos humanos e financeiros necessários a esse fim.

Artigo 224 - As empresas permissionárias e concessionárias de serviços públicos deverão atender rigorosamente às normas de proteção ambiental, sendo vedada a renovação da permissão ou concessão nos casos de infrações graves.

Artigo 225 - A licença ambiental para instalação de equipamentos nucleares somente será outorgada mediante consulta popular.

Parágrafo único - Os equipamentos nucleares destinados às atividades de pesquisa ou terapêutica terão critérios de instalação e funcionamento definidos em lei.

Artigo 226 - O Município promoverá a instalação de usina de compostagem e reciclagem de lixo, ou outra forma de aproveitamento de resíduos sólidos domiciliares, podendo para tanto estabelecer consórcio com outros municípios.

Artigo 227 - As condutas e atividades consideradas lesivas ao meio ambiente sujeitarão os infratores, pessoas físicas ou jurídicas, a sanções penais e administrativas, sem prejuízo da obrigação de reparar os danos causados.

Parágrafo único - O Município apoiará, na forma da lei, as ações da Polícia Florestal na defesa do meio ambiente.

Artigo 228 - A responsabilidade por danos causados ao meio ambiente bem como por infração das leis e das normas de proteção ambiental será definida em conformidade com o disposto nos artigos 194 e 195 da Constituição do Estado.

SEÇÃO II

DOS RECURSOS

HÍDRICOS MINEIRAIS

Artigo 229 - O Município promoverá o levantamento dos recursos hídricos e mineirais, do seu território, garantindo sua proteção e exploração adequada e assistência técnica.

Artigo 230 - Caberá ao Município, no campo dos recursos hídricos e minerais:

I - instituir programas permanentes de racionalização do uso das águas destinadas ao uso público,com vistas a preservação de sua qualidade, bem como de combate à poluição, às inundações, à erosão nas áreas urbanas, de expansão urbana e rural e, ainda, de conservação do solo e da água.

II - estabelecer medidas de proteção e conservação das águas superficiais e subterrâneas, especialmente daquelas destinadas ao uso público;

III - participar do sistema integrado de gerenciamento de recursos hídricos previsto na Constituição Estadual, assegurando, para tanto, recursos financeiros e institucionais;

IV - proceder ao zoneamento das áreas sujeitas a riscos de inundação, erosão e escorregamento do solo, estabelecendo restrições ao uso, ao parcelamento e à edificação naquelas impróprias ou críticas, de forma a preservar a segurança e a saúde públicas;

V - ouvir a Defesa Civil a respeito da existência de habitações em áreas de risco, sujeitas a inundações, desmoronamentos, contaminações ou explosões, providenciando a remoção de seus ocupantes, compulsória, se necessário;

VI - implantar sistema de alerta e de defesa civil para garantir a segurança e saúde pública quando de eventos hidrológicos e ambientais indesejáveis;

VII - proibir o lançamento de efluentes e esgotos urbanos e industruais sem o devido tratamento, em qualquer corpo d'água, nos termos do artigo 208 da Constituição Estadual;

VIII - disciplinar e fiscalizar os movimentos de terra e a retirada da cobertura vegetal, para prevenir a erosão do solo e o assoreamento e a poluição dos corpos d'água;

IX - condicionar os atos de outorga de direitos que possam influir na qualidade ou quantidade das águas superficiais ou subterrâneas, em especial os relativos à extração de areia ou granito e aos movimentos de terra, à aprovação prévia dos organismos estaduais de controle ambiental e de gestão dos recursos hídricos, fiscalizando e controlando as atividades decorrentes;

X - exigir, quando da aprovação de parcelamentos do solo, correta drenagem das águas pluviais para proteção do solo superficial, e reserva de áreas destinadas ao escoamento de águas pluviais e às canalizações de esgoto públicas, em especial nos fundos de vale;

XI - controlar as águas pluviais de forma a mitigar e compensar os efeitos da urbanização no escoamento das águas e na erosão do solo;

XII - zelar pela manutenção da capacidade de infiltração do solo, principalmente nas áreas de recarga de aquíferos subterrâneos, protegendo-as por lei específica, em consonância com as normas estaduais e federais pertinentes;

XIII - autorizar, registrar, acompanhar e fiscalizar as concessões de direito de pesquisa e exploração de recursos hídricos e mineirais em seu território;

XIII - iniciar as ações previstas no artigo 43 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias da Constituição Federal.

Artigo 231 - Na elaboração do Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado e no estabelecimento de diretrizes e normas sobre desenvolvimento urbano serão consideradas as características, potencialidades e vulnerabilidade do meio físico, em especial dos recursos hídricos superficiais e subterrâneos.

SEÇÃO III

DO SANEAMENTO BÁSICO

Artigo 232 - O Município estabelecerá sua política de saneamento básico em conformidade com os seguintes princípios:

I - a operação correta, a ampliação necessária e a administração eficiente dos serviços de saneamento básico;

II - o fomento a implantação de soluções comuns, mediante planos regionais de ação integrada;

III - a utilização racional da água, do solo e do ar, de modo compatível com a preservação e melhoria da qualidade da saúde pública e do meio ambiente e com a eficiência dos serviços públicos de saneamento;

IV - a ampliação progressiva da responsabilidade local pela prestação dos serviços ;

V - a execução de programas de saneamento básico em áreas carentes, com soluções adequadas e de baixo custo;

VI - a execução de programas de educação sanitária e melhoria do nível de participação da comunidade na solução de seus problemas de saneamento;

VII - a instituição de tarifas sociais para os serviços de saneamento.

Artigo 233 - É vedada a ligação clandestina de esgoto residencial, comercial e industrial à rede de drenagem pública de águas pluviais, sujeitando-se o infrator às sanções legais.

Artigo 234 - É vedado o lançamento de esgoto urbano e industrial, sem o devido tratamento, nos rios, córregos, praias, mar ou qualquer corpo d'água, sujeitando-se o infrator às sanções legais.

Artigo 235 - O Município poderá instituir taxas diferenciadas de serviços de limpeza pública, com base de cálculo e alíquotas distintas, conforme a natureza dos resíduos coletados e outros critérios, na forma da lei.

Artigo 236 - O Município poderá criar o Serviço Municipal de Água e Esgoto - SEMAE, cuja implantação, organização e definição dos recursos necessários serão estabelecidos em lei.

SEÇÃO IV

DO TURISMO

Artigo 237 - O Município, como polo turístico e tendo no turismo sua principal fonte de renda, promoverá seu desenvolvimento econômico, orientando e incentivando essa atividade e assegurando que as atividades econômicas realizadas em seu território contribuam para elevar o nível de vida e o bem estar da população local, bem como para valorizar o trabalho humano.

Parágrafo único - Para a consecução do objetivo mencionado neste artigo, o Município atuará isoladamente ou em cooperação com a União, o Estado e a iniciativa privada, na forma da lei.

Artigo 238 - O Município garantirá o uso e livre acesso às áreas de interesse turístico, tais como praias, cachoeiras, ruínas, mirantes e outras, promovendo, diretamente ou através da iniciativa privada, a urbanização necessária à sua melhor utilização.

CAPÍTULO IV

DA POLÍTICA AGRÍCOLA E DO DESENVOLVIMENTO RURAL

Artigo 239 - Cabe ao Município:

I - apoiar a produção agrícola, através da promoção de assistência técnica, da implantação de serviço municipal de máquinas agrícolas e da criação da bolsa municipal de arrendamento de terras, incluindo-se as áreas públicas;

II - apoiar a circulação da produção agrícola através do estímulo à criação de canais alternativos de comercialização e da construção de estradas vicinais;

III - promover a melhoria das condições de vida do homem do campo através da manutenção de equipamentos sociais e da garantia de serviço de transporte coletivo na zona rural;

IV - incentivar o associativismo.

Artigo 240 - O Município elaborará, no prazo de cento e oitenta dias a contar da promulgação desta Lei Orgânica, um plano de desenvolvimento rural, que conterá um diagnóstico da realidade rural do Município, indicará as soluções e diretrizes para o desenvolvimento do setor primário e proporá fontes de recursos orçamentários para financiamento ao pequeno agricultor.

Parágrafo único - No mesmo prazo previsto neste artigo, deverá ser criado o Conselho Agrícola Municipal cujos objetivos e composição serão definidos em lei.

Artigo 241 - Os produtores locais, prioritariamente, ocuparão os espaços públicos definidos pela Prefeitura para comercialização de produtos agrícolas.

TÍTULO VI

DA TRIBUTAÇÃO, DAS FINANÇAS E DOS ORÇAMENTOS

CAPÍTULO I

DO SISTEMA TRIBUTÁRIO MUNICIPAL

SEÇÃO I

DOS PRINCÍPIOS GERAIS

Artigo 242 - A receita pública será constituída por tributos, tarifas, preços e outros ingressos.

Parágrafo único - As tarifas e preços públicos serão fixados pelo Executivo, observadas as normas gerais de Direito Financeiro e as leis atinentes à espécie.

Artigo 243 - Compete ao Município instituir:

I - os impostos previstos nesta Lei Orgânica e outros que venham a ser de sua competência;

II - as taxas em razão do exercício de poder de polícia ou pela utilização, efetiva ou potencial, de serviços públicos de sua atribuição, específicos e divisíveis, prestados ao contribuinte ou postos à sua disposição;

III - a contribuição de melhoria decorrente de obra pública;

IV - a contribuição, cobrada de seus servidores, para custeio, em benefício destes, de sistemas de previdência e assistência social.

§1.º - Os impostos, sempre que possível, terão caráter pessoal e serão graduados segundo a capacidade econômica do contribuinte, facultado à administração tributária, especialmente para conferir efetividade a esses objetivos, identificar, respeitados os direitos individuais e nos termos da lei, o patrimônio, os rendimentos e as atividades econômicas do contribuinte.

§2.º - As taxas não poderão ter base de cálculo própria de impostos.

Artigo 244 - As controvérsias entre a Fazenda Pública e o contribuinte serão dirimidas, no âmbito administrativo, pela Secretaria de Finanças e, em grau de recurso, pelo Prefeito.

Artigo 245 - O Município, em função das peculiaridades da atividade econômica desenvolvida e das demandas de serviços a que é submetido, poderá instituir impostos sobre serviços de qualquer natureza e taxas especiais, incidentes sobre a atividade turística e seus envolvimentos.

Artigo 246 - A Prefeitura manterá um serviço de orientação do contribuinte, para a correta observância da legislação tributária.

Artigo 247 - O Poder Executivo promoverá, pelo menos a cada dois anos, a revisão da planta de valores genéricos, mediante aprovação legislativa.

Artigo 248 - É vedado ao Município estabelecer diferença tributária entre bens e serviços de qualquer natureza, em razão da sua procedência ou destino.

SEÇÃO II

DOS IMPOSTOS DO MUNICÍPIO

Artigo 249 - Compete ao Municipio instituir imposto sobre:

I - propriedade predial e territorial urbana;

II - transmissão "inter-vivos", a qualquer título, por ato oneroso:

a) de bens imóveis, por natureza ou acessão física;

b) de direitos reais sobre imóveis, exceto os de garantia;

III - cessão de direitos à aquisição de imóveis;

IV - vendas a varejo de combustíveis líquidos e gasosos, exceto óleo diesel;

V - serviços de qualquer natureza, não compreendidos na competência estadual, definidos em lei complementar.

§1.° - O imposto previsto no inciso I poderá ser progressivo, nos termos de lei municipal, de forma a assegurar o cumprimento da função social da propriedade.

§2.° - O imposto previsto no incisos II e III, não incide sobre a transmissão de bens ou direitos incorporados ao patrimônio de pessoa jurídica em realização de capital, nem sobre a transmissão de bens ou direitos decorrentes de fusão, incorporação, cisão ou extinção de pessoa jurídica, salvo se, nesses casos, a atividade preponderante do adquirente for a compra e venda desses bens ou direitos, locação de bens imóveis ou arrendamento mercantil.

SEÇÃO III

DA PARTICIPAÇÃO DO MUNICÍPIO NAS RECEITAS TRIBUTÁRIAS

Artigo 250 - O Municipio receberá da União, em virtude do produto da arrecadação dos impostos sobre renda e proventos de qualquer natureza e sobre produtos industrializados, vinte e dois inteiros e cinco décimos por cento, através do Fundo de Participação dos Municípios.

Artigo 251 - O Município receberá da União setenta por cento do montante arrecadado relativo ao imposto sobre operações de crédito, câmbio e seguro, ou relativas a títulos ou valores mobiliários que venham a incidir sobre ouro originário do Município.

Artigo 252 - O Município receberá do Estado vinte e cinco por cento dos recursos que receber da União, a título de participação no Imposto sobre Produtos Industrializados, observados os critérios estabelecidos no artigo 158, parágrafo único, da Constituição Federal.

Artigo 253 - A Prefeitura divulgará, até o último dia do mês subseqüente ao da arrecadação, os montantes de cada um dos tributos arrecadados, os recursos recebidos, os valores de origem tributária entregues e a entregar e a expressão numérica dos critérios de rateio.

CAPÍTULO II

DAS FINANÇAS

Artigo 254 - O Município organizará a sua contabilidade de modo a evidenciar de forma clara, os fatos ligados à sua administração financeira, orçamentária, patrimonial e industrial.

Artigo 255 - Nenhuma despesa será realizada sem que existam os correspondentes créditos orçamentários ou adicionais votados pela Câmara.

Artigo 256 - A despesa de pessoal ativo e inativo ficará sujeita aos limites estabelecidos na lei complementar a que se refere o artigo 169 da Constituição Federal.

Artigo 257 - A concessão de qualquer vantagem ou aumento de remuneração, a criação de cargos ou a alteração de carreiras, bem como a admissão de pessoal, a qualquer título, pelos órgãos e entidades da Administração Direta ou Indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público, só poderão ser feitas:

I - se houver prévia dotação orçamentária, suficiente para atender às projeções de despesa de pessoal e aos acréscimos dela decorrentes;

II - se houver autorização específica na lei de diretrizes orçamentárias, ressalvadas as empresas públicas e as sociedades de economia mista.

Artigo 258 - A Prefeitura publicará e enviará a Câmara, até trinta dias após o encerramento de cada bimestre, relatório resumido da execução orçamentária dos órgãos da Administração Direta, autarquias, empresas públicas, sociedades de economia mista e das fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público Municipal.

§1.º - até dez dias antes do encerramento do prazo de que trata este artigo, os responsáveis pelas entidades nele referidas, remeterão à Prefeitura as informações necessárias.

§2.º - a Câmara publicará seu relatório resumido, nos termos deste artigo.

Artigo 259 - A execução dos créditos de natureza alimentícia e os pagamentos devidos pela Fazenda Municipal em virtude de sentença judicial, fazer-se-ão exclusivamente na ordem cronológica de apresentação dos precatórios e a conta dos créditos respectivos, proibida a designação de casos ou de pessoas nas dotações orçamentárias e nos créditos adicionais abertos para esse fim.

§1.º - É obrigatória a inclusão no orçamento de verba necessária ao pagamento de débitos constantes de precatórias judiciais apresentados até 1.º de julho, data em que terão atualizados seus valores, fazendo-se o pagamento até o final do exercício seguinte.

Artigo 260 - Imediatamente após a promulgação da lei orçamentária anual, a Prefeitura elaborará a programação financeira, levando em conta os recursos orçamentários e extra-orçamentários para utilização dos respectivos créditos pelas unidades administrativas.

Parágrafo único - O disposto neste artigo aplica-se ao Executivo e ao Legislativo, seus fundos, órgãos ou entidades da Administração Direta e Indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público Municipal.

Artigo 261 - As empresas públicas, as sociedades de economia mista e as fundações mantidas ou instituídas pelo Poder Público Municipal deverão manter controles adequados para que suas despesas não excedam os recursos disponíveis, sob pena de responsabilidade de seus dirigentes.

Artigo 262 - O numerário correspondente às dotações orçamentárias do Legislativo, compreendidos os créditos suplementares e especiais, será entregue em duodécimos, até o dia vinte e cinco de cada mês, em cotas estabelecidas na programação financeira.

Parágrafo único - O montante das dotações anuais destinadas no orçamento ao Legislativo, corresponderá a importância que atenda adequadamente às necessidades e ao pleno funcionamento deste Poder, conforme previsão elaborada pela Mesa.

Artigo 263 - As disponibilidades de caixa do Município, bem como dos órgãos ou entidades do Poder Público e das empresas por ele controladas, serão depositadas em instituições financeiras oficiais, ressalvados os casos previstos em lei.

CAPÍTULO III

DOS ORÇAMENTOS

Artigo 264 - Lei de iniciativa do Prefeito estabelecerá, com observância dos preceitos correspondentes da Constituição Federal:

I - o plano plurianual;

II - as diretrizes orçamentárias;

III - os orçamentos anuais.

§1.º - A lei que instituir o plano plurianual estabelecerá as diretrizes, objetivos e metas da Administração para as despesas de capital e outras delas decorrentes e para as relativas aos programas de duração continuada.

§2.º - A lei de diretrizes orçamentárias compreenderá as metas e prioridades da Administração, incluindo as despesas de capital para o exercício financeiro subseqüente, orientará a elaboração da lei orçamentária anual e disporá sobre as alterações na legislação tributária.

§3.º - A Prefeitura publicará, até trinta dias após o encerramento de cada bimestre, relatório resumido da execução orçamentária.

§4.º - Os planos e programas setoriais serão elaborados em consonância com o plano plurianual e apreciados pela Câmara.

§5.º - A lei orçamentária anual compreenderá:

I - o orçamento fiscal referente aos Poderes Municipais, fundos, órgãos e entidades da Administração Direta e Indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pela Administração Pública Municipal;

II - o orçamento de investimento das empresas em que o Município, direta ou indiretamente, detenha a maioria de capital social com direito a voto;

III - o orçamento de seguridade social, abrangendo todas as entidades e órgãos a ela vinculados da Administração Direta e Indireta, bem como os fundos e fundações instituídos e mantidos pelo Poder Público Municipal.

§6.° - O projeto de lei orçamentária será acompanhado do demonstrativo dos efeitos decorrentes de isenções, anistias, remissões, subsídios e benefícios de natureza financeira, tributária e creditícia.

§7.° - A lei orçamentária anual não conterá dispositivo estranho à previsão da receita e à fixação da despesa, não se incluindo na proibição a autorização para abertura de créditos suplementares e contratação de operações de crédito, ainda que por antecipação de receita, nos termos da lei.

Artigo 265 - Os projetos de lei relativos ao plano plurianual, às diretrizes orçamentárias, ao orçamento anual e aos créditos adicionais, bem como suas emendas, serão apreciados pela Câmara.

§1.° - As emendas ao projeto de lei do orçamento anual ou aos projetos que o modifique, serão admitidas desde que:

I - sejam compatíveis com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentárias;

II - indiquem os recursos necessários, admitidos apenas os provenientes de anulação de despesas, excluídas as que incidam sobre:

a) dotações para pessoal e seus encargos;

b) serviço da dívida;

III - sejam relacionadas :

a) com correções de erros ou omissões;

b) com os dispositivos do texto do projeto de lei.

§2.° - As emendas ao projeto de lei de diretrizes orçamentárias não poderão ser aprovadas quando incompatíveis com o plano plurianual.

§3.° - Poderão ser apresentadas emendas à lei orçamentária anual, subscritas por, no mínimo, cinco por cento dos eleitores registrados no Município, obedecidos os requisitos do § 1.° deste artigo e os demais estabelecidos nesta Lei e no Regimento Interno da Câmara.

§4.° - O Prefeito poderá enviar mensagem à Câmara para propor modificações nos projetos a que se refere este artigo , desde que a Comissão de Finanças e Orçamento não tenha ainda exarado seu parecer.

§5.° - Aplicam-se aos projetos mencionados neste artigo, no que não contrariar o disposto neste Capítulo, as demais normas relativas ao processo legislativo.

§6.° - Os recursos que, em decorrência de veto, emenda ou rejeição total ou parcial do projeto de lei orçamentária anual, ficarem sem despesas correspondentes, poderão ser utilizadas, conforme o caso, mediante créditos especiais ou suplementares, com prévia e específica autorização legislativa.

Artigo 266 - São vedados:

I - o início de programas ou projetos não incluídos na lei orçamentária anual;

II - a realização de despesas ou a assunção de obrigações diretas que excedam os créditos orçamentários ou adicionais;

III - a realização de operações de crédito que excedam o montante das despesas de capital, ressalvados as autorizadas mediante créditos suplementares ou especiais com finalidade precisa, aprovados pela Câmara, por maioria absoluta;

IV - a vinculação de receita de imposto a órgãos, fundo ou despesa, ressalvadas a destinação de recursos para manutenção e desenvolvimento do ensino, como determinado pelo artigo 212 da Constituição Federal, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita;

V - a abertura de crédito suplementar ou especial sem prévia autorização legislativa e sem indicação dos recursos correspondentes;

VI - a transposição, o remanejamento ou a transferência de recursos de uma categoria de programação para outra ou de um órgão para outro, sem prévia autorização legislativa;

VII - a concessão ou utilização de créditos ilimitados;

VIII - a utilização, sem autorização legislativa específica, de recursos dos orçamentos fiscal e da seguridade social para suprir necessidade ou cobrir déficit de empresas, fundações e fundos;

IX - a instituição de fundos de qualquer natureza, sem prévia autorização legislativa.

§1.° - Nenhum investimento cuja execução ultrapasse um exercício financeiro poderá ser iniciado sem prévia inclusão no plano plurianual, ou sem lei que autorize a inclusão, sob pena de crime de responsabilidade.

§2.° - Os créditos especiais e extra-ordinários terão vigência no exercício financeiro em que forem autorizados, salvo se o ato da autorização for promulgado nos últimos quatro meses daquele exercício, caso em que, reabertos nos limites de seus saldos, serão incorporados ao orçamento do exercício financeiro subseqüente.

§3.° - A abertura de crédito extraordinário somente será permitida para atender as despesas imprevisíveis e urgentes, como as decorrentes de guerra, comoção interna e calamidade pública.

Artigo 267 - Os recursos correspondentes às dotações orçamentárias, inclusive os créditos suplementares e especiais, destinados à Câmara, ser-lhe-ão entregues até o dia vinte e cinco de cada mês, na forma da lei complementar.

CAPÍTULO IV

DA FISCALIZAÇÃO CONTÁBIL, FINANCEIRA, ORÇAMENTÁRIA, OPERACIONAL E PATRIMONIAL

Artigo 268 - A fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial do Município e das entidades da Administração Direta e Indireta e das fundações instituídas ou mantidas pelo Poder Público, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas, será exercida pela Câmara, mediante controle externo, e pelo sistema de controle interno de cada Poder.

§1.° - Prestará contas, qualquer pessoa física ou jurídica, de direito público ou de direito privado, que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos ou pelos quais o Município responda, ou que, em nome deste, assuma obrigações de natureza pecuniária.

§2.° - É assegurada a apreciação das contas do Município, anualmente, por qualquer contribuinte, que poderá questionar-lhes a legitimidade, nos termos da lei, no prazo de sessenta dias da entrega destas ao Tribunal de Contas do Estado.

Artigo 269 - O controle externo, a cargo da Câmara, será exercido com o auxílio do Tribunal de Contas do Estado, ao qual compete:

I - apreciar as contas prestadas anualmente pelo Prefeito e pela Mesa da Câmara, mediante parecer prévio, a ser elaborado no prazo de sessenta dias a contar do seu recebimento;

II - julgar as contas dos administradores e demais responsáveis por dinheiros, bens e valores públicos da Administração Direta, empresas públicas e sociedades de economia mista, inclusive das fundações instituídas ou mantidas pelo Poder Público Municipal, e as contas daqueles que derem causa a perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte prejuízo ao Erário Público Municipal;

III - apreciar, para fins de registro, a legalidade dos atos de admissão de pessoal, a qualquer título, na Administração Direta, empresas públicas e sociedades de economia mista, inclusive nas fundações instituídas ou mantidas pelo Poder Público Municipal, excetuadas as nomeações para cargos de provimento em comissão, bem como a das concessões de aposentadorias e pensões, ressalvadas as melhorias posteriores que não alterem o fundamento legal do ato concessório;

IV - realizar inspeções e auditorias de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, inclusive quando forem requeridas pela Câmara ou por iniciativa de comissões técnicas ou de inquérito, nas unidades administrativas dos Poderes Legislativo e Executivo e demais entidades referidas no inciso II;

V - fiscalizar a aplicação de quaisquer recursos repassados pela União ou pelo Estado, mediante convênio, acordo, ajuste e outros instrumentos congêneres;

VI - fiscalizar as aplicações municipais em empresas de cujo capital social o Município participe de forma direta ou indireta, nos termos dos respectivos atos constitutivos;

VII - prestar as informações solicitadas pela Câmara ou por comissão técnica sobre a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial e sobre resultados de auditórias e inspeções realizadas;

VIII - aplicar aos responsáveis, em caso de ilegalidade de despesa ou irregularidade de contas, as sanções previstas em lei, que estabelecerá, entre outras cominações, multa proporcional ao dano causado ao Erário Público Municipal;

IX - assinalar prazo para que o órgão ou entidade adote as providências necessárias ao exato cumprimento da lei, se verificada a ilegalidade;

X - sustar, se não atendido, a execução de ato impugnado, comunicando a decisão à Câmara;

XI - representar ao Poder competente sobre irregularidades ou abusos apurados.

§ 1.° - A Prefeitura remeterá ao Tribunal de Contas do Estado, até 31 de março do exercício seguinte, as suas contas e as da Câmara, apresentadas pela Mesa, bem como as das fundações e as das autarquias, as quais lhe serão entregues até o dia 1.° de março.

§ 2.° - As decisões do Tribunal de que resulte a imputação de débito ou multa terão eficácia de título executivo.

Artigo 270 - As comissões de inquérito e a Comissão de Finanças e Orçamento da Câmara, diante de indícios de despesas não autorizadas, ainda que sob forma de investimentos não programados ou subsídios não aprovados, poderá solicitar à autoridade municipal responsável que, no prazo de cinco dias, preste os esclarecimentos necessários.

§1.° - Não prestados os esclarecimento ou considerados insuficientes, a comissão solicitará ao Tribunal de Contas pronunciamento conclusivo sobre a matéria, no prazo de trinta dias.

§2.° - Entendendo o Tribunal irregular a despesa, a comissão, se julgar que o gasto possa causar dano irreparável ou grave lesão à economia pública, proporá à Câmara sua sustação.

Artigo 271 - Os Poderes Legislativo e Executivo manterão, de forma integrada, sistema de controle interno com a finalidade de:

I - avaliar o cumprimento das metas previstas no plano plurianual, nas diretrizes orçamentárias e no orçamento anual do Município;

II - comprovar a legalidade e avaliar os resultados quanto à eficácia, eficiência e economicidade da gestão orçamentária, financeira e patrimonial nos órgãos e entidades da Administração Municipal, bem como da aplicação de recursos públicos por entidades de direito privado;

III - exercer o controle das operações de crédito, avais e garantias, bem como dos direitos e haveres do Município;

IV - apoiar o controle externo, no exercício de sua missão institucional.

§1.° - Os responsáveis pelo controle interno, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade, ilegalidade ou ofensa aos princípios do art. 37 da Constituição Federal, dela darão ciência ao Tribunal de Contas do Estado, ao Prefeito e ao Presidente da Câmara, sob pena de responsabilidade solidária.

§2.° - Qualquer cidadão, partido político, associação ou sindicato é parte legítima para, na forma da lei, denunciar irregularidades ao Tribunal de Contas do Estado e à Câmara.

§3.° - Até o final do primeiro semestre de cada exercício, o Poder Executivo deverá enviar para cobrança judicial, os créditos inscritos em dívida ativa.

§4.° - O movimento do caixa do dia anterior será publicado diariamente, por edital afixado no edifício da Prefeitura e da Câmara.

§5.° - O balancete referente à receita e à despesa do mês anterior será encaminhado à Câmara mensalmente, até o dia dez de cada mês.

TÍTULO VII

DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 272 - O Município comemorará anualmente, as datas de 29 de julho Dia de São Pedro, de 14 de setembro, Dia da Paz de Iperoig e 28 de outubro Dia da Emancipação Político-Administrativa as quais constituirão feriados municipais.

Artigo 273 - É vedado ao Município a criação ou manutenção de carteiras de previdência social especiais, com recursos públicos municipais, destinadas a ocupantes de cargos eletivos.

Artigo 274 - Aplicam-se ao Município, além dos princípios estabelecidos nas Constituições Federal e Estadual e dos preceitos enumerados no artigo 29 daquela, as disposições de caráter geral, bem como as que se refiram diretamente a esta unidade da Federação nas referidas Constituições que não foram transcritas nesta Lei Orgânica.

TÍTULO VIII

DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Artigo 275 - Os conselhos criados por esta Lei Orgânica terão sua composição, organização e competências fixadas em lei complementar, cujo projeto será remetido pelo Prefeito à Câmara, no prazo de cento e oitenta dias da promulgação desta Lei.

Artigo 276 - O mandato da atual Mesa da Câmara será mantido até 31 de dezembro de 1990.

Artigo 277 - A Mesa da Câmara elaborará projeto de resolução dispondo sobre o Regimento Interno da Casa, dentro do prazo de cento e vinte dias da promulgação desta Lei.

Artigo 278 - Permanece inalterado o mandato dos atuais Vereadores.

1* Artigo 279 - O Prefeito enviará à Câmara o projeto do Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado, até 29 de julho de 1991, que deverá ser votado até 04 de outubro de 1991.

2* Artigo 280 - A Prefeitura, a Câmara e a Fundart, até 30 de junho de 1991, realizarão concursos públicos para admissão de seus servidores, tendo em vista a adaptação dos seus respectivos quadros de pessoal às normas constitucionais.

3* Parágrafo único - Os servidores públicos municipais não estáveis nos termos da Constituição Federal, somente poderão permanecer no serviço público municipal se forem aprovados em concurso público.

Artigo 281 - O pagamento do adicional por tempo de serviço e da sexta-parte, na forma prevista no artigo 104 desta Lei, será devido a partir do primeiro dia do mês seguinte ao da promulgação desta Lei, vedada sua acumulação com vantagem já recebida a esses títulos.

4* Artigo 282 - A incorporação da gratificação a que se refere a parte final do artigo 106 desta Lei Orgânica, fica assegurada aos que a vinham percebendo até 31 de dezembro de 1995.

Câmara Municipal de Ubatuba, 4 de abril de 1990.

Sebastião Ferreira Pinda dos Santos
Presidente da Constituinte

Agamenon Batista de Oliveira
Vice-Presidente

Edson José Pereira de Barros.
1.º Secretário

José Carlos Firme
2.º Secretário

1* redação alterada pela Emenda nº 3 de 06/02/91.
2* redação alterada pela Emenda nº 4 de 20/02/91.
3* redação alterada pela Emenda nº 2 de 28/11/90.
4* acrescentado pela Emenda n.º 11/96.

VEREADORES CONSTITUINTES:

Ademir Peres Tomé

Agamenon Batista de Oliveira

Benedito Rodrigues Pereira Filho

Carlos Alberto da Rocha

Cícero José de Jesus Assunção

Davidson José dos Santos

Douglas Liberti Incáo

Edson José Pereira de Barros

José Carlos Firme

José Maria da Cruz

Luiz Carlos Tuta Castilho

Maria do Carmo Mota Pereira Fernandes

Marina Kikuko Tiwata Makiyama

Mia Mafalda Niedheidt

Nabor de Oliveira

Othon Ribeiro Carneiro

Sebastião Ferreira Pindá dos Santos

Assessor Jurídico
Dr. Sergio Aldo Ferrari Sígolo

Diretor Geral
Hélio Stefani

Agradecimentos aos demais servidores pela dedicação e trabalho na elaboração desta Lei.

Nota: Esta edição da Lei Orgânica do Município processou-se em conformidade com o texto revisado pela comissão constituída pela Resolução n.° 7/93, e aprovado em Plenário pela Emenda a Lei Orgânica n.° 9 de 04 de novembro de 1993.

SUMÁRIO

TÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES 01

CAPÍTULO I
DO MUNICÍPIO 01

CAPÍTULO II
DA COMPETÊNCIA DO MUNICÍPIO 02

TÍTULO II
DA ORGANIZAÇÃO DOS PODERES MUNICIPAIS 4

CAPÍTULO I
DO PODER LEGISLATIVO.....4

SEÇÃO I
DA CÂMARA MUNICIPAL 4

SEÇÃO II
DAS ATRIBUIÇÕES DA CÂMARA MUNICIPAL 4

SEÇÃO III
DOS VEREADORES 6

SEÇÃO IV
DA MESA DA CÂMARA E SUAS ATRIBUIÇÕES 7

SEÇÃO V
DO PRESIDENTE.....7

SEÇÃO VI
DA SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA ..8

SEÇÃO VII
DA SESSÃO LEGISLATIVA EXTRAORDINÁRIA 8

SEÇÃO VIII
DAS COMISSÕES 8

SEÇÃO IX
DAS EMENDAS A LEI ORGÂNICA 9

SEÇÃO X
DAS LEIS 9

CAPÍTULO II
DO PODER EXECUTIVO 10

SEÇÃO I
DO PREFEITO E DO VICE-PREFEITO 10

SEÇÃO II
DAS ATRIBUIÇÕES DO PREFEITO 12

SEÇÃO III
DA RESPONSABILIDADE DO PREFEITO 13

SEÇÃO IV
DOS SECRETÁRIOS MUNICIPAIS 14

CAPÍTULO III
DO PLANEJAMENTO MUNICIPAL 14

SEÇÃO I
DO PROCESSO DE PLANEJAMENTO 14

SEÇÃO II
DOS PLANOS 15

SEÇÃO III
DAS FUNÇÕES DOS PLANOS E DA VINCULAÇÃO DOS ATOS DA ADMINISTRAÇÃO 15

SEÇÃO IV
DA PARTICIPAÇÃO DAS ENTIDADES REGIONAIS 16

TÍTULO III
DA ORGANIZAÇÃO MUNICIPAL 16

CAPITULO I
DA ADMINISTRÇÃO MUNICIPAL 16

SEÇÃO I
DOS PRINCÍPIOS GERAIS 16

SEÇÃO II
DAS OBRAS E SERVIÇOS MUNICIPAIS .16

SEÇÃO III
DOS BENS MUNICIPAIS 17

CAPÍTULO II
DOS SERVIDORES MUNICIPAIS 18

TÍTULO IV
DA ORDEM SOCIAL 19

CAPITULO I
DA EDUCAÇÃO,CULTURA, ESPORTE E LAZER 19

A 141

SEÇÃO II
DA CULTURA E DO PATRIMÔNIO HISTÓRICO 21

SEÇÃO III
DO ESPORTE E LAZER 21

CAPÍTULO II
DA SAÚDE 22

SEÇÃO I
DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS 22

SEÇÃO II
DA ORGANIZAÇÃO E DA DIREÇÃO 22

SEÇÃO III
DOS SERVIÇOS PRIVADOS 23

SEÇÃO IV
DO FINANCIAMENTO, GESTÃO, PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO 23

SEÇÃO V
DA COMPETÊNCIA 23

CAPÍTULO III
DA PROMOÇÃO SOCIAL 24

SEÇÃO I
DA ASSISTÊNCIA SOCIAL 24

SEÇÃO II
DO ABASTECIMENTO 24

SEÇÃO III
DA HABILITAÇÃO 24

SEÇÃO IV
DA DEFESA DO CONSUMIDOR 25

SEÇÃO V
DA PROTEÇÃO ESPECIAL AO ÍNDIO 25

TÍTULO V
DA ORDEM ECONÔMICA 25

CAPÍTULO I
DOS PRINCÍPIOS BÁSICOS DA ATIVIDADE ECONÔMICA 25

CAPÍTULO II
DO DESENVOLVIMENTO URBANO 26

SEÇÃO I
DA POLÍTICA URBANA 26

SEÇÃO II
DO TRANSPORTE E DO SIST. VIÁRIO 28

CAPÍTULO III
DO MEIO AMBIENTE, DOS RECURSOS NATURAIS E DO SANEAMENTO 29

SEÇÃO I
DO MEIO AMBIENTE 29

SEÇÃO II
DOS RECURSOS HÍDRICOS MINEIRAIS.....32

SEÇÃO III
DO SANEAMENTO BÁSICO 33

SEÇÃO IV
DO TURISMO 33

CAPÍTULO IV
DA POLÍTICA AGRÍCOLA E DO DESENVOLVIMENTO RURAL 33

TÍTULO VI
DA TRIBUTAÇÃO, DAS FINANÇAS E DOS ORÇAMENTOS 34

CAPÍTULO I
DO SISTEMA TRIBUTÁRIO MUNICIPAL.....34

SEÇÃO I
DOS PRINCÍPIOS GERAIS 34

SEÇÃO II
DOS IMPOSTOS DO MUNICÍPIO 35

SEÇÃO III
DA PARTICIPAÇÃO DO MUNICÍPIO NAS RECEITAS TRIBUTÁRIAS.....35

CAPÍTULO II
DAS FINANÇAS 35

CAPÍTULO III
DOS ORÇAMENTOS 36

CAPÍTULO IV
DA FISCALIZAÇÃO CONTÁBIL, FINANCEIRA, ORÇAMENTÁRIA, OPERACIONAL E PATRIMONIAL 38

TÍTULO VII
DISPOSIÇÕES GERAIS 40

TÍTULO VIII
DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS 40

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ubatuba

LITORAL NORTE DE SÃO PAULO

LEI NÚMERO 1428 DE 06 DE ABRIL DE 1995

Dispõe sobre a composição, organização e competência do Conselho Municipal de Saúde e dá providências correlatas, revogando a Lei 1.157/92.

PAULO RAMOS DE OLIVEIRA, Prefeito Municipal da Estância Balneária de Ubatuba, Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por Lei,

F A Ç O S A B E R que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Artigo 1º - Ao Conselho Municipal de Saúde-COMUS/UBATUBA, instituído nos termos do Art. 145 da Lei Orgânica Municipal, compete:

a) estabelecer, controlar, acompanhar e avaliar a política de saúde do Município;

b) desenvolver propostas e ações dentro do quadro das diretrizes básicas e prioritárias previstas no Título IV, Capítulo II, da Lei Orgânica Municipal, que venham em auxílio da implementação e consolidação do Sistema Municipal de Saúde;

c) garantir a participação e o controle popular, através da sociedade civil organizada, nas instâncias colegiadas gestadoras das ações de saúde;

d) deliberar, analisar, ficalizar e apreciar, no nível municipal, sobre o funcionamento do Sistema Municipal de Saúde;

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

f) definir as diretrizes de sua Secretaria Executiva;

g) estabelecer instruções e diretrizes gerais para a formação das comissões de nível municipal;

h) definir, controlar, acompanhar e avaliar o Plano Diretor de Saúde do Município;

i) apreciar e deliberar sobre a prestação de contas no nível municipal, encaminhada pela sua Secretaria Executiva;

j) apreciar e deliberar sobre a incorporação ou exclusão ao Sistema Municipal de Saúde, de serviços privados e/ou pessoas físicas, de acordo com as necessidades de assistência à população local e com a disponibilidade orçamentária, a partir de parecer informativo da Secretaria Executiva.

K) solicitar para o conhecimento do Fundo Municipal de Saúde, cópias dos balancetes mensais e anuais dos órgãos integrantes do Sistema Municipal de Saúde;

l) fiscalizar a alocação dos recursos econômicos, financeiros, operacionais e humanos dos órgãos institucionais integrantes do Sistema Municipal de Saúde, para que assim possam melhor exercitar suas atividades e atender eficientemente as necessidades populacionais na área;

m) ter acesso as informações de caráter técnico-administrativo, de recursos humanos, convênios, contratos e termos aditivos, bem como acesso às informações de caráter econômico-financeiro, que digam respeito à estrutura e pleno funcionamento de todos os órgãos vinculados ao Sistema Municipal de Saúde;

n) manter audiências com dirigentes dos órgãos vinculados ao Sistema Municipal de Saúde, sempre que entender necessário, para debater encaminhamento de assuntos de interesse coletivo e relacionados diretamente às suas atividades específicas;

o) coligir e divulgar amplamente dados e estatísticas, relacionados com a saúde;

p) ter conhecimento pleno dos registros atualizados e fieis dos quadros de pessoal dos órgãos integrantes do Sistema Municipal de Saúde, bem como da distribuição dos turnos de trabalho, carga horária e escalas de plantões;

q) articular a soma de esforços das diversas instituições, entidades privadas e organizações afins, com o intuito de evitar-se a diluição de recursos e atividades na área da saúde;

r) exercer ampla fiscalização nos órgãos prestadores de serviços na área de saúde, no sentido de que suas ações proporcionem desempenho efetivo e com alto grau de resolutividade ao Sistema Municipal de Saúde;

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

t) estabelecer critérios gerais de controle e avaliação do Sistema Municipal de Saúde, com base em parâmetros de cobertura, cumprimento das metas estabelecidas, produtividade, recomendando mecanismos para a correção das distorções, tendo em vista o atendimento pleno das necessidades da população;

u) incentivar e participar da realização de estudos, bem como promover investigações e pesquisa sobre as causas e prevenção das doenças, e sobre a promoção e controle da saúde;

v) solicitar através da Secretaria Executiva, aos órgãos integrantes do Sistema municipal de Saúde a colaboração de servidores de qualquer graduação funcional para participar da elaboração de estudos, e do esclarecimento de dúvidas e para proferir palestras técnicas que digam respeito a saúde;

x) pronunciar-se sobre as prioridades orçamentárias, operacionais e metas estratégicas dos órgãos institucionais vinculados ao Sistema Municipal de Saúde;

z) sugerir alterações do Regimento Interno, bem como apreciar quaisquer outros assuntos que lhe forem submetidos.

Artigo 2º - O **COMUS/UBATUBA** terá composição tripartite com representatividade de usuários, prestadores de serviços de saúde e instituições públicas, na forma seguinte:

a) **PARTICIPAÇÃO DE USUÁRIOS - 09 MEMBROS:**

- 01 (um) representante da Associação Comercial e Industrial;
- 01 (um) representante da Associação dos Deficientes Físicos;
- 01 (um) representante da Associação Indígena Tembiguai;
- 06 (seis) representantes das Sociedades Amigos de Bairros.

b) **PARTICIPAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE - 06 MEMBROS:**

- 01 (um) representante da Associação Médica de Ubatuba;
- 01 (um) representante da Associação dos Dentistas de Ubatuba;
- 01 (um) representante das entidades filantrópicas de saúde;
- 01 (um) representante dos funcionários de saúde pública;

- 01 (um) representante dos funcionários das entidades filantrópicas;

- 01 (um) representante da Associação dos Profissionais de Saúde de Nível Superior;

c) **PARTICIPAÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA - 03 MEMBROS:**

- Secretário Municipal de Saúde;
- Secretário Municipal de Finanças;
- 01 (um) representante do ERSA/29 Caraguatatuba.

Parágrafo 1º - Os membros do COMUS/UBATUBA serão nomeados por ato do Prefeito.

Parágrafo 2º - Os membros titulares do COMUS/UBATUBA e seus respectivos suplentes serão indicados pelas entidades e associações relacionadas no "caput" deste artigo.

Parágrafo 3º - As funções de membros do COMUS/UBATUBA não serão remunerados, sendo seu exercício considerado serviço relevante à preservação da saúde da população.

Artigo 3º - A Presidência do COMUS/UBATUBA, será exercida pelo Secretário Municipal de Saúde.

Parágrafo Único - Cabe ao Presidente do COMUS/UBATUBA a indicação do Secretário Executivo escolhido dentre seus membros.

Artigo 4º - O COMUS/UBATUBA reunir-se-á ordinariamente com periodicidade mensal e extraordinariamente quando convocado pelo Presidente ou requerimento da maioria de seus membros.

Parágrafo 1º - As Sessões Plenárias do COMUS/UBATUBA instalar-se-ão com a presença da maioria de seus membros, que deliberarão pela maioria dos votos dos presentes.

Parágrafo 2º - Cada membro terá direito a um voto.

Parágrafo 3º - O Presidente do COMUS/UBATUBA terá, além do voto comum, o de qualidade, bem como prerrogativa de deliberar "ad referendum"" do Plenário.

Parágrafo 4º - As decisões do Conselho Municipal de Saúde serão consubstanciadas em Deliberações

Artigo 5º - As reuniões do COMUS/UBATUBA, serão regulamentadas pelo Regime Interno.

Artigo 6º - O COMUS/UBATUBA terá uma Secretaria Executiva como órgão técnico-operacional, com composição e funções definidas pelo Regimento Interno.

Artigo 7º - O mandato dos membros do COMUS/UBATUBA terá a duração de dois anos, podendo haver recondução, fazendo-se a renovação em época coincidente com a do ano de posse do Prefeito Municipal.

Artigo 8º - Se integralmente amparada pelo artigo 151 da Lei Orgânica Municipal, caberá a Secretaria Municipal de Saúde prover dos recursos materiais e humanos necessários ao funcionamento pleno do COMUS/UBATUBA.

Artigo 9º - O COMUS/UBATUBA poderá convidar entidades, autoridades, cientistas e técnicos nacionais ou estrangeiros, para colaborar em estudos ou para participarem de comissões instituídas no âmbito do próprio Conselho.

Parágrafo Único - As comissões terão a finalidade de promover estudos com vistas à compatibilização de políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS, em especial:

a) alimentação e nutrição;
b) saneamento básico e meio ambiente;
c) vigilância sanitária e farmacoepidemiologica;
d) recursos humanos;
e) saúde do trabalhador.

Artigo 10 - Poderão ser criadas comissões de integração entre serviços de saúde e as instituições de ensino médio profissional e superior, com a finalidade de propor prioridades, métodos e estratégia para formação e educação continuada dos recursos humanos para o Sistema Único de Saúde-SUS, assim como em relação à pesquisa e a cooperação técnica entre essas instituições, respeitados os artigos 144, inciso VI, 147 e 150 da Lei Orgânica Municipal.

LEI 1428/95
Fls. 6-6

Artigo 11 - A organização e funcionamento do COMUS/UBATUBA serão disciplinadas pelo Regimento Interno, que, após parecer do Senhor Prefeito Municipal em conjunto com o Secretário Municipal de Saúde, será levada para aprovação do Plenário.

Artigo 12 - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogada a Lei Nº 1157 de 7 de março de 1992.

Ubatuba, 06 de Abril de 1995.

PAULO RAMOS DE OLIVEIRA
Prefeito Municipal

Registrada na Seção de Arquivo e Documentação da Secretaria de Administração, em 06 de Abril de 1995.

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ubatuba

LITORAL NORTE DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE UBATUBA

PREVISÃO DE ATUAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE UBATUBA

PERÍODO : ANO 1997

GESTÃO : PREFEITO MUNICIPAL SR. PAULO RAMOS DE OLIVEIRA

SECRETARIA DE SAÚDE SR. FRANCISCO [illegible]

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ubatuba

LITORAL NORTE DE SÃO PAULO

INTRODUÇÃO

Tendo em vista que os principios e intenções definidos no "Planejamento 1997 - Secretaria Municipal de Saúde" permaceram atuais e justificativas e tendo em vista terem sido apenas parcialmente cumpridos uns, outros em pleno andamento e alguns prejudicados motivados pela disposição e capacidade orçamentaria desta Secretaria, apresentamos então esta Previsão de Atuação.

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ubatuba

LITORAL NORTE DE SÃO PAULO

MUNICIPALIZAÇÃO DA SAÚDE

A-1) CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

A1 a) em vigência, pretende-se sua continuidade

A1 b) integralmente cumprido em [illegible]

A1 c) integralmente cumprido em [illegible]

A1 d) em vigência

A-2) CRIAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Lei Decreto no. na dependência de sua implantação

A-3) II CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Necessária sua realização, no entanto como se [illegible] Políticas [illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ubatuba

LITORAL NORTE DE SÃO PAULO

A-6) [illegible]

[illegible] entidades [illegible] Santa Casa de Ubatuba [illegible] devem ser [illegible] utilizando-se em prestações de serviços e subvenções [illegible]

A-7) CRIAÇÃO DO CENTRO DE CONTROLE DE ZOONOSES

Apresenta-se na previsão de [illegible] custo a proposto no Orçamento do Exercício 1997

B) MELHORIA DOS RECURSOS HUMANOS

Metas:

B-1) Aumento da Capacidade Profissional

B-2) Estímulo ao Apropriado Desempenho

B-3) Adequação Profissional

B-4) [illegible] Profissional

[illegible]

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ubatuba

LITORAL NORTE DE SÃO PAULO

B-1) [illegible]

B2-a) Remuneração [illegible]

Sem comentários.

B2-b) Plano de Cargos, Carreiras e Salários

Em fase final de elaboração, deverá ser apresentado projeto preliminar até _____.

B2-c) Contratação de funcionários necessários

Quantificada a seguir, observa-se apenas seu grande déficit, já apresentado em 1994.

B2-d) Destacamos a necessidade da Criação da CIPA - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

B-3) ADEQUAÇÃO PROFISSIONAL

Em andamento, é ítem de atuação constante.

[illegible]

[illegible]

O [illegible] Construção do Posto de [illegible] Saúde do Bairro Puruba já foi realizado.

Construção do PAS Rio Escuro

Construção do PAS Fortaleza

C-3 - MELHORIA DOS RECURSOS MATERIAIS

São elencadas a seguir as necessidades previstas, mais urgentes para o ano de 1997, mantendo-se porém a listagem de necessidades já previstas no "Planejamento - 1994/1995/1996"

D) MELHORIA DO ATENDIMENTO A POPULAÇÃO

Realizado em 1994 devido à insuficiência de verbas [illegible]

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ubatuba

LITORAL NORTE DE SÃO PAULO

[illegible] será [illegible] com a contratação [illegible] e profissionais das [illegible], fornecendo condições de funcionamento do Laboratório de Análises Clínicas, Aquisição de Medicamentos, fornecendo condições de trabalho como transporte e outros recursos intimamente implicados com as metas anteriormente descritas, e compreendendo estas metas como prioritárias na boa atuação desta Secretaria.

As necessidades mínimas para a Secretaria Municipal de Saúde cumprir suas atribuições estão relacionadas a seguir:

I - RECURSOS HUMANOS

II - RECURSOS MATERIAIS

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ubatuba

LITORAL NORTE DE SÃO PAULO

[illegible]

RECURSOS HUMANOS

1) NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO DE NOVOS SERVIDORES

Motivados por:

- Evasão de profissionais habilitados

- Insuficiência de profissionais, em todos os serviços, face ao aumento da demanda espontânea da população

- Insuficiência de profissionais face à estrutura física já instalada

- Necessidade de profissionais para ativação das Unidades de Saúde construídas

[illegible]

SERVIÇO MÉDICO

[illegible]

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ubatuba

LITORAL NORTE DE SÃO PAULO

[illegible]

[illegible]

Meta: Organizar o atendimento à Saúde do Trabalhador Funcionário Público Municipal e prestar serviços à Organização do Programa de Saúde do Trabalhador em Ubatuba.

[illegible] FORMAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA

01 Profissional

Meta: Prestar serviços ao Serviço de Saúde Coletiva, na área de Epidemiologia e também na área de Vigilância Sanitária.

Atualmente não contamos com nenhum.

Total de Profissionais Médicos requeridos, mantido o quadro atual: 10 (dezes) Profissionais.

SERVIÇO DE SAÚDE BUCAL

[illegible]

[illegible]

Atualmente não contamos com nenhum.

[illegible]

[illegible]

para o atendimento aos consultórios [illegible] existentes.

Atualmente [illegible] com 11.

b) [illegible] EQUIPAMENTOS [illegible]

b.1 [illegible]

Atualmente não contamos com nenhum.

SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIAS (SADT)

Abrangendo Laboratório de Análises Clínicas, Reabilitação (Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia - atendimento ao excepcionais), Assistencia Social, Saúde Mental.

Referenciado e solicitado no "Planejamento - 1994"

[illegible]

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ubatuba

LITORAL NORTE DE SÃO PAULO

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible] Profissional

i) TÉCNICO DE LABORATÓRIO

[illegible] Profissional

j) AUXILIAR DE LABORATÓRIO

01 Profissional

k) AUXILIAR DE REABILITAÇÃO

02 Profissionais

l) AUXILIAR DE ENFERMAGEM PARA COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS

05 Profissionais

Os [illegible] coletores são [illegible] da [illegible] de Enfermagem.

[illegible]

SERVIÇO DE ENFERMAGEM

[illegible]

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ubatuba

LITORAL NORTE DE SÃO PAULO

SERVIÇO DE SAÚDE COLETIVA

A 167

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ubatuba

LITORAL NORTE DE SÃO PAULO

SERVIÇO DE SUPERVISÃO ADMINISTRATIVA

[illegible] ADMINISTRAÇÃO

[illegible] Provisional

Para atuação no controle e distribuição de materiais e [illegible] do Almoxarifado e Sistema de Custos.

[illegible] ADMINISTRATIVO

[illegible] Profissionais

Objetivando suprir as faltas existentes atualmente: Recepção do Centro de Saúde, Recepção da Saúde Mental, Recepção do Laboratório de Análise Clínicas, Almoxarifado do Centro de Saúde, [illegible] Arranguinha, e visando o atendimento dos postos recém construídos.

C) MOTORISTAS

05 Profissionais

Visando não sobrecarregar mas a carga horária dos atuais funcionários.

[illegible]

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ubatuba
LITORAL NORTE DE SÃO PAULO

A 169

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ubatuba
LITORAL NORTE DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Av. Rio Grande do Sul, 710 Centro Fone:- 32-1348

PROJETO DE REGULAMENTAÇÃO DO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE

UBATUBA APROVADO EM REUNIÃO

ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL

DE SAÚDE EM 31 DE JULHO DE 1995.

Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ubatuba
LITORAL NORTE DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Av. Rio Grande do Sul, 710 Centro Fone:- 32-1348

Fundo Municipal de Saúde de Ubatuba

Regulamento

Art. 1.º - O Fundo Municipal de Saúde de Ubatuba - F.M.S. - instituido nos termos da Constituição Federal Art. 167; das leis federais 8080/90 e 8142/90; da Lei Orgânica Municipal em seus Art. 142 parágrafo Único, 151 e 152 e da Lei Municipal 1406/96 tem por objetivo criar condições financeiras e de gerencia dos recursos oriundos da União, do Estado, do Município e/ou de outras fontes e destinados ao desenvolvimento das ações de saúde executadas, controladas ou coordenadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 2.º - O Fundo Municipal de Saúde ficará subordinado ao Secretário Municipal de Saúde.

Art. 3.º - A composição do Fundo Municipal de Saúde será a seguinte:

I - O Coordenador, será o Secretário Municipal de Saúde

II - O Conselho de Coordenação, composto por:
1 - O coordenador do F.M.S.
2 - A Gerencia Executiva do F.M.S.
3 - Chefias dos Serviços da Secretaria Municipal de Saúde

Parágrafo Unico - A Gerencia Executiva do F.M.S. é constituida por:
1 - Gerente Executivo, na pessoa do Secretário Municipal de Finanças
2 - Equipes de orçamento, de contabilidade, de convênios e contratos, de controle.

Art. 4.º - São atribuições do Secretário Municipal de Saúde como Coordenador do F.M.S.:

1 - Assinar cheques conjuntamente com o Gerente Executivo, ou delegar a atribuição

2 - Coordenar o Conselho de Coordenação do F.M.S., ou delegar a atribuição,

3 - Ordenar empenhos e pagamentos das despesas do F.M.S., ou delegar a atribuição,

4 - Realizar aplicações dos recursos financeiros, ou delegar a atribuição

5 - Firmar convênios e contratos, inclusive de empréstimos, juntamente com o Prefeito, referente a recursos que serão administrados pelo F.M.S. ouvido o Conselho Municipal de Saúde

6 - Acompanhar, avaliar e decidir sobre a realização das ações previstas no Plano Municipal de Saúde

7 - Submeter ao Conselho Municipal de Saúde o plano de aplicação a cargo do Fundo, em consonancia com o Plano Municipal de Saúde e com a Lei de Diretrizes Orçamentárias.

8 - Submeter ao Conselho Municipal de Saúde as demonstrações mensais de Receita e Despesa do F.M.S.

9 - Autorizar a concessão de auxílios e subvenções a entidades sem fins lucrativos, vinculadas ao Sistema de Saúde, ouvido o Conselho Municipal de Saúde

Art. 5.º - São atribuições do Conselho de Coordenação do F.M.S.:

1 - Gerir o F.M.S. e estabelecer planos de uso dos recursos conforme deliberação do Conselho Municipal de Saúde

2 - Submeter ao Conselho Municipal de Saúde a proposta de Lei de Diretrizes Orçamentárias anual, a proposta de Orçamento Anual, a proposta de Plano Plurianual da área da Saúde, em consonância com o Plano Municipal de Saúde,

3 - Submeter ao Conselho Municipal de Saúde os planos de aplicações dos recursos a cargo do F.M.S.

4 - Submeter ao Conselho Municipal de Saúde as demonstrações de Receita e Despesa e as Prestações de Conta do F.M.S.

Parágrafo 1.º - A manifestação majoritária simples do Conselho Municipal de Saúde de Ubatuba tem efeito deliberativo, e em caso de negar medidas propostas, efeito suspensivo às mesmas

Parágrafo 2.º - Permanecendo o impasse cabe recurso ao judiciário.

Parágrafo 3.º - As propostas, planos e demonstrações referidas nos Incisos 2, 3 e 4 serão enviadas aos membros do Conselho Municipal de Saúde com antecedencia de pelo menos dez(10) dias da data de sua apresentação em Reunião Ordinária ou Extraordinária.

Art. 6.º - São atribuições da Gerência Executiva:

1 - Elaborar demonstrações de Receita e Despesa a serem encaminhadas ao Conselho de Coordenação do F.M.S., ao Conselho Municipal de Saúde e à Secretaria Municipal de Finanças

2 - Elaborar a Lei de Diretrizes Orçamentárias, a proposta orçamentária, o Plano Plurianual e os Planos de aplicação no que se refere a área de saúde

3 - manter a contabilidade organizada

4 - Providenciar junto à Secretaria Municipal de Finanças as demonstrações que indiquem a situação economica-financeira do F.M.S.

5 - Preparar a análise e avaliação da situação economica-financeira do F.M.S.

Art. 7.º - Constituem Receitas do F.M.S.

I - Recursos orçamentários consignados nos orçamentos anuais do município à Secretaria de Saúde
II - Transferências oriundas da União como decorrência do que dispõe o Art. 30 Inciso VII da Constituição Federal
III - Transferências oriundas do Estado
IV - Contribuições, doações e legados de pessoas físicas e/ou jurídicas de direito público ou privado, nacionais ou internacionais
V - Auxílios, subvenções ou contribuições
VI - Receitas auferidas (rendimentos e juros) de aplicações financeiras de seus recursos
VII - Receita de eventos realizados com finalidade específica para auferir recursos para os serviços de saúde
VIII - Receitas de convênios com entidades de direito público ou privado, nacionais ou internacionais
IX - Recursos provenientes de operações de crédito
X - outras receitas

Parágrafo 1.º - Todos os recursos destinados ao F.M.S. deverão ser contabilizados como receita orçamentária municipal e a ele alocados através de dotações consignadas na Lei orçamentária ou de créditos adicionais obedecendo sua aplicação as normas gerais de direito financeiro

Parágrafo 2.º - A conta bancária do F.M.S. será movimentada conjuntamente pelo Secretário Municipal de Saúde ou por servidor designado por este, e pelo Secretário Municipal de Finanças e Tesoureiro da Prefeitura

Parágrafo 3.º - A aplicação dos recursos de natureza financeira dependerá da existência da disponibilidade em função do cumprimento da programação

Parágrafo 4.º - As liberações das receitas por parte do município serão feitas da seguinte forma:

a) Receitas oriundas dos Incisos II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX e X - depósito imediato em conta bancária do F.M.S.

b) A receita referente ao Inciso I deverá ser feita mensalmente ou em duas parcelas quinzenais em depósito de conta bancária específica do F.M.S. após serem descontadas as despesas com: pessoal civil, encargos de previdência social, salário família e PASEP; outras despesas com folha de pagamento de pessoal, encargos gerais de manutenção da Secretaria Municipal de Saúde, dentre as quais telefone e Telex, água e esgoto, energia elétrica, pagamento de aluguéis, e encargos da dívida pública

Art. 8.º - Constituem ativos do F.M.S:-

I - Disponibilidade monetária em bancos e em caixa especial oriundas das receitas especificadas
II - Direitos que porventura vier a constituir
III - Bens móveis ou imóveis doados, com ou sem ônus, destinados ao sistema de saúde, sob gestão do município
IV - Bens móveis ou imóveis que forem destinados ao sistema de saúde, sob gestão do município
V - Bens móveis ou imóveis destinados à administração do sistema de saúde do município

Parágrafo Único - Anualmente se procederá o inventário dos bens e direitos vinculados ao F.M.S.

Art. 9.º - Constituem passivos do F.M.S. as obrigações de qualquer natureza que porventura venham a ser assumidas por este, para a manutenção e o funcionamento do sistema de saúde

Art. 10.o - Os bens móveis e imóveis adquiridos com recursos do F.M.S. serão incorporados ao patrimônio do município

Parágrafo Único - Os bens adquiridos serão destinados exclusivamente à área de saúde

Art. 11.o - O orçamento do F.M.S. evidenciará as políticas e programas de trabalho governamentais, observados o Plano Plurianal e a Lei de Diretrizes Orçamentárias e os princípios da universalidade e do equilíbrio

Parágrafo 1.o - O orçamento do F.M.S. integrará o orçamento do município, em obediencia ao principio da unidade

Parágrafo 2.o - O orçamento do F.M.S. observará na sua elaboração e na execução padrões e normas estabelecidas na legislação pertinente, em conjunto com as Secretarias Municipais da Saúde e de Finanças.

Art. 12.o - A despesa do F.M.S. se constituirá de:

I - Financiamento total ou parcial de programas integrados de saúde desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde ou por ela coordenados, conveniados ou contratados.

II - Pagamento de vencimentos, salários, gratificações, remuneração de serviços pessoais e encargos do pessoal dos órgãos ou entidades de administração direta ou indireta que participem da execução das ações previstas neste decreto.

III - Pagamento pela prestação de serviços a entidades de direito privado para execução de programas ou projetos específicos do setor de saúde, observado o disposto no parágrafo 1.o do Artigo 199 da Constituição Federal .

IV - Aquisição de material permanente e de consumo e outros insumos necessários ao desenvolvimento dos programas

V - Construção, reforma, ampliação, aquisição ou locação de imóveis para adequação da rede física de prestação de serviços de saúde

VI - Desenvolvimento e aperfeiçoamento dos instrumentos de gestão, planejamento, administração das ações de saúde

VII - Desenvolvimento de programas de capacitação e aperfeiçoamento de recursos humanos em saúde

VIII - Atendimento de despesas diversas, de caráter urgente e inadiável, necessárias à execução das ações e serviços de saúde

IX - Pagamento de complementação salarial e encargos de empréstimos contraídos.

Art. 13.º - Os saldos das dotações orçamentárias da Secretaria Municipal de Saúde passarão a fazer parte do orçamento do F.M.S. a partir da data da promulgação deste decreto

Art. 14.º - Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

§ 5º Admitir-se-á o litisconsórcio facultativo entre os Ministérios Públicos da União, do Distrito Federal e dos Estados na defesa dos interesses e direitos de que cuida esta Lei.

§ 6º Os órgãos públicos legitimados poderão tomar dos interessados compromisso de ajustamento de sua conduta às exigências legais, mediante cominações, que terá eficácia de título executivo extrajudicial".

Art. 114º. O art.15 da Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985, passa a ter a seguinte redação:

"Art. 15. Decorridos sessenta dias do trânsito em julgado da sentença condenatória, sem que a associação autora lhe promova a execução, deverá fazê-lo o Ministério Público, facultada igual iniciativa aos demais legitimados".

Art. 115º. Suprima-se o caput do art. 17 da Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985, passando o parágrafo único a constituir o caput, com a seguinte redação:

"Art. 17 — Em caso de litigância de má-fé, a danos".

Art. 116º. Dê-se a seguinte redação ao art. 18 da Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985:

"Art. 18 — Nas ações de que trata esta Lei, não haverá adiantamento de custas, emolumentos, honorários periciais e quaisquer outras despesas, nem condenação da associação autora, salvo comprovada má-fé, em honorários de advogado, custas e despesas processuais".

Art. 117º. Acrescente-se à Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985, o seguinte dispositivo, renumerando-se os seguintes:

"Art. 21 — Aplicam-se à defesa dos direitos e interesses difusos, coletivos e individuais, no que for cabível, os dispositivos do Título III da Lei que instituiu o Código de Defesa do Consumidor".

Art. 118º. Este Código entrará em vigor dentro de cento e oitenta dias a contar de sua publicação.

Art. 119º. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, em 11 de setembro de 1990; 169º da Independência e 102º da República.

Fernando Collor
Bernardo Cabral
Zélia M.Cardoso de Mello
Ozires Silva

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

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

O Presidente da República.

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

Disposição Preliminar

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

TÍTULO I

Das Disposições Gerais

Art. 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 formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

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

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; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

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

TÍTULO II

Do Sistema Único de Saúde

Disposição Preliminar

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

§ 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.

Capítulo I

Dos Objetivos e Atribuições

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

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

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

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

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

I — a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

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

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

IV — a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

III — participação, no âmbito da competência do Sistema Único de Saúde — SUS, da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

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

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

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

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

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

Capítulo II

Dos Princípios e Diretrizes

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

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

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

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

IV — igualdade de 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 de epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII — participação da comunidade;

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

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

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

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

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

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

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

Capítulo III

Da Organização, da Direção e da Gestão

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 11º. (VETADO).

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

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

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

I — alimentação e nutrição;

II — saneamento e meio ambiente;

III — vigilância sanitária e farmacoepidemiologia;

IV — recursos humanos;

V — ciência e tecnologia; e

VI — saúde do trabalhador.

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

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

Capítulo IV

Da Competência e das Atribuições

Seção I

Das Atribuições Comuns

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

I — definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;

II — administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;

III — acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais;

IV — organização e coordenação do sistema de informação em saúde;

V — elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde;

VI — elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para promoção da saúde do trabalhador;

VII — participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente;

VIII — elaboração e atualização periódica do plano de saúde;

IX — participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde;

X — elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde — SUS, de conformidade com o plano de saúde;

XI — elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados da saúde, tendo em vista a sua relevância pública;

XII — realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Senado Federal;

XIII — para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização;

XIV — implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XV — propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente;

XVI — elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;

XVII — promover articulação com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da sociedade civil para a definição e controle dos padrões éticos para pesquisa, ações e serviços de saúde;

XVIII — promover a articulação da política e dos planos de saúde;

XIX — realizar pesquisas e estudos na área de saúde;

XX — definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária;

XXI — fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

Seção II

Da Competência

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

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

II — participar na formulação e na implementação das políticas:

a) de controle das agressões ao meio ambiente;

b) de saneamento básico; e

c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho.

III — definir e coordenar os sistemas:

a) de redes integradas de assistência de alta complexidade;

b) de rede de laboratórios de saúde pública;

c) de vigilância epidemiológica; e

d) vigilância sanitária.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

XVI — normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

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

XVIII — elaborar o Planejamento Estratégico Nacional no âmbito do SUS, em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal;

XIX — estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional, em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal.

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

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

I — promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde;

II — acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde — SUS;

III — prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

IV — coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) de vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição; e

d) de saúde do trabalhador.

V — participar, junto com os órgãos afins, do controle dos agravos do meio ambiente que tenham repercussão na saúde humana;

VI — participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico.

VII — participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho;

VIII — em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde;

IX — identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;

X — coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa;

XI — estabelecer normas, em caráter suplementar, para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde;

XII — formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano;

XIII — colaborar com a União na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

XIV — o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

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

I — planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;

II — participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde — SUS, em articulação com sua direção estadual;

III — participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;

IV — executar serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) de vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição;

d) de saneamento básico; e

e) de saúde do trabalhador.

V — dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;

VI — colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las;

VII — formar consórcios administrativos intermunicipais;

VIII — gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;

IX — colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

X — observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;

XI — controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;

XII — normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.

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

TÍTULO III

Dos Serviços Privados de Assistência à Saúde

Capítulo I

Do Funcionamento

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

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

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

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

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

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

Capítulo II

Da Participação Complementar

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

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

A 181

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

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

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

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

§ 3º (VETADO).

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

TÍTULO IV

Dos Recursos Humanos

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

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

II — (VETADO);

III — (VETADO);

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

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

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

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

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

Art. 29º. (VETADO).

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

TÍTULO V

Do Financiamento

Capítulo I

Dos Recursos

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

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

I — (VETADO);

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

III — ajuda, contribuições, doações e donativos;

IV — alienações patrimoniais e rendimentos de capital;

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

VI — rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais.

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

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

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

§ 4º (VETADO).

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

§ 6º (VETADO).

Capítulo II

Da Gestão Financeira

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

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

§ 2º (VETADO).

§ 3º (VETADO).

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

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

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

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

I — perfil demográfico da região;

II — perfil epidemiológico da população a ser coberta;

III — características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área;

IV — desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;

V — níveis de participação do setor de saúde nos orçamentos estaduais e municipais;

VI — previsão do plano qüinqüenal de investimentos da rede;

VII — ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo.

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

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

§ 3º (VETADO).

§ 4º (VETADO).

§ 5º (VETADO).

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

Capítulo III

Do Planejamento e do Orçamento

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

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

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

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

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

Das Disposições Finais e Transitórias

Art. 39º. (VETADO).

§ 1º (VETADO).

§ 2º (VETADO).

§ 3º (VETADO).

§ 4º (VETADO).

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

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

§ 7º (VETADO).

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

Art. 40º. (VETADO).

Art. 41º. As ações desenvolvidas pela Fundação das Pioneiras Sociais e pelo Instituto Nacional do Câncer, supervisionadas pela direção do Sistema Único de Saúde — SUS, perma-

necerão como referencial de prestação de serviços, formação de recursos humanos e para transferência de tecnologia.

Art. 42º (VETADO)

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

Art. 44º (VETADO).

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

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

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

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

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

Art. 48º (VETADO).

Art. 49º. (VETADO).

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

Art. 51º. (VETADO).

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

Art. 53º (VETADO)

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

Art. 55º. São revogadas a Lei nº 2.312, de 3 de setembro de 1954, a Lei nº 6.229, de 17 de julho de 1975, e demais disposições em contrário.

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

Fernando Collor
Alceni Guerra

LEI N.º 1.406 DE 21 DE DEZEMBRO DE 1.994

PROJETO DE LEI N.º 78/94, DE AUTORIA DO VEREADOR AGAMENON BATISTA DE OLIVEIRA

Dispõe sobre o Fundo Municipal de Saúde.

Faço saber que a Câmara manteve e eu promulgo, nos termos do § 8.º, do artigo 40, da Lei Orgânica do Município, a seguinte Lei:

ARTIGO 1.º - O Fundo Municipal de Saúde, parte integrante do Sistema Único de Saúde do Município, constitui-se dos recursos orçamentários do Município, do Estado e da União, além de outras fontes, destinados ao financiamento do Sistema.

ARTIGO 2.º - Os recursos do Fundo serão transferidos de forma regular e automática, em conformidade com as cotas previstas no cronograma dos programas e projetos estabelecidos no Plano Setorial de Saúde do Município e nos demais planos integrantes do processo de planejamento do setor.

Parágrafo Único - É vedada a transferência de recursos do Fundo para ações e serviços de saúde não previstos no Plano, exceto em situações emergenciais e de calamidade pública.

ARTIGO 3.º - A organização, funcionamento e controle do Fundo serão disciplinados por deliberação do Conselho Municipal de Saúde, no prazo de 45 dias da publicação desta Lei.

ARTIGO 4.º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas disposições em contrário.

Câmara Municipal de Ubatuba, em 21 de dezembro de 1994.

GERSON DE OLIVEIRA
PRESIDENTE

LEI 40 94