

MARCELO BELTRÃO SIQUEIRA
PREFEITO

JOSÉ ENÉAS DA COSTA GAMA
VICE-PREFEITO

RODRIGO SEIXAS SANTOS
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

CINTYA ALVES DA SILVA VASCONCELOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

QUITÉRIA MAGNA DOS SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E
DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO

ALLESON ANTÔNIO DANTAS LIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE AGRICULTURA

FABRÍCIO JOSÉ GUIMARÃES GAMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE, LAZER E IGUALDADE RACIAL

TILES HENRIQUE SIQUEIRA DE LEMOS,
SECRETARIA MUNICIPAL DE INDÚSTRIA, COMERCIO E ECONOMIA
SOLIDÁRIA, PESCA E AGRICULTURA

ADGER DA ROCHA MARIA JÚNIOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE LIMPEZA PÚBLICA

GEYSON JANUÁRIO DA SILVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE TRANSITO, TRANSPORTE E SUPRIMENTO

SAMUEL NUNES DE OLIVEIRA
DEPARTAMENTO DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA E ESGOTO SANITÁRIO
DE CORURIBE - DAESC

RICARDO MANOEL MENDONÇA CURVELLO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE CULTURA

JULIA GRAZIELA PEREIRA DA CRUZ
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

HUDO CASTRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO

PEDRO HERMAN MADEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CELIA MARIA GUIMARÃES GAMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHO E
MULHER

IZABELLE TARGINO DE OLIVEIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE COMUNICAÇÃO

FERNANDO RODRIGUES DOS SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO DE CONVÊNIOS E PROJETOS
ARQUITETÔNICOS

RODRIGO ROCHA FARIAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRA ESTRUTURA, URBANISMO E
HABITAÇÃO

LUANA SPOTORNO
SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE E TURISMO

ERIJANE GONÇALVES CASTRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE APOIO E DESENVOLVIMENTO DE
PINDORAMA

GERÔNIO CARDOSO NETO
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA APOSENTADORIA E PENSÕES DOS
SERVIDORES DO MUNICÍPIO DE CORURIBE

DALMO PORTO SOUZA
PRESIDENTE DO LEGISLATIVO

GABINETE DO PREFEITO

LEIS

LEI Nº 1.578/2022

Altera o Plano de Amortização do *déficit* atuarial do Instituto de Previdência, Aposentadoria e Pensões dos Servidores do Município de Coruripe - PREVICORURIBE.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CORURIBE, faço saber que a Câmara Municipal decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º - Fica alterado o Plano de Amortização do *déficit* atuarial do Regime Próprio de Previdência Social do Município de Coruripe, na forma do Anexo Único desta Lei, através de alíquotas suplementares dos Poderes Públicos municipais, incidentes sobre a remuneração de contribuição dos servidores ativos, conforme apurado em Avaliação Atuarial.

Art. 2º - As alíquotas suplementares fixadas no Plano de que trata esta Lei poderão ser alteradas, mediante Decreto, após a realização de nova Avaliação Atuarial.

Art. 3º - Fica revogada a Lei Municipal nº 1.485/2019.

Art. 4º - Esta Lei entra em vigor em 90 (noventa) dias após a sua publicação.

MUNICÍPIO DE CORURIFE, em 19 de dezembro de 2022.

MARCELO BELTRÃO SIQUEIRA
Prefeito

ANEXO ÚNICO

Ano	Alíquota de Contribuição Suplementar - PONDERADA	Alíquota de Contribuição Suplementar - QUADRO GERAL	Alíquota de Contribuição Suplementar - MAGISTÉRIO
2022	7,83%	4,36%	16,67%
2023	11,00%	6,13%	23,44%
2024	34,75%	19,39%	74,13%
2025	34,75%	19,41%	74,20%
2026	34,75%	19,43%	74,28%
2027	34,75%	19,45%	74,35%
2028	34,75%	19,47%	74,42%
2029	34,75%	19,49%	74,49%
2030	34,75%	19,51%	74,57%
2031	34,75%	19,53%	74,64%
2032	34,75%	19,54%	74,71%
2033	34,75%	19,56%	74,79%
2034	34,75%	19,58%	74,86%

2035	34,75%	19,60%	74,93%
2036	34,75%	19,62%	75,01%
2037	34,75%	19,64%	75,08%
2038	34,75%	19,66%	75,15%
2039	34,75%	19,68%	75,23%
2040	34,75%	19,70%	75,30%
2041	34,75%	19,72%	75,37%
2042	34,75%	19,74%	75,45%
2043	34,75%	19,76%	75,52%
2044	34,75%	19,77%	75,59%
2045	34,75%	19,79%	75,67%
2046	34,75%	19,81%	75,74%
2047	34,75%	19,83%	75,82%
2048	34,75%	19,85%	75,89%
2049	34,75%	19,87%	75,96%
2050	34,75%	19,89%	76,04%
2051	34,75%	19,91%	76,11%
2052	34,75%	19,93%	76,19%
2053	34,75%	19,95%	76,26%
2054	34,75%	19,97%	76,34%
2055	34,75%	19,99%	76,41%

LEI Nº 1.579/2022

Dispõe sobre o Código Sanitário do Município de Coruripe, e dá outras providências.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CORURIPE, no uso das atribuições conferidas pela Lei Orgânica Municipal, faço saber que a Câmara Municipal decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO I DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art. 1º - Fica instituído, nos termos desta Lei, o Código Sanitário do Município de Coruripe, fundamentado nos princípios expressos na Constituição Federal, na Constituição do Estado de Alagoas, nas Leis federais nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e na Lei Orgânica do Município de Coruripe, com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, por meio da:

a) direção única no âmbito municipal;

- b) municipalização dos recursos, serviços e ações de saúde, estabelecendo-se em regulamentação específica os critérios de repasse de verbas das esferas federal e estadual;
- c) integração das ações e serviços, com base na regionalização e hierarquização do atendimento individual e coletivo, adequado às diversas realidades epidemiológicas;
- d) universalização da assistência com igual qualidade e acesso da população urbana e rural a todos os níveis dos serviços de saúde;

II - participação da sociedade civil, por meio de:

- a) conferências de saúde;
- b) conselhos de saúde;
- c) representações sindicais nos colegiados;
- d) representações de movimentos e organizações não-governamentais nos órgãos colegiados;

III - articulação intra e interinstitucional, mediante o trabalho integrado e articulado entre os diversos órgãos que atuam ou se relacionam com a área de saúde;

IV - publicidade, para garantir o direito à informação, facilitando seu acesso mediante a sistematização, ampla divulgação e motivação dos atos;

V - privacidade dos cidadãos e usuários, devendo as ações de vigilância sanitária e epidemiológica preservarem esse direito, que só poderá ser afastado quando não existir outra maneira de evitar perigo atual ou iminente para a saúde pública.

TÍTULO II

DOS CONCEITOS, OBJETIVOS E METODOLOGIAS DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Art. 2º - Para os efeitos desta Lei, entende-se por Vigilância em Saúde as ações de Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância em Saúde Ambiental e Vigilância em Saúde do Trabalhador, que compõem um campo integrado e indissociável de práticas, fundado no conhecimento interdisciplinar e na ação inter-setorial, desenvolvidos por meio de equipes multiprofissionais, com a participação ampla e solidária da sociedade, por intermédio de suas organizações, entidades e movimentos, estruturando, em seu conjunto, um campo de conhecimento.

§ 1º - As ações de Vigilância Sanitária abrangem o conjunto de medidas capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, inclusive o do trabalho, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

§ 2º - As ações de Vigilância Epidemiológica abrangem o conjunto de atividades que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de adotar ou recomendar medidas de prevenção e controle das doenças e agravos à saúde.

§ 3º - As ações de Vigilância em Saúde Ambiental abrangem o conjunto de ações e serviços que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças ou agravos à saúde.

§ 4º - As ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador compreendem o conjunto de ações que visam promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nas doenças e agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento, de processos produtivos e de trabalho.

Art. 3º - São princípios norteadores das atividades de interesse à saúde e meio ambiente, nele incluído o do trabalho, a precaução, bioética, proteção, promoção e preservação da saúde, e têm os seguintes objetivos:

I - assegurar condições adequadas à saúde, à educação, à moradia, ao transporte, ao lazer e ao trabalho;

II - assegurar e promover ações visando o controle de doenças, agravos ou fatores de risco de interesse à saúde;

III - promover a melhoria da qualidade do meio ambiente, nele incluído o do trabalho, garantindo condições de saúde, segurança e bem-estar público;

IV - garantir condições de segurança sanitária na produção, comercialização e consumo de bens e serviços de interesse da saúde, incluídos procedimentos, métodos e técnicas que as afetem;

V - assegurar e promover a participação da comunidade nas ações de saúde.

Art. 4º - Entende-se por princípio da precaução a garantia de proteção contra os riscos potenciais que, de acordo com o estágio atual do conhecimento científico, não podem ser ainda identificados com segurança, porém podem ensejar a ocorrência de danos sérios ou irreversíveis à vida, à saúde ou ao meio ambiente.

§ 1º - A ausência de absoluta certeza científica não deverá ser utilizada como motivo para postergar a adoção de medidas eficazes que visem prevenir o comprometimento da vida, da saúde e do meio ambiente.

§ 2º - Os órgãos de Vigilância em Saúde municipais, quando houver ameaça de danos sérios ou irreversíveis à vida, à saúde e ao meio ambiente, adotarão medidas intervencionistas preventivas norteadas pelo princípio da precaução.

Art. 5º - Entende-se por bioética o estudo sistemático das dimensões morais, incluindo uma visão moral, decisões, condutas e políticas, das ciências da vida e cuidados da saúde, empregando uma variedade de metodologias éticas em um ambiente multidisciplinar, que surgiu em função da necessidade de se discutir moralmente os efeitos resultantes do avanço tecnológico das ciências do campo da saúde, bem como aspectos tradicionais da relação de profissionais da saúde com pacientes e voluntários de pesquisas clínicas.

§ 1º - Para os efeitos desta Lei, considera-se:

I - Pesquisa: classe de atividades cujo objetivo é desenvolver ou contribuir para o conhecimento generalizável, consistente em teorias, relações ou princípios ou no acúmulo de informações sobre as quais está baseado, que possam ser corroborados por métodos científicos aceitos de observação e inferência;

II - Pesquisa envolvendo seres humanos: pesquisa que, individual ou coletivamente, envolva o ser humano, de forma direta ou indireta, em sua totalidade ou partes dele, incluindo o manejo de informações ou materiais, e que somente pode ser desenvolvida após a devida aprovação pelos órgãos públicos competentes, nos termos da legislação em vigor;

III - Protocolo de pesquisa: documento obrigatório que deve contemplar a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais, informações relativas ao(s) sujeito(s) da pesquisa, à qualificação dos pesquisadores nela envolvidos, e a todas as instâncias por ela responsáveis.

§ 2º - No desenvolvimento de pesquisas, devem estar incorporados, com a finalidade de prover segurança ao indivíduo e às coletividades, a autonomia, a não-maleficência, a beneficência, a justiça e a privacidade, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos sujeitos da pesquisa, à comunidade científica e ao Poder Público.

§ 3º - Nos casos de pesquisa em que o uso de animais é a única maneira de alcançar os resultados desejados, não sendo pertinente o emprego de métodos alternativos à sua utilização, observar-se-á o seguinte:

I - os animais devem ser mantidos em condições adequadas e o seu número, em cada experimento, deve ser justificado mediante cálculo estatístico apropriado;

II - os experimentos que causam dor e/ou desconforto devem prever analgesia e anestesia apropriadas à espécie e ao tipo de experimento, sendo de responsabilidade do pesquisador evitar o sofrimento do animal em estudo, exceto quando o estudo da dor for o objetivo da investigação; porém nesses casos é exigida a autorização específica da Comissão de Ética no Uso de Animais - CEUA, em obediência a normas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal - CONCEA;

III - os animais só poderão ser submetidos às intervenções inscritas nos protocolos de pesquisa, aprovados nos termos da legislação vigente, ou nos programas de aprendizagem cirúrgica de instituições de ensino e pesquisa ou assistenciais, se, durante e após a realização dos procedimentos, receberem cuidados especiais;

IV - ao final do experimento ou em casos de doença ou ferimento em que a eutanásia seja o único procedimento adequado a ser prescrito, a morte dos animais deverá ser realizada mediante o emprego de técnicas consagradas, de acordo com a espécie e de forma rápida, indolor e irreversível.

§ 4º - A direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, em conjunto com o órgão de Vigilância em Saúde, deve manter banco de dados contendo a relação de todas as pesquisas em saúde desenvolvidas no Município, articulando-se, para tal finalidade, com as Comissões de Ética em Pesquisa das instituições de ensino e pesquisa e com a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP, do Conselho Nacional de Saúde.

§ 5º - Os órgãos de Vigilância em Saúde municipais zelarão para que, nos estabelecimentos de assistência à saúde, seja observada a legislação aplicável à pesquisa clínica envolvendo os seres humanos.

Art. 6º - Entende-se por biossegurança o conjunto de medidas voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços, visando à saúde do homem e dos animais, à preservação do meio ambiente e à qualidade dos resultados.

Parágrafo único - Aplicam-se as legislações estadual e federal, no que couber, aos produtos que possam conter organismos geneticamente modificados, bem como à pesquisa envolvendo esses organismos.

Art. 7º - Os órgãos de vigilância em saúde lançarão mão de um conjunto de ações e serviços para detectar, analisar, conhecer, monitorar e intervir sobre determinantes do processo saúde-doença, incidentes sobre indivíduos ou sobre a coletividade, sejam eles decorrentes do meio ambiente, da produção e/ou circulação de produtos ou da prestação de serviços de interesse da saúde, com a finalidade de prevenir agravos e promover a saúde da população.

Art. 8º - Constitui atributo dos órgãos que compõem o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde, das suas equipes multiprofissionais e dos seus agentes, o exercício do poder de polícia administrativa no desenvolvimento de ações e serviços que visam promover e proteger a saúde humana e animal, controlar as doenças e agravos à saúde, preservar o meio ambiente, inclusive o do trabalho, e defender a vida.

Art. 9º - Observadas as normas vigentes, deve ser mantido processo contínuo de acompanhamento e avaliação das ações de vigilância em saúde, com vistas ao aprimoramento técnico-científico e à melhoria da qualidade das ações.

Art. 10 - Cabe à direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, em articulação com o órgão competente de Vigilância em Saúde, a elaboração de normas, códigos e orientações, observadas as normas gerais de competência da União e do Estado de Alagoas, no que diz respeito às questões das vigilâncias sanitária, ambiental, epidemiológica e em saúde do trabalhador, conforme o disposto no inciso I do art. 30 da Constituição Federal.

Art. 11 - À direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, em articulação com o órgão competente de Vigilância em Saúde, cabe a formulação da política de recursos humanos para a área da saúde, devendo ser mantido serviço de capacitação permanente dos profissionais que atuam na vigilância em saúde, de acordo com os objetivos e campo de atuação.

Art. 12 - As informações referentes às ações de vigilância em saúde devem ser amplamente divulgadas à população, por intermédio de diferentes meios de comunicação.

Art. 13 - A Vigilância em Saúde deve organizar serviços de captação de reclamações e denúncias, divulgando periodicamente as estatísticas por tipo de estabelecimento, motivo da denúncia e providências adotadas em cada caso, preservando o sigilo quanto à identificação do denunciante.

Art. 14 - O Sistema Único de Saúde - SUS, no âmbito do Município, deverá coletar, analisar e divulgar dados estatísticos de interesse para as atividades de saúde pública por meio dos órgãos de vigilância em saúde, de informação e, ainda, de auditoria e avaliação da Secretaria Municipal de Saúde.

§ 1º - A direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, em consonância com o órgão competente de Vigilância em Saúde, deve organizar o Subsistema de Informações de Vigilância em Saúde, articulados com os respectivos Sistemas Estadual e Federal.

§ 2º - A direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, em articulação com o órgão de vigilância em saúde, com o órgão de auditoria e avaliação e com outras instâncias técnico-administrativas do Sistema de Saúde Municipal, deve garantir:

I - a análise dos dados dos sistemas de informação de morbidade e mortalidade nacionais implantados no Município de Coruripe, bem como de sistemas de informação de morbidade e mortalidade específicos de abrangência municipal;

II - a divulgação periódica de informações sobre morbidade e mortalidade registrada na população residente no Município de Coruripe, bem como nos estabelecimentos de assistência à saúde neles instalados, em especial naqueles que assistem seus usuários em regime de internação hospitalar.

Art. 15 - Os órgãos e entidades, públicos e privados, participantes ou não do Sistema Único de Saúde - SUS, deverão fornecer informações à direção municipal do Sistema e ao órgão competente de vigilância em saúde, na forma solicitada, para fins de planejamento, de correção finalística de atividades, de monitoramento das condições de funcionamento de estabelecimentos, de controle de fatores de risco a que possa estar exposta a coletividade e de elaboração de estatísticas de saúde.

Art. 16 - Os estabelecimentos de assistência à saúde e outros tipos de estabelecimentos de interesse da saúde, de natureza agropecuária, industrial ou comercial, e os profissionais de saúde, quando solicitados, deverão remeter aos órgãos de vigilância em saúde:

I - dados e informações necessários à elaboração de estatísticas de saúde;

II - informações e depoimentos de importância para a vigilância em saúde.

Art. 17 - A direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, em articulação com o órgão competente de Vigilância em Saúde, deve manter fluxo adequado de informações aos órgãos estadual e federal competentes, de acordo com a legislação em vigor.

TÍTULO III DA SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 18 - Constitui finalidade das ações de vigilância em saúde sobre o meio ambiente o enfrentamento dos problemas ambientais e ecológicos, de modo a serem sanados ou minimizados a fim de não representarem risco à vida, levando em consideração aspectos da economia, da política, da cultura e da ciência e tecnologia, com vistas ao desenvolvimento sustentado, como forma de garantir a qualidade de vida e a proteção ao meio ambiente.

Art. 19 - São fatores ambientais de risco à saúde aqueles decorrentes de qualquer situação ou atividade no meio ambiente, principalmente os relacionados à organização territorial, ao ambiente construído, ao saneamento ambiental, às fontes de poluição, à proliferação de artrópodes nocivos, a vetores e hospedeiros intermediários, às atividades produtivas e de consumo, às substâncias perigosas, tóxicas, explosivas, inflamáveis, corrosivas e radioativas, bem como a quaisquer outros fatores que ocasionem ou possam vir a ocasionar risco ou dano à saúde, à vida ou à qualidade de vida.

§ 1º - Os critérios, parâmetros, padrões, metodologias de monitoramento ambiental e biológico e de avaliação dos fatores de risco citados neste artigo são os definidos nesta Lei, nas normas técnicas e nos demais diplomas legais aplicáveis.

§ 2º - Os proprietários de imóveis particulares ou legalmente estabelecidos são responsáveis pela manutenção de sua propriedade em condições sanitárias que dificultem a presença de animais sinantrópicos que possam comprometer a preservação da saúde pública.

Art. 20 - A autoridade sanitária, motivadamente e com respaldo científico e tecnológico, pode determinar intervenções em saneamento ambiental, visando contribuir para a melhoria da qualidade de vida e da saúde da população.

§ 1º - Os órgãos de Vigilância em Saúde deverão manter programação permanente de monitoramento das atividades potencialmente contaminadoras de áreas urbanas ou rurais, bem como garantir a concretização dos projetos de remediação de áreas contaminadas.

§ 2º - Os órgãos de Vigilância em Saúde deverão manter cadastro atualizado das áreas contaminadas.

Seção I **Abastecimento de Água para Consumo Humano**

Art. 21 - Todo e qualquer sistema de abastecimento de água, público ou privado, individual ou coletivo, está sujeito à fiscalização da autoridade sanitária competente, em todos os aspectos que possam afetar a saúde pública.

§ 1º - O órgão ou empresa responsável pelo funcionamento e manutenção de abastecimento de água de Coruripe facilitará o trabalho da autoridade sanitária municipal no que lhe competir.

§ 2º - Os órgãos de Vigilância em Saúde manterão programação permanente de vigilância e controle da qualidade da água fornecida pelo sistema de abastecimento de água para consumo humano, inclusive no caso de soluções alternativas de abastecimento de água para essa finalidade.

§ 3º - A Secretaria Municipal de Saúde ou o órgão competente em vigilância em saúde publicará norma técnica sobre a programação permanente de monitoramento da qualidade da água para consumo humano no Município de Coruripe.

§ 4º - Os órgãos de Vigilância em Saúde, no âmbito de sua competência, colaborarão para a preservação de mananciais.

Art. 22 - Compete ao órgão ou empresa de administração do abastecimento de água o exame periódico das suas redes e demais instalações, com o objetivo de constatar a possível exigência de condições que possam prejudicar a saúde da comunidade.

Art. 23 - Sempre que a autoridade sanitária verificar a existência de anormalidade ou falha no sistema de abastecimento de água, capaz de oferecer perigo à saúde, comunicará o fato aos responsáveis para a adoção imediata das medidas corretivas correspondentes.

Art. 24 - Os projetos de construção, ampliação e reforma de sistemas de abastecimento de água, públicos ou privados, individuais ou coletivos, devem ser elaborados, executados e operados conforme as normas técnicas estabelecidas pela autoridade sanitária competente.

Art. 25 - Nos projetos, obras e operações de sistemas de abastecimento de água, públicos ou privados, individuais ou coletivos, devem ser obedecidos as seguintes condições gerais, sem prejuízo de outras exigências técnicas fixadas em regulamento:

I - a água distribuída deve obedecer às normas e aos padrões de potabilidade estabelecidos pela legislação vigente;

II - todos os materiais, equipamentos e produtos químicos utilizados em sistemas de abastecimento de água devem atender às exigências e especificações das normas técnicas estabelecidas pela autoridade sanitária competente, a fim de não alterar o padrão de potabilidade da água distribuída;

III - toda água distribuída por sistema de abastecimento deve ser submetida, obrigatoriamente, a um processo de desinfecção, de modo a assegurar sua qualidade do ponto de vista microbiológico e manter concentração residual do agente desinfetante na rede de distribuição, de acordo com norma técnica;

IV - deve ser mantida pressão positiva em qualquer ponto da rede de distribuição;

V - a fluoretação da água distribuída por meio de sistemas de abastecimento deve obedecer ao padrão estabelecido pela legislação vigente.

Seção II **Esgotamento sanitário**

Art. 26 - Todo e qualquer sistema de esgotamento sanitário, público ou privado, individual ou coletivo, está sujeito à fiscalização da autoridade sanitária competente, em todos os aspectos que possam afetar a saúde pública.

Art. 27 - Os projetos de construção, ampliação e reforma de sistemas de esgotamento sanitário, públicos ou privados, individuais ou coletivos, devem ser elaborados, executados e operados conforme normas técnicas estabelecidas pela legislação vigente.

Art. 28 - A utilização de água fora dos padrões de potabilidade, de esgotos sanitários ou de lodo proveniente de processos de tratamento de esgotos, em atividades agropecuárias, só será permitida se em conformidade com as normas técnicas correspondentes.

Art. 29 - A promoção de medidas visando o saneamento constitui dever do poder público, da família e dos cidadãos.

Art. 30 - Os serviços de saneamento, tais como o de abastecimento de água, a gestão de resíduos e outros, destinados à manutenção da saúde e à preservação do meio ambiente, de competência ou não da administração pública, ficarão sempre sujeitos à supervisão, fiscalização das autoridades sanitárias, e às normas por elas aprovadas.

Art. 31 - É obrigatória a toda construção considerada habitável a promoção da ligação de água na rede pública de abastecimento, bem como de sua rede de esgotamento, aos coletores de esgoto, quando existentes.

§ 1º - Quando não existir rede pública de abastecimento de água ou coletores de esgotos, a autoridade sanitária competente indicará medidas a serem executadas.

§ 2º - É obrigação do proprietário do imóvel a execução de adequadas instalações domiciliares de abastecimento de água potável e de remoção de dejetos, cabendo ao ocupante do imóvel a necessária conservação.

§ 3º - A autoridade de saúde pública é competente para fiscalizar o cumprimento do disposto no parágrafo anterior, sem prejuízo da competência de outros órgãos federais, estaduais e municipais.

Art. 32 - A autoridade de saúde pública, respeitada a competência de outros órgãos federais, estaduais ou municipais, determinará as medidas necessárias para proteger a população, contra insetos, roedores e outros animais que possam ser considerados agentes indiretos e diretos na propagação de doenças ou interferir no bem-estar da comunidade.

Seção III

Resíduos sólidos

Art. 33 - Todo e qualquer sistema, individual ou coletivo, público ou privado, de geração, armazenamento, coleta, transporte, tratamento, reciclagem e destinação final de resíduos sólidos de qualquer natureza, gerados ou introduzidos no Município, está sujeito à fiscalização da autoridade sanitária competente, em todos os aspectos que possam afetar a saúde pública.

§ 1º - Os proprietários de imóveis residenciais ou legalmente estabelecidos são responsáveis pela disposição adequada de resíduos provenientes da manutenção e criação de animais, de acordo com a legislação municipal, estadual e federal vigente.

§ 2º - Os responsáveis legais e técnicos pelos estabelecimentos de assistência à saúde, bem como pelos estabelecimentos industriais e comerciais relacionados aos produtos e substâncias de interesse da saúde, devem inserir, em suas normas de rotinas e procedimentos e normas de boas práticas de fabricação, as orientações adequadas sobre resíduos sólidos que abordem o acondicionamento no local da geração, o armazenamento interno, o armazenamento externo e o transporte no interior dos estabelecimentos.

Art. 34 - Os projetos de implantação, construção, ampliação e reforma de sistemas de coleta, transporte, tratamento, reciclagem e destinação final de resíduos sólidos devem ser elaborados, executados e operados conforme normas técnicas estabelecidas pela legislação vigente.

Art. 35 - Fica proibida a reciclagem de resíduos sólidos infectantes gerados por estabelecimentos prestadores de serviços de saúde.

Art. 36 - As instalações destinadas ao manuseio de resíduos com vistas à sua reciclagem devem ser projetadas, operadas e mantidas de forma tecnicamente adequada, a fim de não vir a comprometer a saúde humana e o meio ambiente.

Art. 37 - As condições sanitárias de acondicionamento, transporte, incineração, localização e forma de disposição final dos resíduos perigosos, tóxicos, explosivos, inflamáveis, corrosivos, radioativos e imunobiológicos, devem obedecer às normas técnicas específicas e ficam sujeitas à fiscalização da autoridade sanitária.

Art. 38 - A Secretaria Municipal de Saúde poderá estabelecer normas e fiscalizará seu cumprimento quanto à coleta, transporte e destino final dos resíduos de serviços de saúde, inclusive hospitalar e odontológico.

CAPÍTULO II

DA ORGANIZAÇÃO TERRITORIAL, ASSENTAMENTOS HUMANOS E SANEAMENTO AMBIENTAL

Art. 39 - A direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio do órgão competente de Vigilância em Saúde, deve emitir parecer técnico de avaliação de impacto à saúde sobre projetos de organização territorial, assentamentos humanos e saneamento ambiental que, por sua magnitude, representem risco à saúde pública.

§ 1º - O parecer referido no *caput* deste artigo deverá versar, dentre outros, sobre aspectos de drenagem, infraestrutura sanitária, manutenção de áreas livres e institucionais, sistemas de lazer, índices de ocupação e de densidade demográfica.

§ 2º - A Secretaria Municipal de Saúde, no que lhe couber, participará junto com os órgãos responsáveis, públicos e privados, da adoção de providências para a solução de problemas básicos de saneamento.

Art. 40 - Toda e qualquer edificação, urbana ou rural, deve ser construída e mantida, observando-se:

I - a proteção contra as enfermidades transmissíveis e enfermidades crônicas, inclusive aquelas transmitidas ao homem por animais e vetores;

II - a prevenção de acidentes e intoxicações;

III - a redução dos fatores de estresse psicológico e social;

IV - a preservação do ambiente do entorno;

V - o uso adequado da edificação em função de sua finalidade;

VI - o respeito a grupos humanos vulneráveis.

Art. 41 - A promoção de medidas visando o saneamento constitui dever do Poder Público, das entidades privadas e dos cidadãos.

Art. 42 - A Secretaria Municipal de Saúde participará de projetos de loteamento de terrenos com o fim de extensão ou formação de núcleos urbanos, com vistas a preservar os requisitos higiênico-sanitários indispensáveis à proteção da saúde e do bem estar individual e coletivo.

Parágrafo único - É vedado o parcelamento do solo em terrenos que tenham sido saneados e em áreas de preservação ecológica, ou naquelas onde a poluição impeça condições sanitárias suportáveis, até a sua correção.

Art. 43 - A autoridade sanitária municipal, no exercício de suas atribuições regulares, nos limites de sua jurisdição territorial, em respeito aos aspectos sanitários e da população ambiental, prejudiciais à saúde, observarão e farão observar as leis federais, estaduais e municipais aplicáveis, em especial aquelas sobre o parcelamento do solo urbano, e sobre a política nacional do meio ambiente e de saneamento básico.

Art. 44 - Em articulação com os órgãos e entidades federais, estaduais e municipais competentes, caberá à Secretaria Municipal de Saúde adotar os meios ao seu alcance para reduzir ou impedir os casos de agravo à saúde humana provocados pela poluição do ambiente, por meio de fenômenos naturais, de agentes químicos ou pela ação deletéria do homem, no limite da jurisdição do Município de Coruripe, observando as legislações federal, estadual e municipal pertinentes, bem assim as recomendações técnicas emanadas dos órgãos competentes.

TÍTULO IV

DA VIGILÂNCIA E CONTROLE DAS ZONÓSES, ARBOVIROSES E ACIDENTES CAUSADOS POR ANIMAIS PEÇONHENTOS E VENENOSOS DE RELEVÂNCIA PARA A SAÚDE PÚBLICA

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 45 - Cabe à Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Vigilância em Zoonoses, e em articulação com os Distritos Sanitários, realizar a vigilância, prevenção, promoção, proteção da saúde humana através do controle de zoonoses, arboviroses e acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos de interesse à saúde pública.

Parágrafo único - Consideram-se animais de relevância para a saúde pública todo aquele que se apresenta como:

I - vetor, hospedeiro, reservatório, portador, amplificador ou suspeito de zoonoses;

II - venenosos ou peçonhentos.

Art. 46 - Todos os proprietários ou responsáveis por animais, a qualquer título, deverão observar o que dispõe esta Lei e outras disposições legais e regulamentares pertinentes, ficando responsáveis por qualquer ato danoso cometido pelo animal, ainda que este esteja sob a guarda de um preposto, e em especial:

I - pela vacinação de animais contra as doenças especificadas na legislação federal, estadual e municipal pertinentes;

II - pela manutenção do animal em boas condições higiênico-sanitárias e de sanidade, bem como pela remoção de seus dejetos depositados em vias e logradouros públicos ou em locais inapropriados.

Art. 47 - Sempre que houver indícios de zoonoses que possam colocar em grave risco a saúde coletiva, e desde que motivadamente constatada necessidade urgente e inadiável, a Autoridade Sanitária Municipal poderá ter acesso a imóveis, para cumprimento do que dispõe esta Lei, observadas as formalidades legais para:

I - inspecionar, fiscalizar, realizar exames, recolher e/ou realizar eutanásia em animais com contato ou suspeitos de zoonoses;

II - desenvolver ações de controle de vetores, de hospedeiros, reservatórios e amplificadores de agentes transmissíveis de doenças de interesse à saúde humana;

III - desenvolver ações de orientação quanto ao controle e/ou eliminação de animais peçonhentos, venenosos e sinantrópicos.

Parágrafo único - Nas hipóteses de que trata o *caput* deste artigo, os proprietários ou responsáveis por animais ficam a cumprir as orientações observadas nas disposições legais pertinentes quando assim for requerido pela Autoridade Sanitária competente.

Art. 48 - A manutenção de animais em unidades imobiliárias de edifícios condominiais está sujeita às convenções dos condomínios, ressalvado o que proíbe ou dispõe esta Lei.

Art. 49 - Só será permitida a apresentação e manutenção de animais em parques, espetáculos, exposições ou atividades congêneres, mediante concessão de autorização especial pela Vigilância Sanitária Municipal, conforme legislação vigente.

Art. 50 - A autorização para permanência de animais em áreas, recintos e locais de uso coletivo e nos órgãos e entidades públicas ou privadas será avaliada pela Autoridade Sanitária e atenderá as normas vigentes.

Parágrafo único - Os estabelecimentos privados de que trata o *caput* deste artigo devem ter o Alvará de Saúde válido, expedido pela Autoridade Sanitária Municipal, observadas as disposições desta Lei e a legislação e normas técnicas aplicáveis.

Art. 51 - O proprietário ou responsável por animais, bem como os médicos veterinários ficam obrigados a notificar à Autoridade Sanitária Municipal sempre que os mesmos apresentem suspeita ou diagnóstico de zoonoses.

Parágrafo único - Os animais a que se refere o *caput* deste artigo devem ser mantidos em observação, isolamento e cuidados, na forma que determinarem as normas técnicas vigentes.

Art. 52 - Cabe à Autoridade Sanitária Municipal prestar a quem tenha sofrido acidente com animal de qualquer espécie ou tenha tido contato com animal doente ou suspeito de ser portador de zoonoses as informações e orientações pertinentes para prevenção de riscos, danos e agravos à saúde.

Art. 53 - A Autoridade Sanitária pode determinar o recolhimento de animais quando a situação epidemiológica indicar.

Parágrafo único - O animal cuja apreensão for impossível ou perigosa à saúde do profissional ou da população, ou que apresente sofrimento evidente e insanável, poderá ser submetido à eutanásia “in loco”, de acordo com as normas técnicas vigentes, a critério da Autoridade Sanitária.

CAPÍTULO II **DOS ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO**

Art. 54 - O trânsito de cães e gatos nas praias, parques, praças e áreas de livre acesso à população, onde não sejam proibidos, deverá seguir as normas contidas neste Código no que diz respeito à forma de contenção, recolhimento de dejetos e imunização.

Art. 55 - A ninguém é permitido criar ou manter animal:

I - das espécies canina ou felina sem a vacinação antirrábica válida e devidamente comprovada pelo certificado próprio;

II - com suspeita ou que tenha tido contato com animal com raiva ou, ainda, portador de outra zoonose, salvo após notificação e monitoramento da Autoridade Sanitária;

III - em quaisquer locais, incluindo imóveis particulares, caso represente risco à saúde humana, à segurança das pessoas ou que, pela espécie, porte, número ou inadequação das instalações e da higiene, possam se constituir em fonte de infecções ou fator de transmissão de doenças ou que provoquem insalubridade ambiental;

IV - sem guia e coleira, mordança ou focinheira no caso de animais mordedores bravios, ou outra contenção adequada, quando transitarem por vias ou logradouros públicos ou áreas de circulação de imóveis ou estabelecimentos;

V - conduzidos por seu proprietário ou responsável com idade e/ou condição física insUFStente para controlar seus movimentos, exceto no caso de cães guia, com adestramento devidamente comprovado;

VI - soltos nas vias e logradouros públicos ou privados, de uso coletivo ou locais de livre acesso, atendendo às condições previstas nesta Lei e a critério de avaliação da Autoridade Sanitária.

Parágrafo único - A Autoridade Sanitária poderá determinar o recolhimento dos animais encontrados nas condições previstas neste artigo, bem como os suspeitos de zoonoses, ficando, quando for o caso, seu proprietário sujeito às penalidades previstas nesta Lei.

Art. 56 - Os proprietários, responsáveis, administradores ou encarregados de obras de construção, estabelecimentos, áreas ou imóveis de qualquer natureza, uso ou finalidade, onde permaneçam ou tenham permanecido animais doentes ou suspeitos de doenças transmissíveis ao homem ficam obrigados a proceder a desinfecção ou desinfestação de toda a área definida, conforme determine para cada caso a Autoridade Sanitária Municipal no cumprimento do que dispõe esta Lei.

CAPÍTULO III **DOS VETORES, ANIMAIS SINANTRÓPICOS, PEÇONHENTOS E VENENOSOS DE INTERESSE DA** **SAÚDE PÚBLICA**

Art. 57 - É proibido o acúmulo de lixo e outros materiais, bem como o fornecimento de alimentos que propiciem a instalação e proliferação de fauna sinantrópica e peçonhenta.

Art. 58 - Os proprietários, responsáveis, administradores ou encarregados de obras de construção, estabelecimentos, áreas ou imóveis de qualquer natureza, uso ou finalidade deverão adotar as medidas indicadas pela Autoridade Sanitária Municipal competente para mantê-las livres de vetores, fauna sinantrópica e peçonhenta, objetivando o bem-estar individual e coletivo.

Parágrafo único - Os estabelecimentos que estoquem ou comercializem pneumáticos, sucatas, recicláveis e afins são obrigados a mantê-los permanentemente isentos de coleções líquidas, de forma a evitar a infestação de vetores.

CAPÍTULO IV DA CRIAÇÃO E MANUTENÇÃO DE OUTROS ANIMAIS

Art. 59 - É proibida a criação e a manutenção de animais de produção de médio e grande porte, assim como a instalação em área urbana de aprisco, pocilgas, estábulos, cocheiras, granjas avícolas, apiários e estabelecimentos congêneres, ressalvados os casos previstos em lei.

Parágrafo único - Os animais de que trata este artigo que forem encontrados transitando soltos em vias públicas estão sujeitos ao recolhimento pelo órgão municipal de trânsito, nos termos do Código Brasileiro de Trânsito - CBT.

Art. 60 - Será tolerada a existência, em zona urbana, a critério da autoridade sanitária, de galinheiros de uso exclusivamente doméstico, situado fora da habitação e que não tragam inconvenientes à saúde pública ou incômodo à vizinhança.

Art. 61 - Toda e qualquer instalação destinada à criação, à manutenção e à reprodução de animais, em zona urbana ou rural, deve ser construída, mantida e operada em condições sanitárias adequadas e sem causar incômodo à população e transtornos ao entorno.

§ 1º - Os proprietários de imóveis onde existam criações de animais, são responsáveis pela manutenção das instalações destinadas a esse fim.

§ 2º - As instalações devem obedecer aos princípios de bem-estar animal e adequar-se às exigências da espécie abrigada no local.

§ 3º - Todo biotério, mantido por estabelecimento ou instituição pública ou privada, deve contar com responsável técnico cadastrado no órgão de vigilância em saúde municipal, bem como dispor de instalações, equipamentos e recursos humanos adequados à execução de suas atividades técnicas.

TÍTULO V DA VIGILÂNCIA DE DOENÇAS E AGRAVOS À SAÚDE

CAPÍTULO I DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DAS DOENÇAS E AGRAVOS À SAÚDE

Art. 62 - Considera-se, para fins de notificação, as doenças constantes nas listas de notificação compulsória do Ministério da Saúde e da Secretaria da Saúde do Estado de Alagoas.

Art. 63 - As doenças e agravos de notificação compulsória, no âmbito do Município, serão definidas mediante normas técnicas específicas, em consonância com o estabelecido na legislação federal e estadual e neste Código.

§ 1º - No âmbito do Município, devem também ser notificados aos órgãos de Vigilância em Saúde:

I - os acidentes de trabalho;

II - as doenças e agravos à saúde relacionados ao trabalho;

III - os eventos adversos à saúde, decorrentes do uso ou emprego de produtos a que se referem os incisos I a VII do art. 117 desta Lei;

IV - as doenças transmitidas por alimentos.

§ 2º - Conforme interesse epidemiológico, o Secretário Municipal de Saúde poderá definir outras doenças ou agravos como de notificação compulsória dentro da sua área de abrangência territorial por meio de Portaria publicada no Diário Oficial do Município.

Art. 64 - A notificação de doenças, quando compulsória, deve ser feita à autoridade sanitária local por:

I - médicos chamados para prestar cuidados ao doente, mesmo que não assumam a direção do tratamento;

II - responsáveis por estabelecimentos de assistência à saúde e instituições médico-sociais de qualquer natureza;

III - responsáveis por laboratórios que executem exames microbiológicos, sorológicos, anátomo-patológicos ou radiológicos;

IV - farmacêuticos, bioquímicos, veterinários, dentistas, enfermeiros, parteiras e pessoas que exerçam profissões afins;

V - responsáveis por estabelecimentos prisionais, de ensino, creches, locais de trabalho, ou habitações coletivas em que se encontre o doente;

VI - responsáveis pelos serviços de verificação de óbito e institutos médico-legais;

VII - responsáveis pelo automóvel, caminhão, ônibus, trem, avião, embarcação ou qualquer outro meio de transporte em que se encontre o doente.

§ 1º - A notificação de quaisquer doenças e agravos referidos neste artigo deve ser feita à simples suspeita e o mais precocemente possível, pessoalmente, por telefone ou por qualquer outro meio rápido disponível, à autoridade sanitária.

§ 2º - As doenças e agravos referidos no *caput* deste artigo, que dependem de confirmação diagnóstica, devem ter a confirmação da suspeita notificada após a realização dos exames complementares, conforme norma técnica específica.

Art. 65 - É dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência, comprovada ou presumível, de doença e agravos à saúde de notificação compulsória, nos termos dos art. 63 e 64 desta Lei.

Art. 66 - A notificação compulsória de casos de doenças e agravos tem caráter sigiloso, obrigando-se a autoridade sanitária a mantê-lo.

Parágrafo único - Excepcionalmente, a identificação do paciente fora do âmbito médico-sanitário poderá ser feita em caso de grande risco à comunidade, a critério da autoridade e com conhecimento prévio do paciente ou de seu responsável, estando o ato formalmente motivado.

Art. 67 - As informações essenciais à notificação compulsória, bem como as instruções sobre o processo de notificação, constarão de normas técnicas específicas.

CAPÍTULO II

DA INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E MEDIDAS DE CONTROLE

Art. 68 - A Autoridade Sanitária, no uso de suas atribuições, deve ter acesso aos prontuários, registros médicos-odontológicos e resultados de exames de apoio diagnóstico nas unidades públicas ou privadas para subsidiar a investigação epidemiológica de doenças, agravos e óbitos.

§ 1º - A autoridade sanitária pode exigir e executar investigações, inquéritos e levantamentos epidemiológicos junto a indivíduos e a grupos populacionais determinados, sempre que julgar oportuno, visando à proteção da saúde, mediante justificativa por escrito.

§ 2º - Quando houver indicação e conveniência, a autoridade sanitária pode exigir a coleta de amostra de material para exames complementares, mediante justificativa por escrito.

§ 3º - Os estabelecimentos de assistência à saúde humana e animal, de comércio, serviços e indústrias, quando solicitados, devem fornecer informações à Vigilância em Saúde.

§ 4º - É vedado ao estabelecimento assistencial de saúde impedir o acesso às informações necessárias à investigação epidemiológica nos prontuários e registros de saúde.

Art. 69 - Em decorrência dos resultados parciais ou finais das investigações, dos inquéritos ou levantamentos epidemiológicos de que trata o art. 68 desta Lei, fica a autoridade sanitária obrigada a adotar, prontamente, as medidas indicadas para controle da doença ou agravo à saúde, no que concerne a indivíduos, grupos populacionais e ao meio ambiente.

Parágrafo único - De acordo com a doença, as ações de controle devem ser complementadas por medidas de combate a vetores biológicos e seus reservatórios.

Art. 70 - As instruções sobre o processo de investigação epidemiológica em cada doença ou agravo à saúde, bem como as medidas de controle indicadas, serão objeto de normas técnicas.

Art. 71 - Em decorrência das investigações epidemiológicas, a autoridade sanitária local deve adotar medidas pertinentes, podendo, inclusive, providenciar o fechamento total ou parcial de estabelecimentos, centros de reunião ou diversão, escolas, creches e quaisquer locais abertos ao público, durante o tempo julgado necessário, observada a legislação vigente.

CAPÍTULO III

DAS VACINAÇÕES E DAS MEDIDAS DE CONTROLE DAS DOENÇAS IMUNOPREVINÍVEIS

Art. 72 - A direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, em articulação com o órgão competente de Vigilância em Saúde, é responsável pela coordenação e execução dos programas de imunizações de interesse da saúde pública.

Parágrafo único - A relação das vacinas de caráter obrigatório recomendadas pelas autoridades sanitárias deverá ser regulamentada por norma técnica, em consonância com a legislação federal e estadual.

Art. 73 - É dever de todo cidadão submeter-se à vacinação obrigatória, assim como os menores sob sua guarda ou responsabilidade.

Parágrafo único - Só deve ser dispensada da vacinação obrigatória a pessoa que apresentar atestado médico e contra-indicação explícita de aplicação da vacina.

Art. 74 - O cumprimento da obrigatoriedade das vacinações deve ser comprovado mediante atestado da vacinação, emitido nos termos do art. 76 desta Lei, emitido pelos serviços de saúde que aplicarem as vacinas.

Art. 75 - Os atestados de vacinação obrigatória não podem ser retidos por qualquer pessoa, natural ou jurídica.

Art. 76 - Toda pessoa vacinada, seus pais ou responsáveis, tem o direito de exigir, no ato da vacinação, o correspondente atestado comprobatório (Cartão de Vacinação) de imunobiológicos administrados, constando data, lote, validade, assinatura e carimbo do vacinador, seguindo as recomendações legais ou regulamentares.

Art. 77 - Todo estabelecimento de saúde, público ou privado, que aplique vacinas, obrigatórias ou não, deve cadastrar-se perante a autoridade sanitária competente.

Art. 78 - Todo estabelecimento de saúde, público ou privado, que aplique imunobiológicos, obrigatórios ou não, deve estar licenciado e manter seu alvará de saúde atualizado junto ao órgão sanitário competente.

Parágrafo único - A autoridade sanitária deve regulamentar, em norma técnica, o funcionamento dos estabelecimentos referidos no *caput* deste artigo, bem como o fluxo de informações, cabendo-lhe, ainda, a responsabilidade por sua supervisão periódica.

Art. 79 - A Secretaria Municipal de Saúde promoverá estratégias de comunicação e vacinação, com o objetivo de informar à população sobre a importância da imunização, os riscos de exposição às doenças imunopreveníveis, bem como de suas consequências.

Art. 80 - Cabe ao serviço de vacinação, público ou privado, a manutenção e o monitoramento da rede de frio, envolvendo o processo de recebimento, armazenamento, distribuição, logística de transporte e boas práticas em imunização, com seus respectivos registros, conforme determina o Plano Nacional de Imunização - PNI.

Parágrafo único - Qualquer sinistro envolvendo imunobiológicos deverá ser imediatamente notificado aos órgãos competentes para emissão de um parecer técnico de utilização ou de descarte.

Art. 81 - As vacinas fornecidas pelo Sistema Único de Saúde - SUS são gratuitas, inclusive quando aplicadas por estabelecimentos de saúde privados, assim como os atestados que comprovem sua aplicação.

Art. 82 - Todo e qualquer estabelecimento de assistência à saúde que desenvolva atividades de imunização, independentemente de sua natureza jurídica e forma de gerenciamento, é obrigado a:

I - enviar, periodicamente, regulamentado em norma técnica, aos órgãos de vigilância em saúde, o número de doses aplicadas por mês, segundo o tipo de imunobiológico aplicado e faixa etária;

II - notificar à Secretaria Municipal de Saúde a ocorrência de eventos supostamente relacionado à imunização (ESAVI) pós-vacinação e erros de imunização, em conformidade com as normas legais e regulamentares.

Art. 83 - Cabe ao responsável técnico pelo serviço de vacinação a supervisão e o acompanhamento dos processos de trabalho desenvolvidos na sala de vacinação, a segurança na logística de transporte e no processo de educação continuada da equipe.

Art. 84 - Cabe ao empregador, no que se refere à vacinação ocupacional, assegurar o cumprimento da legislação vigente, monitorando a situação vacinal dos seus empregados e viabilizando o encaminhamento dos mesmos às salas de vacinação das unidades de saúde, para que sejam imunizados com os imunobiológicos preconizados nos calendários básicos de vacinação instituídos pelo PNI.

Parágrafo único - Nas situações de indicação de imunobiológicos indisponíveis ou ineleáveis pelo SUS, os empregadores deverão se responsabilizar pelos custos ou na intermediação do processo junto à rede privada de vacinação ou nos laboratórios fabricantes.

Art. 85 - Em situações excepcionais em que o cenário epidemiológico requeira, a Secretaria Municipal de Saúde poderá realizar ações de vacinação extramuros em instituições, visando contribuir para as metas de vacinação.

Parágrafo único - É vedado o fornecimento de imunobiológicos para a realização de atividades extramuros sem a autorização e o monitoramento do procedimento de vacinação pela Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 86 - O serviço de vacinação deve implantar e aplicar o Plano de Gerenciamento de Resíduos, conforme legislação vigente.

CAPÍTULO IV DO ATESTADO DE ÓBITO

Art. 87 - O atestado de óbito é documento indispensável para o sepultamento e deverá ser fornecido por médico, em impresso especialmente destinado a esse fim.

Art. 88 - Quando o óbito for decorrente de acidente, violência ou causa suspeita, segundo determinação legal, o atestado será fornecido por perito legista, após necropsia no Instituto Médico Legal.

Art. 89 - Quando o óbito for decorrente de causa mal definida ou ocorrer sem assistência médica, o corpo deve ser encaminhado ao Serviço de Verificação de Óbitos para necropsia, conforme disposto na legislação vigente.

CAPÍTULO V **DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE**

Art. 90 - Compete à Vigilância em Saúde do Município, quanto aos Sistemas de Informação em Saúde:

I - alimentação, gerenciamento, monitoramento e avaliação dos sistemas em articulação com as esferas estadual e federal;

II - implementação de ações para a melhoria da qualidade dos dados dos Sistemas de Informação em Saúde;

III - atualização dos bancos de dados e dos Sistemas de Informações em Saúde sob sua responsabilidade;

IV - disponibilização regular dos dados quantitativos à população em geral.

Parágrafo único - Os estabelecimentos e/ou profissionais de saúde são responsáveis pela segurança, proteção, veracidade e qualidade das fontes de dados dos sistemas de informação em saúde.

CAPÍTULO VI **DAS INUMAÇÕES, EXUMAÇÕES, TRASLADAÇÕES E CREMAÇÕES**

Art. 91 - As inumações, exumações, trasladações e cremações deverão ser disciplinadas em normas técnicas, em consonância com a legislação federal e estadual pertinente.

Art. 92 - Nenhum sepultamento será feito sem certidão, do oficial do registro do lugar do falecimento, extraída após a lavratura do assento de óbito, em vista do atestado de médico, se houver no lugar, ou, em caso contrário, de duas pessoas qualificadas que tiverem presenciado ou verificado a morte.

Parágrafo único. Na impossibilidade de ser feito o registro dentro de 24 (vinte e quatro) horas do falecimento, pela distância ou qualquer outro motivo relevante, o assento será lavrado depois, com a maior urgência, e dentro dos prazos fixados no art. 50 da Lei de Registros Públicos, sendo este a exceção e não a regra.

Art. 93 - Os cemitérios deverão garantir que o sepultamento só ocorra mediante a apresentação dos seguintes documentos:

I - Guia de sepultamento;

II - Cópia da Certidão de Óbito, salvo nos finais de semana e feriados nas localidades sem cartório de plantão onde o sepultamento deve ser realizado com apresentação da 2ª via da Declaração de Óbito (via amarela), mediante Termo de Responsabilidade de entrega de cópia da Certidão de Óbito, no prazo de 07 (sete) dias.

Art. 94 - Os cemitérios deverão possuir livro de registro das inumações, exumações, trasladações e cremações e manter a cópia da documentação referida no art. 93 desta Lei.

Parágrafo único - O livro de registro deverá conter informações sobre as inumações, exumações, trasladações e cremações, disciplinadas em normas técnicas, em consonância com a legislação federal e estadual pertinente.

Art. 95 - Os cemitérios deverão comunicar, periodicamente, regulamentado em norma técnica, à Secretaria Municipal de Saúde informações sobre as inumações, exumações, trasladações e cremações.

Art. 96 - Todos os jazigos ou túmulos deverão ter identificação do nome completo, data de nascimento e data de óbito.

Art. 97 - A administração dos cemitérios que suspeitar da veracidade da documentação entregue para sepultamento deve comunicar imediatamente à autoridade policial local.

TÍTULO VI SAÚDE E TRABALHO

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 98 - A saúde do trabalhador deve ser resguardada, tanto nas relações sociais que se estabelecem entre o capital e o trabalho, quanto no processo de produção.

§ 1º - Nas relações estabelecidas entre o capital e o trabalho, estão englobados os aspectos econômicos, organizacionais e ambientais da produção de bens e serviços.

§ 2º - As ações na área de saúde do trabalhador previstas neste Código compreendem o meio ambiente urbano e rural.

§ 3º - Para os efeitos do disposto no *caput* deste artigo, as autoridades sanitárias deverão executar ações de inspeção em ambientes de trabalho, visando ao cumprimento da legislação sanitária vigente, incluindo a análise dos processos de trabalho que possam colocar em risco a saúde dos trabalhadores.

Art. 99 - São obrigações do empregador, além daquelas estabelecidas na legislação em vigor:

I - manter as condições e a organização de trabalho, garantindo a promoção, proteção e preservação da saúde dos trabalhadores;

II - garantir e facilitar o acesso aos locais de trabalho, pelas autoridades sanitárias, Comissões Internas de Prevenção de Acidentes - CIPAs e pelos representantes dos sindicatos de trabalhadores, a qualquer dia e horário, fornecendo-lhes todas as informações e dados solicitados;

III - garantir a participação, nas atividades de fiscalização, dos trabalhadores para tal fim requisitados pela autoridade sanitária;

IV - dar ampla informação aos trabalhadores e CIPAs sobre os riscos aos quais estão expostos;

V - arcar com os custos de estudos e pesquisas que visem esclarecer os riscos decorrentes das condições de trabalho e do meio ambiente;

VI - comunicar imediatamente à autoridade sanitária a detecção de quaisquer riscos para a saúde do trabalhador, de qualquer natureza, tais como físicos, químicos, biológicos, operacionais ou provenientes da organização do trabalho, elaborando cronograma de implementação de sua correção.

Art. 100 - As autoridades sanitárias que executam ações de vigilância em saúde do trabalhador devem desempenhar suas funções, observando os seguintes princípios e diretrizes:

I - informar aos trabalhadores, à CIPA e aos respectivos sindicatos sobre os riscos e danos à saúde no exercício da atividade laborativa e nos ambientes de trabalho;

II - assegurar a participação da CIPA, das comissões de saúde e dos sindicatos de trabalhadores na formulação, planejamento, avaliação e controle de programas de saúde do trabalhador;

III - assegurar às CIPA, às comissões de saúde e aos sindicatos de trabalhadores a participação nos atos de fiscalização, avaliação e pesquisa referentes ao ambiente de trabalho ou à saúde, garantindo acesso aos resultados obtidos;

IV - assegurar ao trabalhador em condições de risco grave ou iminente no local de trabalho a interrupção de suas atividades, sem prejuízo de quaisquer direitos, até a eliminação do risco;

V - assegurar aos sindicatos o direito de requerer ao órgão competente do Serviço de Vigilância em Saúde a interdição de máquinas, de parte ou de todo o ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores e da população, com imediata ação do Poder Público competente;

VI - considerar o conhecimento do trabalhador como tecnicamente fundamental para o levantamento das áreas de risco e dos danos à saúde;

VII - estabelecer normas técnicas para a proteção da saúde no trabalho, da mulher no período de gestação, do menor e dos portadores de deficiência;

VIII - considerar os preceitos e as recomendações dos organismos internacionais do trabalho na elaboração de normas técnicas específicas.

Art. 101 - É dever da autoridade sanitária competente indicar, bem como obrigação do empregador adotar, todas as medidas necessárias para a plena correção de irregularidades nos ambientes de trabalho, observados os seguintes níveis de prioridades:

I - eliminação das fontes de riscos;

II - medidas de controle diretamente na fonte;

III - medidas de controle no ambiente de trabalho;

IV - utilização de equipamentos de proteção individual, que somente deverá ser permitida nas situações de emergência ou nos casos específicos em que for a única possibilidade de proteção, e dentro do prazo estabelecido no cronograma de implantação das medidas de proteção coletiva.

CAPÍTULO II

DA ESTRUTURAÇÃO DAS ATIVIDADES E ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

Seção I

Dos riscos no processo de produção

Art. 102 - O transporte, a movimentação, o manuseio e o armazenamento de materiais, o transporte de pessoas, os veículos e os equipamentos usados nessas operações devem obedecer a critérios estabelecidos em normas técnicas, que preservem a saúde do trabalhador.

Art. 103 - A fabricação, importação, venda, locação, instalação, operação e manutenção de máquinas e equipamentos devem, de igual modo, obedecer aos critérios de que trata o art. 102 desta Lei.

Art. 104 - As empresas devem manter sob controle os fatores ambientais de risco à saúde do trabalhador, como ruído, iluminação, calor, frio, umidade, radiações, agentes químicos, pressões hiperbáricas e outros de interesse da saúde, dentro dos critérios estabelecidos em normas técnicas ou reconhecidos como cientificamente válidos.

Art. 105 - A organização do trabalho deve adequar-se às condições psicofisiológicas dos trabalhadores, tendo em vista as possíveis repercussões negativas sobre a saúde, quer diretamente por meio dos fatores que a caracterizam, quer pela potencialização dos riscos de natureza física, química, biológica e psicossocial, presentes no processo de produção.

Parágrafo único - Na ausência de norma técnica federal e estadual, o órgão competente do Sistema de Vigilância em Saúde Municipal deve elaborar instrumentos normativos relacionados aos aspectos da organização do trabalho e ergonômicos que possam expor a risco a saúde dos trabalhadores.

TÍTULO VII

DOS PRODUTOS E SUBSTÂNCIAS DE INTERESSE DA SAÚDE

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 106 - Entende-se por produtos e substâncias de interesse da saúde os alimentos, águas minerais e de fontes, bebidas, aditivos, medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, correlatos, cosméticos, perfumes, produtos de higiene, saneantes, domissanitários, agrotóxicos, materiais de revestimento e embalagens ou outros produtos que possam trazer riscos à saúde.

Art. 107 - Compete à autoridade sanitária a avaliação e controle de riscos, a normatização, a fiscalização e controle das condições sanitárias e técnicas relacionadas à importação, exportação, extração, produção, manipulação, beneficiamento, acondicionamento, transporte, armazenamento, distribuição, dispensação, esterilização, embalagem e reembalagem, aplicação, comercialização e uso, referentes aos produtos e substâncias de interesse da saúde.

Parágrafo único - A fiscalização de que trata este artigo estende-se à propaganda e à publicidade dos produtos e substâncias de interesse da saúde.

Art. 108 - Os estabelecimentos industriais, comerciais e de prestação de serviços relacionados aos produtos e substâncias de interesse da saúde são responsáveis pela manutenção dos padrões de identidade, qualidade e segurança, definidos a partir de normas técnicas, aprovadas pelo órgão competente, bem como pelo cumprimento de normas de boas práticas de fabricação e de normas de boas práticas de prestação de serviços.

§ 1º - Os estabelecimentos referidos no *caput* deste artigo, sempre que solicitados pela autoridade sanitária, devem apresentar o fluxograma de produção e os documentos e instrumentos que expressem o cumprimento das normas de boas práticas de fabricação e de prestação de serviços.

§ 2º - Deve ser assegurado ao trabalhador o acesso aos documentos e instrumentos que expressem o cumprimento de normas de boas práticas de fabricação e de normas de boas práticas de prestação de serviços.

Art. 109 - Os profissionais de saúde devem formular suas prescrições de medicamentos com base na sua denominação genérica, aprovada pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único - A direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, em articulação com o órgão competente de vigilância em saúde, fará afixar, em todos os dispensários de medicamentos, a lista de medicamentos identificados por sua denominação genérica.

Art. 110 - A comercialização dos produtos importados de interesse da saúde fica sujeita à prévia autorização da autoridade sanitária competente.

Art. 111 - A rotulagem de produtos de interesse da saúde deve obedecer às exigências da legislação vigente.

CAPÍTULO II

DOS ESTABELECIMENTOS DE PRODUTOS E SUBSTÂNCIAS DE INTERESSE DA SAÚDE

Art. 112 - As disposições referentes às condições de funcionamento dos estabelecimentos industriais, comerciais e de prestação de serviços relacionados aos produtos e substâncias de interesse da saúde, no que for pertinente, devem seguir as regulamentações específicas vigentes.

§ 1º - Os estabelecimentos farmacêuticos, industriais e comerciais, devem ter local adequado e seguro para guarda de produtos e substâncias de controle sanitário especial, definido pela legislação vigente.

§ 2º - Os estabelecimentos referidos no § 1º deste artigo devem manter registro de controle de estoque dos produtos e substâncias de controle sanitário especial.

Art. 113 - As farmácias e drogarias podem manter serviços de atendimento ao público para a aplicação de injeções e curativos de pequeno porte, desde que realizados pelo farmacêutico, de acordo com normas técnicas específicas.

Parágrafo único - Às ervanarias e postos de medicamentos, fica vedado o exercício das atividades mencionadas neste artigo.

CAPÍTULO III

DA PROPAGANDA DE PRODUTOS E SUBSTÂNCIAS DE INTERESSE DA SAÚDE

Art. 114 - As amostras grátis distribuídas pelos estabelecimentos industriais de produtos farmacêuticos devem ser dirigidas exclusivamente ao médico, ao cirurgião-dentista e ao médico veterinário, devendo a propaganda desses produtos restringir-se à sua identidade, qualidade e indicação de uso, de acordo com as normas federais vigentes.

Art. 115 - Fica vedada a permanência, nos estabelecimentos comerciais farmacêuticos, de amostras grátis e de produtos destinados à distribuição gratuita.

Art. 116 - É proibida a veiculação de propaganda de produtos farmacêuticos e outros correlatos que contenham promoções, ofertas, doações, concursos e prêmios dirigidos aos médicos, cirurgiões-dentistas, médicos veterinários ou quaisquer outros profissionais de saúde, de acordo com as normas federais vigentes.

CAPÍTULO IV

DOS EVENTOS ADVERSOS À SAÚDE

Art. 117 - Para os efeitos desta Lei, todos os estabelecimentos industriais, comerciais e de prestação de serviços, relacionados aos produtos e substâncias de interesse da saúde, são obrigados a notificar os órgãos de vigilância em saúde a ocorrência de eventos adversos à saúde, de que vierem a tomar conhecimento ou forem cientificados por usuários ou profissionais de saúde, decorrentes do uso ou emprego de:

I - medicamentos e drogas;

II - produtos correlatos;

III - cosméticos e perfumes;

IV - saneantes domissanitários;

V - agrotóxicos;

VI - alimentos industrializados, a serem definidos em norma técnica;

VII - outros produtos definidos por ato administrativo da autoridade sanitária.

Art. 118 - A obrigatoriedade prevista no art. 117 desta Lei aplica-se aos estabelecimentos de assistência à saúde, a seus responsáveis legais e técnicos, bem como a seus profissionais de saúde, em especial aos médicos e cirurgiões-dentistas.

Art. 119 - O órgão coordenador do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde estabelecerá o fluxo das notificações previstas nos arts. 117 e 118 desta Lei, bem assim tornará públicos os instrumentos utilizados para a comunicação, às autoridades sanitárias, de eventos adversos à saúde.

TÍTULO VIII DOS ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 120 - Para os fins desta Lei e das pertinentes normas técnicas, são consideradas de interesse da saúde todas as ações que, direta ou indiretamente, estejam relacionadas com a promoção, proteção e preservação da saúde, dirigidas à população e realizadas por órgãos públicos, empresas públicas, empresas privadas, instituições filantrópicas, outras pessoas jurídicas de direito público ou direito privado, bem como pessoas físicas.

CAPÍTULO II DOS ESTABELECIMENTOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Art. 121 - Para os fins desta Lei, e das pertinentes normas técnicas, considera-se assistência à saúde a atenção à saúde prestada nos estabelecimentos definidos e regulamentados em norma técnica, destinados precipuamente à promoção, proteção, recuperação e à reabilitação da saúde, bem como à prevenção de doenças, inclusive asilos, casas de repouso ou congêneres.

Art. 122 - Devem implantar e manter programação permanente de controle de infecção os estabelecimentos de assistência à saúde que:

I - precipuamente, assistem usuários em regime de internação hospitalar;

II - assistem usuários em regime ambulatorial e contem com centro cirúrgico no qual sejam realizados procedimentos médico-cirúrgicos ambulatoriais;

III - assistem usuários em regime ambulatorial e realizem procedimentos médicos invasivos em diagnose e terapia;

IV - estejam definidos em norma técnica.

§ 1º - A responsabilidade pessoal dos profissionais de saúde pelo controle de infecção em seus ambientes de trabalho independe da existência da programação permanente referida no *caput* deste artigo.

§ 2º - Os estabelecimentos de assistência à saúde devem manter comissão de controle de infecção que elabore procedimentos técnicos padronizados e coordene e execute ações inerentes à programação permanente de controle de infecção.

§ 3º - A composição da comissão de controle de infecção dos estabelecimentos aludidos no inciso I do *caput* deste artigo deve atender às disposições da legislação federal pertinente e, no caso dos estabelecimentos referidos nos incisos II, III e IV deste artigo, às disposições de regulamentação específica.

Art. 123 - Os estabelecimentos de assistência à saúde e os veículos para transporte de paciente devem ser mantidos em rigorosas condições de higiene, observando-se as normas de controle de infecção estipuladas na legislação sanitária.

Art. 124 - Os estabelecimentos de assistência à saúde devem adotar procedimentos adequados na geração, acondicionamento, fluxo, transporte, armazenamento, destino final e demais questões relacionadas com resíduos de serviços de saúde, conforme legislação sanitária.

Art. 125 - Os estabelecimentos de assistência à saúde devem possuir condições adequadas para o exercício da atividade profissional na prática de ações que visem à proteção, promoção, preservação, recuperação e reabilitação da saúde.

Art. 126 - Os estabelecimentos de assistência à saúde devem possuir quadro de profissionais legalmente habilitados, em número adequado à demanda, às atividades desenvolvidas e à legislação profissional vigente.

Parágrafo único - Os estabelecimentos de assistência à saúde que, por suas características e finalidades, destinam-se a prestar serviços em regime de internação hospitalar e em urgência e emergência ambulatorial ou pronto atendimento, devem contar com quadro de profissionais legalmente habilitados nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, em número adequado à demanda e às atividades desenvolvidas, especialmente médicos e enfermeiros.

Art. 127 - Os estabelecimentos de assistência à saúde devem possuir instalações, equipamentos, instrumentais, utensílios e materiais de consumo indispensáveis e condizentes com suas finalidades e em perfeito estado de conservação e funcionamento, de acordo com normas técnicas específicas.

Art. 128 - Cabe ao responsável técnico pelo estabelecimento e/ou serviço, o funcionamento adequado dos equipamentos utilizados nos procedimentos diagnósticos e terapêuticos, durante sua vida útil, instalados ou utilizados pelos estabelecimentos de assistência à saúde.

§ 1º - Respondem solidariamente pelo funcionamento adequado dos equipamentos:

I - o proprietário, a quem caberá a compra do equipamento adequado, sua instalação, manutenção permanente e reparos;

II - o fabricante, cabendo-lhe prover os equipamentos do certificado de garantia, manual de instalação, operacionalização, especificações técnicas e assistência técnica permanente;

III - a rede de assistência técnica, cabendo-lhe garantir o acesso aos equipamentos nas condições estabelecidas no inciso II deste parágrafo.

§ 2º - Os equipamentos, quando não estiverem em perfeitas condições de uso, devem ficar fora da área de atendimento ou, quando a remoção for impossível, exibir aviso inequívoco de proibição de uso.

Art. 129 - Os estabelecimentos de assistência à saúde que utilizarem, em seus procedimentos, medicamentos ou substâncias psicotrópicas ou sob regime de controle especial, devem manter controles e registros na forma prevista na legislação sanitária.

Art. 130 - Todos os estabelecimentos de assistência à saúde devem manter, de forma organizada e sistematizada, os registros de dados de identificação dos pacientes, de exames clínicos e complementares, dos procedimentos realizados ou da terapêutica adotada, da evolução e das condições de alta, apresentando-os à autoridade sanitária sempre que esta os solicitar, justificadamente, por escrito.

Parágrafo único - Os documentos previstos no *caput* deste artigo devem ser guardados pelo tempo previsto em legislação específica.

CAPÍTULO III

DOS ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE INDIRETO DA SAÚDE

Art. 131 - Para os fins desta Lei, são considerados de interesse indireto da saúde todos os estabelecimentos e atividades nele não relacionados, cuja prestação de serviços ou fornecimento de produtos possa constituir risco à saúde pública.

TÍTULO IX

DOS PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS

CAPÍTULO I

DO FUNCIONAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE E DOS ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS, DE PRODUÇÃO, EMBALAGEM E MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS E SUBSTÂNCIAS DE INTERESSE DA SAÚDE

Art. 132 - Todos os estabelecimentos de interesse da saúde e os estabelecimentos comerciais, de produção, embalagem e manipulação de produtos e substâncias de interesse da saúde, antes de iniciarem suas atividades, devem encaminhar à autoridade sanitária declaração de que suas atividades, instalações, equipamentos e recursos humanos obedecem à legislação sanitária vigente, para fins de obtenção do Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde.

§ 1º - Os estabelecimentos devem comunicar à autoridade sanitária competente as modificações nas instalações e equipamentos, bem como a inclusão de atividades e quaisquer outras alterações que repercutam na identidade, qualidade e segurança dos produtos ou serviços oferecidos à população.

§ 2º - Os estabelecimentos comerciais que pretendam vender ou possibilitar o consumo de bebidas alcoólicas deverão informar tal pretensão à autoridade sanitária competente.

§ 3º - Constatando-se que a declaração e a comunicação previstas no *caput* e no § 1º deste artigo são inverídicas, deverá a autoridade sanitária comunicar o fato ao Ministério Público, para fins de apuração de eventual ilícito penal, sem prejuízo da adoção dos demais procedimentos administrativos cabíveis.

Art. 133 - Os estabelecimentos de assistência à saúde devem contar com responsável técnico legalmente habilitado, que deverá estar presente durante o período de seu funcionamento.

Parágrafo único - O órgão coordenador do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde disciplinará, no que for pertinente, a assunção de responsabilidade técnica de estabelecimentos de interesse da saúde, excetuando-se os estabelecimentos de que trata o *caput* deste artigo.

Art. 134 - Os estabelecimentos comerciais, de produção, embalagem e manipulação de produtos e substâncias de interesse da saúde, cuja assunção de responsabilidade técnica estiver regulamentada na legislação vigente, devem contar com responsável técnico legalmente habilitado, que deverá estar presente durante o período de seu funcionamento.

Parágrafo único - O órgão coordenador do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde, disciplinará, no que for pertinente, a assunção de responsabilidade técnica de estabelecimentos de produtos e substâncias de interesse da saúde.

Art. 135 - As empresas ou as pessoas físicas que mantêm estabelecimentos de interesse da saúde são responsáveis perante a autoridade sanitária competente, sem prejuízo da responsabilidade subsidiária de prestadores de serviços profissionais autônomos, bem como de outras empresas de prestação de serviços de saúde e assemelhados por ela contratados.

Art. 136 - Ocorrendo a interdição de estabelecimentos de assistência à saúde ou de suas subunidades pelos órgãos de vigilância em saúde, a direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS deve suspender, de imediato, eventuais contratos e convênios que mantenha com tais estabelecimentos ou suas subunidades, pelo tempo que durar a interdição.

Art. 137 - Os órgãos públicos municipais responsáveis, sempre que solicitados pela autoridade sanitária, prestarão as informações necessárias para o cumprimento das disposições desta lei.

CAPÍTULO II **DA FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA**

Seção I **Da Fiscalização dos Estabelecimentos de Saúde**

Art. 138 - Sujeitam-se ao controle e à fiscalização sanitária os estabelecimentos de saúde.

Art. 139 - Para os efeitos desta Lei, consideram-se estabelecimentos de saúde:

I - serviços médicos;

- II - serviços odontológicos;
- III - serviços de diagnósticos e terapêuticos;
- IV - serviços hospitalares;
- V - serviços de fisioterapia e reabilitação;
- VI - outros serviços de saúde definidos por norma específica.

Parágrafo único - Os estabelecimentos a que se refere o *caput* deste artigo deverão ser mantidos em perfeitas condições de higiene e limpeza, organizados de modo a minimizar o risco à saúde em seu ambiente interno e externo, devendo executar controle integrado de pragas, e ainda, quando necessário, desratização e desinsetização, assim como manutenções periódicas.

Art. 140 - Os estabelecimentos de saúde deverão:

- I - adotar normas e procedimentos visando o controle de infecção relacionada à assistência à saúde;
 - II - quando utilizarem veículos para transporte de pacientes, insumos e prestação de serviços de saúde, mantê-los em rigorosas condições de higiene, devendo ser observadas as normas de controle de infecção e a estrutura necessária para a atividade fim, obedecendo as obrigatoriedades contidas na legislação sanitária vigente e apresentar, perante a autoridade sanitária competente, declaração individualizada de cada veículo, para fins de cadastramento.
 - III - adotar e comprovar procedimentos adequados na geração, acondicionamento, fluxo, transporte, armazenamento, destino final, e demais questões relacionadas a resíduos de serviços de saúde, conforme legislação sanitária;
 - IV - apresentar contrato ou termo equivalente e alvará sanitário, que comprove a prestação do serviço, quando se tratar de estabelecimentos de saúde que tomem serviços de terceiros;
 - V - apresentar ao órgão de vigilância sanitária, o seu plano de gerenciamento de resíduos, manual de boas práticas, normas e rotinas renovados anualmente e planilhas atualizadas, à critério da autoridade sanitária;
 - VI - possuir condições adequadas para o exercício da atividade profissional na prática de ações que visem à proteção, promoção, preservação e recuperação da saúde;
 - VII - possuir quadro de recursos humanos legalmente habilitados, em número adequado à demanda e às atividades desenvolvidas.
- § 1º** - É responsabilidade pessoal dos profissionais de saúde o controle de infecção em seus ambientes de trabalho, assim como de seu responsável técnico.

§ 2º - Os serviços de terceiros, indicados no inciso IV do *caput* deste artigo, compreendem os serviços de alimentação, gerenciamento de resíduos, limpeza e conservação, lavanderias, serviços de dedetização, serviços de esterilização e outros à critério da autoridade sanitária, devendo estar regulamente licenciados perante à Vigilância Sanitária.

§ 3º - Os estabelecimentos indicados no inciso VI do *caput* deste artigo deverão possuir instalações, equipamentos, instrumentais, utensílios e materiais de consumo, indispensáveis e condizentes com suas finalidades e em perfeito estado de conservação e funcionamento, de acordo com normas técnicas específicas e em quantidade adequada ao fluxo.

Seção II Da Fiscalização dos Estabelecimentos de Interesse à Saúde

Art. 141 - Para os efeitos desta Lei, consideram-se estabelecimentos de interesse à saúde:

I - barbearias, salões de beleza, pedicures, manicures, comércio de derivados do tabaco, massagens, centro de estética, prestação de assistência odontológica, estabelecimentos esportivos, academia, saunas, natação, academias de artes marciais e dança, creches, tatuagens, *piercings*, cemitérios, necrotérios, funerárias, clubes, balneários, piscinas de uso coletivo, hotéis, motéis, pousadas, albergues, casa de passagem, casas de repouso, orfanatos, instituições de longa permanência para idosos, escolas, lavanderias, clínicas e consultórios veterinários, controladoras de pragas urbanas, transportadoras e recolhedoras de produtos de interesse à saúde, comunidades terapêuticas, restaurantes, lanchonetes, açougues, panificadoras, minimercados, supermercados, distribuidoras, e outros congêneres;

II - os que extraem, produzem, fabricam, transformam, preparam, manipulam, purificam, fracionam, embalam, reembalam, importam, exportam, armazenam, expedem, transportam, compram, vendem, dispensam, cedem ou usam os produtos mencionados no art. 106 desta Lei;

III - os laboratórios de pesquisa, de análise de produtos alimentícios, água, medicamentos e produtos para saúde e de controle de qualidade de produtos, equipamentos e utensílios de interesse à saúde;

IV - os que prestam serviços de desratização e desinsetização de ambientes domiciliares, públicos e coletivos;

V - outros estabelecimentos cuja atividade possa, direta ou indiretamente, provocar danos ou agravos à saúde individual ou coletiva.

Art. 142 - Os estabelecimentos a que se refere o artigo anterior deverão ser mantidos em perfeitas condições de higiene e limpeza, organizados de modo a minimizar o risco à saúde em seu ambiente interno e externo, devendo executar controle integrado de pragas, e ainda, quando necessário, dedetização, assim como manutenções periódicas.

§ 1º - Creches e estabelecimentos de educação infantil, pré-escola e ensino fundamental, deverão apresentar o Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros.

§ 2º - As instalações físicas, como parede e teto, devem ser mantidas íntegros, conservados, livres de rachaduras, trincas, goteiras, vazamentos, infiltrações, bolores, descascamentos, dentre outros.

Art. 143 - Os estabelecimentos de interesse à saúde que tomem serviços de terceiros, deverão apresentar contrato ou termo equivalente, que comprove a prestação do serviço.

§ 1º - Os serviços de terceiros de que trata o *caput* deste artigo, deverão estar regularmente licenciados na vigilância sanitária.

§ 2º - Nos serviços de terceiros indicados no *caput* deste artigo, compreendem os serviços de alimentação, gerenciamento de resíduos, limpeza e conservação, lavanderias, serviços de dedetização, serviços de esterilização e outros à critério da autoridade sanitária.

Art. 144 - Os estabelecimentos de interesse à saúde deverão apresentar ao órgão de vigilância sanitária, o seu plano de gerenciamento de resíduos, manual de boas práticas, normas e rotinas renovados anualmente e planilhas atualizadas, à critério da autoridade sanitária.

Seção III **Da Fiscalização de Produtos**

Art. 145 - Todo produto destinado ao consumo humano comercializado ou produzido no Município, estará sujeito à fiscalização sanitária municipal, respeitando os termos desta Lei e a legislação federal e estadual, no que couber.

Art. 146 - O controle sanitário a que estão sujeitos os produtos de interesse da saúde compreendem todas as etapas e processos, desde a sua produção até sua utilização e consumo.

Art. 147 - No controle e fiscalização dos produtos de interesse da saúde serão observados os padrões de identidade, qualidade e segurança definidos por legislação específica.

§ 1º - A autoridade sanitária fará, sempre que considerar necessário, coleta de amostras do produto, para efeito de análise.

§ 2º - Os procedimentos para coleta e análise de amostras estão definidos nessa Lei.

§ 3º - A amostra do produto considerado suspeito deverá ser encaminhada ao laboratório oficial, para análise fiscal.

Art. 148 - É proibido qualquer procedimento de manipulação, beneficiamento ou fabricação de produtos que concorram para adulteração, falsificação, alteração, fraude ou perda de qualidade dos produtos de interesse da saúde.

Art. 149 - A apuração do ilícito em se tratando de alimentos, produtos alimentícios, medicamentos drogas insumos farmacêuticos, produtos dietéticos, de higiene, cosméticos, correlatos, embalagens, saneantes, defensivo agrícola e congêneres, utensílios e aparelhos que interessem à saúde pública incluirá a sua apreensão ou de amostras para a realização de análise fiscal e de interdição, se for o caso.

§ 1º - A apreensão de amostras para efeito de análise fiscal ou de controle, não será acompanhada de interdição do produto.

§ 2º - Excetuam-se do disposto no parágrafo anterior os casos em que sejam flagrantes os indícios de alteração ou adulteração do produto, hipótese em que a interdição terá caráter preventivo ou de medida cautelar.

§ 3º - A interdição do produto será obrigatória quando resultarem provadas, em análises laboratoriais ou no exame de processo, ações fraudulentas que impliquem em falsificação ou adulteração.

§ 4º - A interdição do produto e do estabelecimento, adotada como medida cautelar, durará o tempo necessário à realização de testes, provas, análises ou outras providências requeridas, não podendo, em qualquer caso, exceder o prazo de 90 (noventa) dias, findo o qual o produto ou o estabelecimento será automaticamente liberado.

Art. 150 - Na hipótese de interdição do produto previsto no § 2º do artigo anterior, a autoridade sanitária lavrará o termo respectivo, cuja primeira via será entregue juntamente com o auto de infração ao infrator ou a seu representante legal, obedecidos os mesmos requisitos daquele, quanto à aposição do ciente.

Art. 151 - Se a interdição for imposta como resultado do laudo laboratorial a autoridade sanitária competente fará constar do processo o despacho respectivo e lavrará o termo de interdição, inclusive do estabelecimento, quando for o caso.

Art. 152 - O termo de apreensão e o de interdição especificará a natureza, quantidade, nome e/ou marca, procedência, nome e endereço da empresa fabricante e do detentor do produto.

Art. 153 - A apreensão do produto ou substância consistirá na colheita de amostras representativas do estoque existente, a qual dividida em três partes, será tornada inviolável, para que se assegurem as características de conservação e autenticidade, sendo uma delas entregue ao detentor responsável, a fim de servir de contraprova, e as duas imediatamente encaminhadas ao laboratório oficial, para realização das análises indispensáveis.

§ 1º - Se a quantidade ou natureza não permitir a colheita de amostras, o produto ou substância será encaminhado ao laboratório oficial, para a realização da análise fiscal, na presença do seu detentor ou representante legal da empresa e do perito pelo mesmo indicado.

§ 2º - Na hipótese prevista no § 1º deste artigo, se ausentes as pessoas mencionadas, serão convocadas testemunhas para presenciar a análise.

§ 3º - Será lavrado laudo minucioso e conclusivo da análise fiscal, o qual será arquivado no laboratório oficial e estradas cópias, uma para integrar o processo e as demais para serem entregues ao detentor ou responsável pelo produto ou substâncias e a empresa fabricante.

§ 4º - O infrator discordando do resultado condenatório da análise, poderá em separado ou juntamente com o pedido de revisão da decisão recorrida, requerer perícia de contraprova, apresentando a amostra em seu poder e indicado seu próprio perito.

§ 5º - Na perícia de contraprova será lavrada ata circunstanciada, datada e assinada por todos os participantes cuja primeira via integrará o processo e conterà todos os quesitos formulados pelos peritos.

§ 6º - A perícia de contraprova não será efetuada se houver indícios de violação da amostra em poder do infrator e, nessa hipótese prevalecerá como definitivo o laudo condenatório.

§ 7º - Aplicar-se-á na perícia de contraprova o mesmo método de análise empregadora análise fiscal condenatória, salvo se houver concordância dos peritos à adoção de outros.

§ 8º - A discordância entre os resultados da análise fiscal condenatória e da perícia de contraprova ensejará recurso à autoridade superior no prazo de 10 (dez) dias, o qual determinará novo exame parcial, a ser realizado na segunda amostra em poder do laboratório fiscal.

§ 9º - Não se aplica o parágrafo anterior quando a condenação definitiva do produto se der em razão do laudo laboratorial confirmado em perícia de contraprova, ou nos casos de fraude, falsificação ou adulteração.

Art. 154 - Não sendo comprovada, através de análise fiscal, ou de perícia de contraprova, a infração, objeto da apuração, e sendo considerado o produto próprio para o consumo, a autoridade competente lavrará despacho liberando-o e determinando o arquivamento do processo.

Art. 155 - Aos produtos de que trata o art. 106 desta Lei, após apreendidos e identificados como inutilizáveis, que estejam em depósito fiel com o proprietário, responsável legal ou preposto do estabelecimento, deverá ser dado destino final adequado, por meio de empresa licenciada e especializada, devendo o procedimento de descarte ser comprovado por certificado ou nota fiscal de prestação do serviço.

Seção IV Das Disposições Comuns

Art. 156 - Os responsáveis por estabelecimentos comerciais e industriais deverão impedir o acúmulo de lixo, entulho, restos de alimentos, água empoçada ou qualquer outra condição que propicie alimentação, criatório ou abrigo de animais sinantrópicos.

Art. 157 - Todos os edifícios de uso público e coletivo que possuem ambientes de ar interior climatizado artificialmente devem dispor de um Plano de Manutenção, Operação e Controle - PMOC dos respectivos sistemas de climatização, visando à eliminação ou minimização de riscos potenciais à saúde dos ocupantes, nos termos de legislação específica.

CAPÍTULO III DAS COMPETÊNCIAS

Art. 158 - Os profissionais das equipes de Vigilância em Saúde, investidos nas suas funções fiscalizadoras, são competentes para fazer cumprir as leis e regulamentos sanitários, expedindo termos, notificação, autos de infração e de imposição de penalidades, referentes à prevenção e controle de tudo quanto possa comprometer a saúde.

Parágrafo único - O Secretário Municipal da Saúde, bem como o dirigente do órgão de Vigilância em Saúde, sempre que se tornar necessário, podem desempenhar funções de fiscalização, com as mesmas prerrogativas e atribuições conferidas por este Código às autoridades fiscalizadoras.

Art. 159 - A toda situação em que a autoridade sanitária concluir pela existência de violação de preceito legal deve corresponder, sob pena de responsabilidade administrativa, a lavratura de auto de infração.

Art. 160 - As penalidades sanitárias previstas neste Código devem ser aplicadas sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis.

Art. 161 - As autoridades sanitárias, observados os preceitos constitucionais, terão livre acesso a todos os locais sujeitos à legislação sanitária, a qualquer dia e hora, sendo as empresas obrigadas, por seus dirigentes ou prepostos, a prestar os esclarecimentos necessários ao desempenho de suas atribuições legais e a exhibir, quando exigido, quaisquer documentos que digam respeito ao fiel cumprimento das normas de prevenção à saúde.

Art. 162 - Nenhuma autoridade sanitária pode exercer as atribuições do seu cargo sem exhibir a credencial de identificação fiscal, devidamente autenticada, fornecida pela autoridade competente.

§ 1º - Fica proibida a outorga de credencial de identificação fiscal a quem não esteja autorizado, em razão de cargo ou função, a exercer ou praticar, no âmbito da legislação sanitária, atos de fiscalização.

§ 2º - A credencial a que se refere este artigo deve ser devolvida para inutilização, sob as penas da lei, em casos de provimento em outro cargo público, exoneração ou demissão, aposentadoria, bem como nos de licenciamento por prazo superior a 90 (noventa) dias e de suspensão do exercício do cargo.

§ 3º - A relação das autoridades sanitárias deve ser enviada ao Conselho Municipal de Saúde anualmente pelas autoridades competentes, para fins de divulgação e conhecimento pelos interessados ou, em menor prazo, a critério da autoridade sanitária competente, e por ocasião de exclusão e inclusão dos membros da equipe de Vigilância Sanitária.

CAPÍTULO IV DA NOTIFICAÇÃO

Art. 163 - Fica a critério da autoridade sanitária a lavratura e expedição de termo de notificação ao inspecionado para que faça ou deixe de fazer as exigências, com indicação da disposição legal ou regulamentar pertinente, devendo conter a identificação completa do inspecionado.

§ 1º - Quando lavrado e expedido termo de notificação o prazo concedido para o cumprimento das exigências nele contidas será de até 30 (trinta) dias, podendo ser prorrogado no máximo por mais 60 (sessenta) dias, perfazendo no máximo um total de 90 (noventa) dias a critério da autoridade sanitária, caso seja requerido pelo interessado, devendo, tal requerimento, ser realizado na sede da repartição do Serviço de Vigilância Sanitária, em até 05 (cinco) dias antes do término do prazo inicialmente concedido e desde que devidamente motivado.

§ 2º - O termo de notificação de que trata este artigo deverá ser assinado por responsável legal ou pessoa que lhe substitua a competência, casos em que deverá haver apresentação da documentação pessoal do representante.

CAPÍTULO V DA RESPONSABILIDADE TÉCNICO-SANITÁRIA

Art. 164 - Para fins de resguardo à Saúde Pública, nos termos de norma a ser editada, serão exigidos dos estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde, profissional de nível superior, da área técnica respectiva ao estabelecimento no qual prestará o serviço, regularmente inscrito em seu conselho de classe, para assumir sua responsabilidade técnico-sanitária.

Parágrafo único - Sem prejuízo de outras documentações a serem exigidas pela autoridade sanitária municipal, o profissional deverá assumir, mediante preenchimento e assinatura de termo de responsabilidade técnica-sanitária, os encargos advindos da função, nos moldes definidos pelos respectivos conselhos de classe.

CAPÍTULO VI **DO MANIPULADOR DE ALIMENTOS**

Art. 165 - Para fins de resguardo à Saúde Pública, será exigido dos estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde, que de qualquer forma manipulem alimentos, profissional capacitado para a realização da atividade.

§ 1º - A capacitação de que trata o *caput* deste artigo poderá ser realizada em curso de formação ministrado por:

- I - instituições de ensino acreditadas pelo Ministério da Educação;
- II - profissionais liberais, na forma da lei;
- III - empresas especializadas em formação e capacitação de profissionais na forma da lei.

§ 2º - Todos os manipuladores de alimentos devem ser capacitados no mínimo em:

- I - contaminantes alimentares;
- II - doenças transmitidas por alimentos;
- III - manipulação higiênica dos alimentos;
- IV - recepção, fracionamento e armazenamento de alimentos;
- V - boas práticas.

§ 3º - A capacitação deve ser comprovada documentalmente.

CAPÍTULO VII **DA INTERDIÇÃO, APREENSÃO E INUTILIZAÇÃO DE PRODUTOS, EQUIPAMENTOS, UTENSÍLIOS** **E ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE**

Art. 166 - Quando o resultado da análise fiscal indicar que o produto constitui risco à saúde, é obrigatória sua interdição ou do estabelecimento.

Art. 167 - O detentor ou responsável pelo produto, equipamento e utensílios interditados, fica proibido de entregá-lo ao consumo ou uso, desviá-lo ou substituí-lo, no todo ou em parte, até que ocorra a liberação da mercadoria pela autoridade competente, sob pena de responsabilização civil ou criminal.

§ 1º - Os locais de interesse da saúde só podem ser desinterditados mediante liberação da autoridade competente.

§ 2º - A desobediência por parte da empresa acarretará a aplicação das penas cabíveis por responsabilização civil ou criminal, nos termos da legislação em vigor.

Art. 168 - Os produtos clandestinos de interesse da saúde, bem como aqueles com prazos de validade vencidos, devem ser interditados pela autoridade sanitária, a qual, após avaliação técnica, decidirá sobre sua destinação.

Art. 169 - Nos casos de condenação definitiva, a autoridade sanitária deve determinar a apreensão ou inutilização do produto.

Art. 170 - Quando o produto for considerado inadequado para uso ou consumo humano, mas passível de utilização para outros fins, a autoridade sanitária deve lavrar laudo técnico circunstanciado, definindo o seu destino final.

Art. 171 - Os produtos, equipamentos e utensílios de interesse da saúde manifestamente alterados, considerados de risco à saúde, devem ser apreendidos ou inutilizados sumariamente pela autoridade sanitária, sem prejuízo das demais penalidades cabíveis.

Parágrafo único - Na hipótese do *caput* deste artigo, a autoridade sanitária deve lavrar laudo técnico circunstanciado, ficando dispensada a colheita de amostra.

Art. 172 - Cabem ao detentor ou responsável pelo produto, equipamentos e utensílios de interesse da saúde condenados, os encargos decorrentes do recolhimento, transporte e inutilização, acompanhados pela autoridade sanitária até não mais ser possível a utilização.

Art. 173 - Os procedimentos de análise fiscal, interdição, apreensão e inutilização de produtos, equipamentos, utensílios e locais de interesse da saúde deverão ser objeto de norma técnica.

CAPÍTULO VIII **DAS INFRAÇÕES SANITÁRIAS E PENALIDADES**

Art. 174 - Considera-se infração sanitária, para fins desta Lei e das pertinentes normas técnicas, a desobediência ou a inobservância ao quanto aqui disposto, bem como nas normas legais e regulamentos que, por qualquer forma, se destinem à promoção, preservação e recuperação da saúde.

Art. 175 - Responderá pela infração quem, por ação ou omissão, lhe deu causa, concorreu para sua prática ou dela se beneficiou.

Parágrafo único - Exclui a imputação de infração a causa decorrente de força maior ou proveniente de eventos naturais ou circunstâncias imprevisíveis que vierem a determinar avaria, deterioração ou alteração de locais, produtos ou bens de interesse da saúde pública.

Art. 176 - As infrações sanitárias, sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis, serão punidas, alternativa ou cumulativamente, com penalidades de:

I - advertência;

II - prestação de serviços à comunidade;

III - multa, no montante de 10 a 2.500 UFS;

IV - apreensão de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes;

V - interdição de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes;

VI - inutilização de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes;

VII - suspensão de venda de produto;

VIII - suspensão de fabricação de produto;

IX - interdição parcial ou total do estabelecimento, seções, dependências e veículos;

X - proibição de propaganda;

XI - suspensão de propaganda e publicidade;

XII - cancelamento de autorização para funcionamento de empresa;

XIII - cancelamento do cadastro do estabelecimento e do veículo;

XIV - cancelamento do alvará de licenciamento de estabelecimento;

XV - cancelamento de registro de produto;

XVI - intervenção.

Art. 177 - A penalidade de prestação de serviços à comunidade consiste em veiculação de mensagens educativas dirigidas à comunidade, aprovadas pela autoridade sanitária.

Art. 178 - A penalidade de intervenção será aplicada aos estabelecimentos prestadores de serviços de saúde, indústrias de medicamentos, correlatos e outros, sempre que houver riscos iminentes à saúde.

§ 1º - Os recursos públicos que venham a ser aplicados em um serviço privado durante a intervenção deverão ser cobrados dos proprietários em dinheiro ou em prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 2º - A duração da intervenção limitar-se-á ao tempo julgado necessário pela autoridade sanitária para que cesse o risco aludido no *caput* deste artigo, não podendo exceder o período de 180 (cento e oitenta) dias.

§ 3º - A intervenção e a nomeação do interventor dos estabelecimentos apenados competem ao Secretário Municipal de Saúde, vedada a nomeação do então dirigente, sócios ou responsáveis técnicos, seus cônjuges e parentes até segundo grau.

Art. 179 - A penalidade de multa consiste no pagamento das seguintes quantias:

I - nas infrações leves, de 10 a 100 UFS;

II - nas infrações graves, de 101 a 250 UFS;

III - nas infrações gravíssimas, de 251 a 2.500 UFS.

§ 1º - Os valores previstos neste artigo deverão ser atualizados em 1º de janeiro de cada exercício, de acordo com a variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, acumulado no exercício imediatamente anterior.

§ 2º - Na hipótese de extinção do índice referido no § 1º deste artigo, será adotado outro fixado por legislação federal que, de igual modo, reflita a perda do valor aquisitivo da moeda.

Art. 180 - A penalidade de interdição será aplicada de imediato, sempre que o risco à saúde da população o justificar, nas seguintes modalidades:

I - cautelar;

II - por tempo determinado;

III - definitiva.

Art. 181 - Para a graduação e imposição de penalidades, deverá a autoridade sanitária considerar:

I - as circunstâncias atenuantes e agravantes;

II - a gravidade do fato, tendo em vista as suas consequências para a saúde pública;

III - os antecedentes do infrator quanto às normas sanitárias.

Parágrafo único - Sem prejuízo do disposto neste artigo e da aplicação da penalidade de multa, a autoridade sanitária competente deverá levar em consideração a capacidade econômica do infrator.

Art. 182 - São circunstâncias atenuantes:

I - a ação do infrator não ter sido fundamental para a consecução do evento;

II - o infrator, por espontânea vontade, imediatamente procurar reparar ou minorar as consequências do ato lesivo à saúde pública que lhe for imputado;

III - ser o infrator primário.

Art. 183 - São circunstâncias agravantes ter o infrator:

I - agido com dolo, ainda que eventual, fraude ou má-fé;

II - cometido a infração para obter vantagem pecuniária decorrente de ação ou omissão que contrarie o disposto na legislação sanitária;

III - deixado de tomar providências de sua alçada, tendentes a evitar ou sanar a situação que caracterizou a infração;

IV - coagido outrem para a execução material da infração;

V - reincidido.

Art. 184 - Havendo concurso de circunstâncias atenuantes e agravantes, a aplicação da penalidade deve ser considerada em razão das que sejam preponderantes.

Art. 185 - A reincidência tornará o infrator passível de enquadramento na penalidade máxima.

Art. 186 - Sempre que ocorrer infração sanitária que contenha indícios de violação de ética profissional, deverá a autoridade sanitária comunicar os fatos aos conselhos profissionais.

Art. 187 - São infrações de natureza sanitária, além de outras que se enquadrem no disposto no art. 176 desta Lei, com as correspondentes penalidades:

I - construir ou fazer funcionar estabelecimentos comerciais, de produção, embalagem e manipulação de produtos de interesse da saúde e estabelecimentos de assistência e de interesse da saúde, sem licença dos órgãos sanitários competentes ou contrariando as normas legais vigentes. Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, interdição, apreensão, inutilização, cancelamento de Alvará e/ou multa;

II - construir ou fazer funcionar estabelecimentos comerciais, de produção, embalagem e manipulação de produtos de interesse da saúde, sem a presença de responsável técnico legalmente habilitado. Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, cancelamento de Alvará, interdição e/ou multa;

III - construir, reformar, ampliar estabelecimentos sob o regime de Vigilância Sanitária, sem a avaliação físico-funcional dos projetos de edificações pela Vigilância Sanitária. Penalidade: advertência, interdição, intervenção e/ou multa;

IV - transgredir qualquer norma legal e regulamentar e/ou adotar procedimentos na área de saneamento ambiental que possam colocar em risco a saúde humana. Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, interdição, intervenção e/ou multa;

V - extrair, produzir, fabricar, transformar, preparar, manipular, purificar, fracionar, embalar ou reembalar, transportar ou utilizar produtos ou resíduos perigosos, tóxicos, explosivos, inflamáveis, corrosivos, emissores de radiações ionizantes, entre outros, contrariando a legislação sanitária em vigor. Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, apreensão, inutilização, suspensão de venda ou fabricação, cancelamento de registro, interdição, cancelamento de Alvará, proibição de propaganda, intervenção e/ou multa;

VI - construir ou fazer funcionar todo e qualquer estabelecimento de criação, manutenção e reprodução de animais, contrariando as normas legais e regulamentos pertinentes. Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, apreensão, interdição e/ou multa;

VII - reciclar resíduos sólidos infectantes gerados por estabelecimentos prestadores de serviços de saúde. Penalidade: interdição, cancelamento de Alvará e/ou multa;

VIII - manter condição de trabalho que ofereça risco à saúde do trabalhador. Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, interdição parcial ou total de equipamento, máquina, setor, local ou estabelecimento e/ou multa;

IX - obstar, retardar ou dificultar a ação fiscalizadora da autoridade sanitária competente no exercício de suas funções. Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade e/ou multa;

X - omitir informações referentes a riscos conhecidos à saúde. Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade e/ou multa;

XI - fabricar, operar, comercializar máquinas ou equipamentos que ofereçam risco à saúde do trabalhador. Penalidade: prestação de serviços à comunidade, interdição parcial ou total do equipamento, máquina, setor, local, estabelecimento e/ou multa;

XII - extrair, produzir, fabricar, transformar, preparar, manipular, purificar, fracionar, embalar ou reembalar, importar, exportar, armazenar, expedir, transportar, comprar, vender, ceder ou usar produtos de interesse da saúde, sem os padrões de identidade, qualidade e segurança. Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, apreensão e inutilização, interdição, cancelamento de Alvará e/ou multa;

XIII - comercializar produtos institucionais e de distribuição gratuita. Penalidade: interdição e/ou multa;

XIV - expor à venda ou entregar ao consumo e uso produtos de interesse da saúde que não contenham prazo de validade, data de fabricação ou prazo de validade expirado, ou apor-lhes novas datas de fabricação e validade posterior ao prazo expirado. Penalidade: prestação de serviços à comunidade, interdição, apreensão, inutilização, cancelamento de Alvará e/ou multa;

XV - rotular produtos de interesse da saúde contrariando as normas legais e regulamentares. Penalidade: prestação de serviços à comunidade, apreensão, inutilização, cancelamento de Alvará e/ou multa;

XVI - fazer propaganda enganosa de produto ou serviço de saúde, contrariando a legislação sanitária em vigor. Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade e/ou multa;

XVII - fazer propaganda de produtos farmacêuticos e produtos correlatos em promoções, ofertas, doações, ou por meio de concursos ou prêmios aos médicos, cirurgiões dentistas, médicos veterinários ou quaisquer outros profissionais de saúde. Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade e/ou multa;

XVIII - instalar ou fazer funcionar equipamentos inadequados, em número insUFSiente, conforme definido em norma técnica, em precárias condições de funcionamento ou contrariando normas legais e regulamentos pertinentes em relação ao porte ou finalidade do estabelecimento prestador de serviços de assistência à saúde. Penalidade: advertência, interdição, apreensão, cancelamento de Alvará e/ou multa;

XIX - alterar o processo de fabricação dos produtos sujeitos a controle sanitário, modificar seus componentes, nome e demais elementos, sem a necessária autorização do órgão sanitário competente. Penalidade: prestação de serviços à comunidade, interdição, apreensão, inutilização, cancelamento de Alvará e/ou multa;

XX - deixar de implantar permanente programação de controle de infecção nos estabelecimentos de assistência à saúde, nos quais seja obrigatório programa de controle de infecção. Penalidade: multa, cancelamento de Alvará, interdição, intervenção;

XXI - realizar pesquisa clínica, de qualquer natureza, envolvendo os seres humanos e animais, sem a autorização dos órgãos competentes. Penalidade: multa, cancelamento de Alvará, interdição, intervenção;

XXII - deixar de remeter à autoridade sanitária competente, na forma solicitada, informações em saúde para fins de planejamento, correção finalística de atividades, monitoramento das condições de funcionamento de estabelecimentos, controle de fatores de risco a que possa estar exposta a coletividade e elaboração de estatísticas de saúde. Penalidade: advertência, multa, cancelamento de Alvará, interdição, intervenção;

XXIII - deixar de notificar à autoridade sanitária competente doenças e agravos à saúde de notificação compulsória, inclusive acidentes de trabalho, doenças ou agravos à saúde relacionados ao trabalho, eventos adversos à saúde e doenças transmitidas por alimentos. Penalidade: advertência, multa, cancelamento de Alvará, interdição, intervenção;

XXIV - transgredir outras normas legais federais, estaduais e municipais, destinadas à promoção, prevenção e proteção à saúde. Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, interdição, apreensão, inutilização, suspensão de fabricação ou venda, cancelamento de Alvará, proibição de propaganda, intervenção e/ou multa;

XXV - descumprir atos emanados das autoridades sanitárias visando à aplicação da legislação pertinente à promoção, prevenção e proteção à saúde. Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, interdição, apreensão, inutilização, suspensão de venda ou fabricação, cancelamento de Alvará, proibição de propaganda, intervenção e/ou multa;

XXVI - desacatar autoridade sanitária no exercício de suas funções. Penalidade: prestação de serviços à comunidade e/ou multa.

CAPÍTULO IX

DOS PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS DAS INFRAÇÕES DE NATUREZA SANITÁRIA

Seção I

Do Auto de Infração

Art. 188 - Quando constatadas irregularidades configuradas como infração sanitária neste Código, ou em outros diplomas legais vigentes, a autoridade sanitária competente lavrará de imediato os autos de infração.

Parágrafo único - As infrações sanitárias serão apuradas em processo administrativo próprio, iniciado com o auto de infração, observados o rito e os prazos estabelecidos nesta Lei.

Art. 189 - O auto de infração, a ser lavrado em 03 (três) vias, no mínimo, destinando-se a primeira ao autuado, conterà:

I - o nome da pessoa física ou denominação da pessoa jurídica autuada, especificando o seu ramo de atividade e endereço;

II - o ato ou fato constitutivo da infração, o local, a hora e a data respectivos;

III - a disposição legal ou regulamentar transgredida;

IV - a indicação do dispositivo legal que comina a penalidade a que fica sujeito o infrator;

V - a indicação do prazo de 10 (dez) dias para defesa ou impugnação do auto de infração;

VI - o nome e o cargo legíveis da autoridade autuante e sua assinatura;

VII - o nome, a identificação e a assinatura do autuado ou, na sua ausência, de seu representante legal ou preposto e, em caso de recusa, a consignação do fato pela autoridade autuante e a assinatura de 02 (duas) testemunhas, quando possível.

§ 1º - Na impossibilidade de ser dado conhecimento diretamente ao interessado, será ele cientificado do auto de infração por via postal, mediante carta registrada.

§ 2º - Restando infrutífera, por qualquer motivo, a medida prevista no § 1º deste artigo, a cientificação do interessado far-se-á por meio de edital a ser publicado uma única vez na imprensa oficial, considerando-se efetivada a notificação após 05 (cinco) dias de sua publicação.

Art. 190 - Configuram procedimento irregular de natureza grave a falsidade e a omissão dolosa no preenchimento dos autos de infração.

Art. 191 - O não-cumprimento da obrigação subsistente, além da sua execução forçada, acarretará, após decisão irrecorrível, a imposição de multa diária, arbitrada de acordo com os valores correspondentes à classificação da infração, sem prejuízo das demais penalidades previstas na legislação vigente.

Seção II

Do Auto de Imposição de Penalidade

Art. 192 - O auto de imposição de penalidade deve ser lavrado pela autoridade competente, após decorrido o prazo estipulado pelo inciso V do art. 189 desta Lei, ou imediatamente após a data do indeferimento da defesa, quando houver.

§ 1º - Nos casos em que a infração exigir a ação pronta da autoridade sanitária para proteção da saúde pública, as penalidades de apreensão, de interdição e de inutilização devem ser aplicadas de imediato, sem prejuízo de outras eventualmente cabíveis.

§ 2º - O auto de imposição de penalidade de apreensão, interdição ou inutilização, a que se refere o § 1º deste artigo, deve ser anexado ao auto de infração original, e, quando se tratar de produtos, acompanhado do termo respectivo, que especificará a sua natureza, quantidade e qualidade.

Art. 193 - O auto de imposição de penalidade de multa, a ser lavrado em 03 (três) vias, no mínimo, destinando-se a primeira ao infrator, conterá:

I - o nome da pessoa física ou jurídica e seu endereço;

II - o número, a série e a data do auto de infração respectivo;

III - o ato ou o fato constitutivo da infração e o local;

IV - a disposição legal ou regulamentar infringida;

V - a penalidade imposta e seu fundamento legal;

VI - a indicação do prazo de 10 (dez) dias para interposição de recurso, contado da ciência do autuado;

VII - a assinatura da autoridade autuante;

VIII - a assinatura do autuado ou, na sua ausência, de seu representante legal ou preposto, e, em caso de recusa, a consignação dessa circunstância pela autoridade autuante e a assinatura de 02 (duas) testemunhas, quando possível.

Parágrafo único - Na impossibilidade de efetivação da providência a que se refere o inciso VIII deste artigo, observar-se-á o procedimento previsto nos §§ 1º e 2º do art. 189 desta Lei.

Seção III **Do Processamento das Multas**

Art. 194 - Transcorrido o prazo fixado no inciso VI do art. 193 desta Lei, sem que tenha havido interposição de recurso ou pagamento de multa, o infrator será notificado para recolhê-la no prazo de 30 (trinta) dias ao órgão arrecador competente, sob pena de cobrança judicial.

Art. 195 - Havendo interposição de recurso, o processo, após decisão denegatória definitiva, será restituído à autoridade autuante, para fins de lavratura da notificação de que trata o art. 194 desta Lei.

Parágrafo único - Não recolhida a multa no prazo de 30 (trinta) dias, o processo administrativo será encaminhado ao órgão competente para cobrança judicial.

Art. 196 - O recolhimento das multas será feito na conta do Fundo Municipal de Saúde, mediante guia de recolhimento, que poderá ser fornecida, registrada e preenchida pelos órgãos municipais.

Seção IV Dos Recursos

Art. 197 - O infrator poderá oferecer defesa ou impugnar o auto de infração no prazo de 10 (dez) dias, contados da data de sua cientificação, observado o disposto nos § 1º e 2º do art. 189 desta Lei.

Art. 198 - A defesa ou impugnação será julgada e decidida pelo superior imediato do servidor autuante, ouvindo-se este preliminarmente.

Parágrafo único - No procedimento previsto neste artigo, observar-se-ão os seguintes prazos, contados da data do respectivo recebimento do processo:

I - 05 (cinco) dias para a manifestação do servidor autuante;

II - 10 (dez) dias para o julgamento e decisão da defesa ou impugnação pelo superior imediato.

Art. 199 - Da imposição de penalidade, poderá o infrator recorrer à autoridade imediatamente superior, no prazo de 10 (dez) dias, contados de sua ciência.

Parágrafo único - Da aplicação da penalidade de intervenção pelo Secretário Municipal da Saúde, caberá recurso ao Chefe do Poder Executivo, na forma da legislação em vigor, cuja decisão encerrará a instância administrativa.

Art. 200 - Mantida a decisão cominatória, caberá recurso no prazo de 10 (dez) dias:

I - à instância definida pelo órgão coordenador do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde, qualquer que seja a penalidade aplicada;

II - das decisões da autoridade definida no inciso I deste artigo, ao Diretor do órgão coordenador do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde, quando se tratar de penalidade prevista nos incisos IV a XVI do art. 187, ou de multa de valor correspondente ao previsto nos incisos II e III do art. 189, todos desta Lei.

Art. 201 - Os recursos serão decididos após a oitiva da autoridade autuante, a qual poderá propor a revisão ou manutenção da decisão anterior.

Art. 202 - Os recursos só terão efeito suspensivo nos casos de imposição de multa.

Art. 203 - O infrator tomará ciência das decisões proferidas nos recursos pelas autoridades sanitárias mediante publicação, na imprensa oficial, dos respectivos despachos.

Seção V Das Taxas de Fiscalização Sanitária

Art. 204 - Fica instituída a Taxa de Fiscalização Sanitária, nos termos previstos nesta Lei.

Art. 205 - Constitui fato gerador da Taxa de Fiscalização Sanitária o exercício do poder de polícia legalmente atribuído à Coordenação de Vigilância Sanitária de Coruripe - VISA/Coruripe.

Art. 206 - São sujeitos passivos da taxa a que se refere o *caput* do art. 204 desta Lei, as pessoas físicas ou jurídicas que exercem atividades sujeitas à fiscalização e atuação do Serviço Municipal de Vigilância Sanitária de Coruripe.

Art. 207 - A Taxa de Fiscalização Sanitária é devida para custear o gasto com o exercício regular do poder de polícia no âmbito da Coordenação de Vigilância Sanitária, atribuído à coordenação do Sistema Único de Saúde, nos termos da alínea “b” do inciso IV do art. 18 da Lei federal nº 8.080/1990.

Art. 208 - Os valores relativos à Taxa de Fiscalização Sanitária serão recolhidos anualmente aos cofres públicos pelos contribuintes.

§ 1º - A solicitação de renovação de Alvará Sanitário deverá ser realizada no prazo de 90 (noventa) dias antes de expirada a vigência do documento atual.

§ 2º - O prazo de validade do Alvará Sanitário é de 01 (um) ano a partir da data de deferimento de sua solicitação.

Art. 209 - A Taxa de Fiscalização Sanitária será paga em estabelecimento bancário conveniado com o Município de Coruripe.

Art. 210 - Os recursos financeiros arrecadados das Taxas de Fiscalização Sanitária, que integram a gestão financeira do Sistema Único de Saúde, nos termos do art. 33 da Lei federal nº 8.080/1990, serão depositados em conta especial vinculada à conta do Tesouro Municipal, cujos créditos serão posteriormente recomendados para o Bloco de Vigilância à Saúde - componente Vigilância Sanitária, os quais serão movimentados para a realização das finalidades do Serviço de Vigilância Sanitária.

Art. 211 - A Taxa de Fiscalização Sanitária deverá ser paga, anualmente, com fundamento nos valores constantes no Anexo I e II da presente Lei, a serem atualizados, na forma do § 2º do art. 216 desta Lei.

§ 1º - A referida taxa será cobrada com base no enquadramento do porte da empresa, que leva em consideração o seu faturamento anual bruto, conforme o disposto na Lei Complementar federal nº 123, de 14 de dezembro de 2006.

§ 2º - Para efeito de enquadramento do porte da empresa citado neste artigo, será necessária a comprovação da condição de microempresa (ME) ou empresa de pequeno porte (EPP) pelo empresário ou sociedade, mediante certidão expedida pela Junta Comercial de Alagoas.

§ 3º - A comprovação de inscrição exigida no parágrafo anterior deverá ser realizada antes da emissão de guia de pagamento da Taxa de Fiscalização Sanitária.

Art. 212 - As Microempresas e as Empresas de Pequeno Porte terão direito à desconto no pagamento da taxa, nas seguintes proporções:

I - 50% (cinquenta por cento) para Microempresas;

II - 25% (vinte e cinco por cento) para Empresas de Pequeno Porte.

Art. 213 - São isentos da Taxa de Fiscalização Sanitária:

I - órgãos da administração direta, autarquias e fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público;

II - entidades de caráter beneficente, filantrópico, caritativo ou religioso que não remunerem seus dirigentes, não distribuam lucros a qualquer título e apliquem seus recursos na manutenção e desenvolvimento dos objetivos sociais;

III - os Microempreendedores Individuais (MEIs), mediante apresentação do Certificado de Condição de MEI - CCMEI.

Parágrafo único - A isenção da Taxa de Fiscalização Sanitária não dispensa a obrigatoriedade do cumprimento das exigências contidas nas normas legais e regulamentares de natureza sanitária.

Art. 214 - Para a execução de qualquer obra nova, de reforma ou de ampliação de estabelecimentos sob o regime de vigilância sanitária, o interessado deverá requerer a avaliação físico-funcional dos projetos de edificações, sob pena de incorrer em infração sanitária prevista nos incisos I, II e V do art. 187 desta Lei.

Parágrafo único - Para a realização da análise físico-funcional dos projetos de edificações, o interessado deverá apresentar a documentação denominada PBA - Projeto Básico de Arquitetura, conforme descrito no item 1.2.2 e demais subitens, referente ao Projeto Básico da Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, ou outra que vier a lhe suceder, assim como outros documentos pertinentes estabelecidos em regulamentação específica, bem como recolher o pagamento da taxa descrita no Anexo II desta Lei.

Art. 215 - A falta de pagamento da Taxa de Fiscalização Sanitária, assim como o seu pagamento insuficiente, acarretará a impossibilidade de concessão do Alvará Sanitário e demais penalidades pertinentes à matéria, bem como a aplicação dos juros e correção monetária, a serem cobrados pelo estabelecimento bancário.

Art. 216 - Fica instituída a Unidade Fiscal Sanitária - UFS, como medida de valor e parâmetro para fixação da Taxa de Fiscalização Sanitária de que trata o art. 202 desta Lei, devendo seu valor de referência ser expresso em moeda corrente.

§ 1º - O valor da UFS para o exercício de 2023 será equivalente a R\$12,00 (doze reais).

§ 2º - Por meio de Decreto do Chefe do Poder Executivo, o valor da UFS fixado no parágrafo anterior poderá ser atualizado anualmente, sempre que a política econômica determinar, com base nos índices oficiais de atualização monetária.

Art. 217 - A Taxa de Fiscalização Sanitária de que trata esta Lei, será cobrada de forma gradual, observado o seguinte:

I - no exercício de 2023: 25% (vinte e cinco por cento) do montante fixado no Anexo I desta Lei;

II - no exercício de 2024: 50% (cinquenta por cento) do montante fixado no Anexo I desta Lei;

III - no exercício de 2025: 75% (setenta e cinco por cento) do montante fixado no Anexo I desta Lei;

IV - a partir do exercício de 2026: 100% (cem por cento) do do montante fixado no Anexo I desta Lei.

Parágrafo único - As microempresas e empresas de pequeno porte ficam limitadas à progressão de cobrança do inciso III deste artigo.

TÍTULO X DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 218 - As infrações às disposições legais de ordem sanitária prescrevem em 05 (cinco) anos.

§ 1º - A prescrição interromper-se-á pela notificação ou qualquer outro ato da autoridade sanitária que objetive a sua apuração e consequente imposição de penalidade.

§ 2º - Não corre prazo prescricional enquanto houver processo administrativo pendente de decisão.

Art. 219 - Os prazos previstos nesta Lei e nas pertinentes normas técnicas correm ininterruptamente.

Art. 220 - Quando o autuado for analfabeto ou fisicamente incapacitado, o auto poderá ser assinado "a rogo" na presença de 02 (duas) testemunhas ou, na falta destas, deverá ser feita a ressalva pela autoridade autuante.

Art. 221 - Os órgãos da Secretaria Municipal de Saúde, após decisão definitiva na esfera administrativa, farão publicar todas as penalidades aplicadas aos infratores da legislação sanitária.

Art. 222 - O disposto nesta Lei deverá, na sua aplicação, ser compatibilizado com a legislação sanitária correlata vigente, prevalecendo sempre os parâmetros legais e técnico científicos de proteção, promoção e preservação da saúde.

Art. 223 - Na ausência de norma legal específica, prevista nesta Lei e nos demais diplomas federais e estaduais vigentes, a autoridade sanitária, fundamentada em documentos técnicos reconhecidos pela comunidade científica, poderá fazer exigências que assegurem o cumprimento do art. 3º desta Lei.

Art. 224 - Os órgãos de Vigilância em Saúde, em articulação com os órgãos que atuam na área do meio ambiente, devem proceder à análise e manifestação a respeito dos planos de gerenciamento de resíduos sólidos de serviços de saúde, elaborados pelos estabelecimentos de assistência à saúde, com vistas à sua aprovação ou reprovação.

§ 1º - É de competência exclusiva dos órgãos de vigilância em saúde verificar se as condições propostas no plano de gerenciamento de resíduos sólidos de serviços de saúde aprovado estão sendo cumpridas pelos estabelecimentos de assistência à saúde.

§ 2º - Os órgãos de vigilância em saúde devem cooperar com os órgãos que atuam na área do meio ambiente, quando solicitada a participação de seu quadro de pessoal especializado.

Art. 225 - As despesas com a execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 226 - Ficam revogadas as Leis Municipais nº 605/95 e nº 708/97.

Art. 227 - Esta Lei entra em vigor na data de publicação, observado o disposto nas alíneas “b” e “c” do inciso III do art. 150 da Constituição Federal.

MUNICÍPIO DE CORURIBE, em 19 de dezembro de 2022.

MARCELO BELTRÃO SIQUEIRA
Prefeito

ANEXO I

TAXA DE FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA

Tabela1: Atividades sujeitas à Vigilância Sanitária de acordo com o segmento e a quantidade UFS instituída para o valor da taxa de fiscalização sanitária.

01 - INDÚSTRIA DE ALIMENTOS		
CÓDIGO CNAE	DESCRIÇÃO	UFS
1031-7/00	Fabricação de conservas de frutas	25
1032-5/99	Fabricação de conservas de legumes e outros vegetais, exceto palmito	25
1053-8/00	Fabricação de sorvetes e outros gelados comestíveis - - por sorveteria	15
1061-9/01	Beneficiamento de arroz	25
1063-5/00	Fabricação de farinha de mandioca e derivados	25
1064-3/00	Fabricação de farinha de milho e derivados - exceto óleo de milho	25
1071-6/00	Fabricação de açúcar em bruto	40
1081-3/02	Torrefação e moagem do café	15
1092-9/00	Fabricação de biscoitos e bolachas	40
1093-7/02	Produção de frutas cristalizadas, balas e semelhantes	25
1095-3/00	Fabricação de especiarias, molhos, temperos e condimentos	15
1099-6/04	Fabricação de gelo comum	15
1099-6/99	Fabricação de outros produtos alimentícios não especificados anteriormente	25
02- COMÉRCIO ATACADISTA DE ALIMENTOS		
4639-7/01	Comércio atacadista de produtos alimentícios em geral	40
03 - COMÉRCIO ATACADISTA DE COSMÉTICOS, PRODUTOS DE HIGIENE E PERFUMARIA		
4646-0/01	Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria	25
04 - COMÉRCIO ATACADISTA DE SANEANTES DOMISSANITÁRIOS		
4649-4/08	Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar	40
4683-4/00	Comércio atacadista de defensivos agrícolas, adubos, fertilizantes e corretivos do solo	40
05- COMÉRCIO ATACADISTA DE DIVERSAS CLASSES DE PRODUTOS		
4691-5/00	Comércio atacadista de mercadorias em geral com predominância de produtos alimentícios.	40
05- COMÉRCIO VAREJISTA DE ALIMENTOS		
4711-3/02	Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - supermercados	40
4712-1/00	Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - minimercados, mercearias e armazéns	15
4721-1/02	Padaria e confeitaria com predominância de revenda	20

4721-1/03	Comércio varejista de laticínios e frios	15
4721-1/04	Comércio varejista de doces, balas, bombons e semelhantes	15
4722-9/01	Comércio varejista de carnes – açougues	15
4722-9/02	Peixaria	15
4723-7/00	Comércio varejista de bebidas	15
4724-5/00	Comércio varejista de hortifrutigranjeiros	15
4729-6/99	Comércio varejista de produtos alimentícios em geral ou especializado em produtos alimentícios não especificados anteriormente	15
5510-8/01	Hotéis e Similares	25
5510-8/01	Pousadas	15
5510-8/03	Motéis	25
5611-2/01	Restaurantes e similares	25
5611-2/02	Bares e outros estabelecimentos especializados em servir bebidas	15
5611-2/03	Lanchonete, casas de chá, de sucos e similares	15
5612-1/00	Serviços ambulantes de alimentação	Isento
5620-1/02	Serviços de alimentação para eventos e recepções - bufê	25
5620-1/03	Cantinas - serviço de alimentação privativo	15
5620-1/04	Fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para consumo domiciliar	15
07 - COMÉRCIO VAREJISTA DE MEDICAMENTOS		
4771-7/01	Comércio varejista de produtos farmacêuticos sem manipulação de fórmulas	40
4771-7/02	Comércio varejista de produtos farmacêuticos com manipulação de fórmulas	40
4771-7/03	Comércio varejista de produtos farmacêuticos homeopáticos	40
4771-7/03	Comércio varejista de produtos farmacêuticos homeopáticos	25
08 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE		
8610-1/01	Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências	40
8630-5/01	Atividade médica ambulatorial com recursos para a realização de procedimentos cirúrgicos	40
8630-5/02	Atividade médica ambulatorial com recursos para a realização de exames complementares	40
8630-5/03	Atividade médica ambulatorial restrita a consultas	25
8630-5/04	Atividade odontológica (Consultório odontológico e Clínicas e demais estabelecimentos odontológicos)	25
8640-2/01	Laboratórios de anatomia patológica e citológica	40
8640-2/02	Laboratórios clínicos	40
8640-2/03	Serviços de diálise e nefrologia	40
8640-2/04	Serviços de tomografia	40

8640-2/05	Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia	40
8640-2/06	Serviços de ressonância magnética	40
8640-2/07	Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética	40
8640-2/08	Serviços de diagnóstico por registro gráfico-ECG, EEG e outros exames análogos	40
8640-2/09	Serviços de diagnóstico por métodos ópticos - endoscopia e outros exames análogos	40
8640-2/12	Serviços de hemoterapia - Agência Transfusional	40
8640-2/99	Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificados anteriormente	40
8630-5/99	Atividades de atenção ambulatorial não especificada anteriormente	25
8650-0/01	Atividades de Enfermagem	25
8650-0/04	Atividades de Fisioterapia	25
8650-0/02	Atividades de profissionais da nutrição	25
8650-0/05	Atividades de terapia ocupacional	25
8650-0/06	Atividades de fonoaudiologia	25
8650-0/99	Atividades de profissionais da área da saúde não especificadas anteriormente	25
8690-9/01	Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana	25
8690-9/99	Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente	25
8711-5/01	Clínicas e residências geriátricas	25
8711-5/02	Instituições de longa permanência para idosos	25
8711-5/03	Atividades de assistência a deficientes físicos, imunodeprimidos e convalescentes	25
9312-3/00	Clubes sociais, esportivos e similares	25
09 - ESTERILIZAÇÃO E CONTROLE DE PRAGAS URBANAS		
8122-2/00	Imunização e controle de pragas	25
10 - OUTRAS ATIVIDADES RELACIONADAS À SAÚDE		
4772-5/00	Comércio Varejista de Cosméticos, Produtos de Perfumaria e Higiene Pessoal	25
4773-3/00	Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos	25
4774-1/00	Comércio varejista de artigos de ótica	25
4789-0/05	Comércio varejista de produtos saneantes domissanitários	25
9601-7/01	Lavanderias	25

ANEXO II**TAXA DE SERVIÇOS**

Tabela2: Outros custos referentes à Vigilância Sanitária.

DESCRIÇÃO	UFS
Emissão de 2ª via de Licença Sanitária	2
Análise de Projetos de edificações	4

Registro Nº: 01900

CPL - COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES

EXTRATOS**MUNICÍPIO DE CORURIBE - ALAGOAS**
EXTRATO DA ORDEM DE SERVIÇO OFIC. Nº 227.02/2022
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0016880/2022

Objeto: Contratação de empresa especializadas na manutenção de veículos automotores leves, veículos automotores pesados, máquinas e motocicletas, envolvendo o fornecimento de peças e acessórios e materiais, bem como a prestação de serviços de manutenção dos veículos **PA CARREGADEIRA XCMG, SAVEIRO ROTAN PLACA OHE 5949, STRADA OHK 8699, RETROESCAVADEIRA NEW HOLLAND B90B, TRATOR VALTA BH135 TR04** para atender as necessidades da Administração Pública Municipal de Coruripe/AL. Contratada: **CLAUDEN HENRIQUE A. DOS SANTOS - ME**, inscrita sob o número de CNPJ/MF **14.750.458/0001-72**. Valor global: **R\$ 3.184,45 (três mil e cento e oitenta e quatro reais e quarenta e cinco centavos)**. Data de assinatura: **25/11/2022**.

Coruripe/AL, 25 de novembro de 2022.**Geyson Januário da Silva**
Secretário Municipal de Trânsito, Transporte e Suprimentos de Coruripe/AL

Registro Nº: 01903

MUNICÍPIO DE CORURIBE - ALAGOAS

EXTRATO DA ORDEM DE FORNECIMENTO OFIC. Nº 228.01/2022
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0016877/2022

Objeto: Contratação de empresa especializadas na manutenção de veículos automotores leves, veículos automotores pesados, máquinas e motocicletas, envolvendo o fornecimento de peças e acessórios e materiais, bem como a prestação de serviços de manutenção dos veículos de PLACAS OHK8629, ORK7561, ORI1509, para atender as necessidades da Administração Pública Municipal de Coruripe/AL. Contratada: CLAUDEN HENRIQUE A. DOS SANTOS - ME, inscrita sob o número de CNPJ/MF 14.750.458/0001-72. Valor global: R\$ 3.703,88 (três mil e setecentos e três reais e oitenta e oito centavos). Data de assinatura: 25/11/2022.

Coruripe/AL, 25 de novembro de 2022.

Cintya Alves da Silva Vasconcelos
Secretária Municipal Educação Coruripe/AL

Registro Nº: 01907

MUNICÍPIO DE CORURIBE - ALAGOAS
EXTRATO DA ORDEM DE FORNECIMENTO OFIC. Nº 230.01/2022
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0016879/2022

Objeto: Contratação de empresa especializadas na manutenção de veículos automotores leves, veículos automotores pesados, máquinas e motocicletas, envolvendo o fornecimento de peças e acessórios e materiais, bem como a prestação de serviços de manutenção do veículo de **PLACA OHB0719**, para atender as necessidades da Administração Pública Municipal de Coruripe/AL. Contratada: **CLAUDEN HENRIQUE A. DOS SANTOS - ME**, inscrita sob o número de CNPJ/MF **14.750.458/0001-72**. Valor global: **R\$ 252,88 (duzentos e cinquenta e dois reais e oitenta e oito centavos)**. Data de assinatura: **25/11/2022**.

Coruripe/AL, 25 de novembro de 2022.

Celia Maria Guimarães Gama
Secretária Municipal de Assistência Social, Trabalho e da Mulher de Coruripe/AL

Registro Nº: 01910

MUNICÍPIO DE CORURIBE - ALAGOAS
EXTRATO DA ORDEM DE SERVIÇO OFIC. Nº 230.02/2022
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0016879/2022

Objeto: Contratação de empresa especializadas na manutenção de veículos automotores leves, veículos automotores pesados, máquinas e motocicletas, envolvendo o fornecimento de peças e acessórios e materiais, bem como a prestação de serviços de manutenção do veículo de **PLACA OHB0719**, para atender as necessidades da Administração Pública Municipal de Coruripe/AL. Contratada: **CLAUDEN HENRIQUE A. DOS SANTOS - ME**, inscrita sob o número de **CNPJ/MF 14.750.458/0001-72**. Valor global: **R\$ 145,72 (cento e quarenta e cinco reais e setenta e dois centavos)**. Data de assinatura: **25/11/2022**.

Coruripe/AL, 25 de novembro de 2022.

Celia Maria Guimarães Gama
Secretária Municipal de Assistência Social, Trabalho e da Mulher Coruripe/AL

Registro Nº: 01911

MUNICÍPIO DE CORURIBE - ALAGOAS
EXTRATO DA ORDEM DE SERVIÇO OFIC. Nº 229.02/2022
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0016878/2022

Objeto: Contratação de empresa especializadas na manutenção de veículos automotores leves, veículos automotores pesados, máquinas e motocicletas, envolvendo o fornecimento de peças e acessórios e materiais, bem como a prestação de serviços de manutenção do veículo de **PLACA ORH8797**, para atender as necessidades da Administração Pública Municipal de Coruripe/AL. Contratada: **CLAUDEN HENRIQUE A. DOS SANTOS - ME**, inscrita sob o número de **CNPJ/MF 14.750.458/0001-72**. Valor global: **R\$ 534,32 (quinhentos e trinta e quatro reais e trinta e dois centavos)**. Data de assinatura: **25/11/2022**.

Coruripe/AL, 25 de novembro de 2022.

Geyson Januário da Silva
Secretário Municipal de Trânsito, Transporte e Suprimentos de Coruripe/AL

Registro Nº: 01912

MUNICÍPIO DE CORURIBE - ALAGOAS
EXTRATO DA ORDEM DE FORNECIMENTO OFIC. Nº 229.01/2022
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0016878/2022

Objeto: Contratação de empresa especializadas na manutenção de veículos automotores leves, veículos automotores pesados, máquinas e motocicletas, envolvendo o fornecimento de peças e acessórios e materiais, bem como a prestação de serviços de manutenção do veículo de **PLACA ORH8797**, para atender as necessidades da Administração Pública Municipal de Coruripe/AL. Contratada: **CLAUDEN HENRIQUE A. DOS SANTOS - ME**, inscrita sob o número de **CNPJ/MF 14.750.458/0001-72**. Valor global: **R\$ 6.126,54 (seis mil e cento e vinte e seis reais e cinquenta e quatro centavos)**. Data de assinatura: **25/11/2022**.

Coruripe/AL, 25 de novembro de 2022.

Geyson Januário da Silva
Secretário Municipal de Trânsito, Transporte e Suprimentos de Coruripe/AL

Registro Nº: 01913

MUNICÍPIO DE CORURIBE - ALAGOAS
EXTRATO DA ORDEM DE FORNECIMENTO OFIC. Nº 227.01/2022
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0016880/2022

Objeto: Contratação de empresa especializadas na manutenção de veículos automotores leves, veículos automotores pesados, máquinas e motocicletas, envolvendo o fornecimento de peças e acessórios e materiais, bem como a prestação de serviços de manutenção dos veículos de **PLACAS PATROL XCMG 02, STRADA PLACA ORH 9919, RETROESCAVADEIRA JCB, PC DOOSAN DX225LC, PA CARREGADEIRA XCMG, SAVEIRO ROTAN PLACA OHE 5949, STRADA OHK 8699, RETROESCAVADEIRA NEW HOLLAND B90B, TRATOR VALTRA BH214 TR01, TRATOR VALTA BH135 TR04**, para atender as necessidades da Administração Pública Municipal de Coruripe/AL. Contratada: **CLAUDEN HENRIQUE A. DOS SANTOS - ME**, inscrita sob o número de CNPJ/MF **14.750.458/0001-72**. Valor global: **R\$ 13.017,52 (treze mil e dezessete reais e cinquenta e dois centavos)**. Data de assinatura: **25/11/2022**.

Coruripe/AL, 25 de novembro de 2022.

Geyson Januário da Silva
Secretário Municipal de Trânsito, Transporte e Suprimentos de Coruripe/AL

Registro Nº: 01915

AVISOS/EDITAIS

AVISO DE COTAÇÃO - SMTTS

O MUNICÍPIO DE CORURIBE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ. sob o N.º 12.264.230/0001-47, representada neste ato pela Secretaria Municipal de Trânsito, Transporte e Suprimentos - SMTTS, informa que está recebendo cotações para o seguinte processo:

Processo nº 001643/2022

Objeto: Contratação de empresa especializada em serviços de monitoramento e qualidade do ar, para atender as necessidades do Matadouro Público Municipal de Coruripe/AL

O prazo para envio de propostas e comprovante de inscrição no CNPJ será de 03 (três) dias úteis, a partir desta publicação.

Obs.: As empresas interessadas terão acesso ao termo de referência através do e-mail cotacoescoruripe@gmail.com ou diretamente no Departamento de Compras e Suprimentos da Secretaria Municipal de Trânsito, Transporte e Suprimentos - SMTTS, situado à Rua do Sol, Nº 389 – Bairro Comendador Tércio Wanderley - CEP: 57.230-000 - Coruripe - AL, das 8h às 17h de segunda à sexta-feira.

Coruripe/AL, 19 de dezembro de 2022.

Mikael Lucas Lima Santos

Assessor Administrativo – Designado para atuar junto ao Departamento de Compras e Suprimentos da SMTTS

Registro Nº: 01908

AVISO DE ABERTURA DE PRAZO RECURSAL

ESTADO DE ALAGOAS MUNICÍPIO DE CORURIBE TOMADA DE PREÇOS Nº 05/2022

O **MUNICÍPIO DE CORURIBE, ESTADO DE ALAGOAS**, por meio da sua Comissão Permanente de Licitação (COPEL), torna público para conhecimento dos interessados, que realizará a abertura de prazo recursal da **TOMADA DE PREÇOS n.º 05/2022**, Processo Administrativo nº 0008603/2022, do tipo **menor preço global**, tendo por objeto a **Contratação de Empresa Especializada para construção de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) tipo 1 no Loteamento Barro Preto, no Município de Coruripe-AL.**, mediante o regime de execução de empreitada por preços unitários, tendo em vista o julgamento e classificação da proposta de preços da empresa **BRITO E REGO BARROS LOCACOES, COMERCIO E SERVIÇOS LTDA – EPP**, inscrita no CNPJ sob o nº 20.664.378/0001-05 na Tomada de Preços em epígrafe após abertura do envelope o 02. Desta forma, inicia-se prazo de 5 (cinco) dias úteis para recorrer da decisão de acordo com o item 10.19. do edital, contado a partir da publicação no Diário Oficial do Município de Coruripe/AL. Destarte, que para a apresentação de recurso administrativo será através do e-mail: coruripe.suprimentosal@gmail.com, ou presencialmente protocolando na Secretaria Municipal de Educação, Setor de Suprimentos, localizada na Rua Lindolfo Simões, n.431, Bairro Centro, CEP: 57.230-000, Coruripe-AL, respeitado o prazo inicialmente citado e o horário das 08:00 às 17:00h. Para informações e obtenção gratuita do Edital pode-se utilizar o endereço eletrônico: <https://transparencia.coruripe.al.gov.br/licitacoes>, ou através do e-mail: coruripe.suprimentosal@gmail.com.

Coruripe/AL, 19 de dezembro de 2022.

Cecília Ataíde Gonçalves Costa
Presidente da Comissão Permanente de Licitação – COPEL

Registro Nº: 01916

AVISOS/EDITAIS
AVISO DE REABERTURA
ESTADO DE ALAGOAS
MUNICÍPIO DE CORURIBE
TOMADA DE PREÇOS Nº 011 /2022

O **MUNICÍPIO DE CORURIBE/AL, ESTADO DE ALAGOAS** por meio da sua Comissão Permanente de Licitação (COPEL), torna público a abertura de prazo para interposição de recurso referente à habilitação ou inabilitação de licitantes da **TOMADA DE PREÇOS Nº 11/2022**, Processo Administrativo nº 0013374/2022, do tipo menor preço global, tendo por objeto a **Contratação de empresa especializada para execução da reforma do Centro de Diagnoses e Especialidades no Município de Coruripe-AL**, mediante o regime de execução de empreitada por preços unitários, para convocar os licitantes credenciados na primeira sessão pública (credenciamento e recebimento dos envelopes no 01 e 02) - **J.G.S DOS SANTOS SERVIÇOS LTDA, FAROL DO LITORAL CONSTRUÇÕES EIRELI, PROENGE CONSTRUÇÕES LTDA, INOVA CONSTRUÇÕES, SERVIÇOS E TELECOMUNICAÇÕES LTDA E T.G. LOPES EMPREENDIMENTO EIRELI**, tendo em vista a análise da documentação do envelope no 01 concluída pela habilitação das empresas, para participar da segunda sessão pública da Tomada de Preços no 11/2022, com o objetivo de realizar a abertura do envelope no 02 – Proposta de Preços, a ser realizada no dia 21 de dezembro de 2022, às 10:00h (onze horas) – horário de Brasília. Local: Auditório da Secretaria Municipal de Educação, localizada na Rua Lindolfo Simões, n.o 431, Bairro Centro, CEP: 57.230-000, Coruripe-AL. Para informações e obtenção gratuita do Edital pode-se utilizar o endereço eletrônico: <https://transparencia.coruripe.al.gov.br/licitacoes>, ou através do e-mail: coruripe.suprimentosal@gmail.com.

Coruripe/AL, 19 de novembro de 2022.

Cecília Ataíde Gonçalves Costa
Presidente da Comissão Permanente de Licitação - COPEL

Registro Nº: 01917

OUTROS

DECISÃO DE RECURSO ADMINISTRATIVO

Com fundamento no Instrumento Convocatório e no art. 46, do Decreto Municipal nº 1.206/2021, **CONHEÇO E APROVO** o Relatório de Julgamento de Recurso Administrativo emitido pela pregoeira referente ao Pregão Eletrônico nº. – 053.01/2022, oriundo do Processo Administrativo nº 0013447/2022, tendo como objeto o registro de preços para a futura e eventual contratação de empresa especializada em fornecimento de refeições preparadas para o atendimento das necessidades da Administração Pública Municipal de Coruripe/AL, o qual se posiciona pela IMPROCEDENCIA do recurso interposto pela empresa F DE LIMA C BARRETO EIRELI - ME, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 33.379.174/0001-66 quanto aos itens 01, 02 e 03 em todos os seus termos.

Neste sentido, **ADJUDICO** os itens objeto de recurso administrativo, quais sejam:

1 – Itens 01, 02 e 03 do Edital do Pregão Eletrônico nº. 053.01/2022 à empresa YTALLA RIKELLY DA SILVA, inscrita no CNPJ no 36.955.562/0001-36, pelo seguinte valor unitário de R\$ 15,50 (quinze reais e cinquenta centavos) e valor total de R\$ 978.050,00 (novecentos e setenta e oito mil e cinquenta reais) para o item 01; valor unitário de R\$ 14,50 (quatorze reais e cinquenta centavos) e valor total de R\$ 697.160,00 (seiscentos e noventa e sete mil e cento e sessenta reais) para o item 02 e valor unitário de R\$ 14,00 (quatorze reais) e valor total de R\$ 1.062.320,00 (um milhão, sessenta e dois mil e trezentos e vinte reais) para o item 03.

Registro a presente decisão, ratificando o entendimento da pregoeira.

PUBLIQUE-SE.

Coruripe/AL, 19 de dezembro de 2022.

GEYSON JANUÁRIO DA SILVA

Secretário Municipal de Trânsito, Transporte e Suprimentos de Coruripe/AL

Registro Nº: 01901

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO
ESTADO DE ALAGOAS
MUNICÍPIO DE CORURIBE
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 053.01/2022

O Município de Coruripe/AL, inscrito sob o CNPJ Nº 12.264.230/0001-47, neste ato representado pelo **Sr. Geyson Januário da Silva**, nos termos dos Decretos Municipais nº 1.197/2021, nº 1.206/2021 e nº 1.207/2021, da Lei federal nº 10.520/02 e do Decreto federal nº 10.024/19, resolve **HOMOLOGAR** o presente procedimento licitatório executado na modalidade **PREGÃO ELETRÔNICO**, autuado sob o Nº **053.01/2022**, cujo o objeto é o registro de preços para a futura e eventual contratação de empresa especializada em fornecimento de refeições preparadas, destinados ao atendimento das necessidades da Administração Pública Municipal de Coruripe/AL, por meio do site www.bnc.org.br, firmado entre o Município e a empresa participante do CERTAME, para que produzam os efeitos legais e jurídicos. Assim, no termo da legislação vigente, fica o presente processo **HOMOLOGADO para os itens 01, 02 e 03** em benefício da empresa:

YTALLA RIKELLY DA SILVA, inscrita no CNPJ no **36.955.562/0001-36**, pelo seguinte valor unitário de R\$ 15,50 (quinze reais e cinquenta centavos) e valor total de R\$ 978.050,00 (novecentos e setenta e oito mil e cinquenta reais) para o item 01; valor unitário de R\$ 14,50 (quatorze reais e cinquenta centavos) e valor total de R\$ 697.160,00 (seiscentos e noventa e sete mil e cento e sessenta reais) para o item 02 e valor unitário de R\$ 14,00 (quatorze reais) e valor total de R\$ 1.062.320,00 (um milhão, sessenta e dois mil e trezentos e vinte reais) para o item 03.

Coruripe/AL, 19 de dezembro de 2022.

Geyson Januário da Silva

Secretário Municipal de Trânsito, Transporte e Suprimentos

Registro Nº: 01902



LEI Nº 1.580/2022

Altera o Anexo III da Lei Municipal nº 1.549/2021.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CORURIFE, no uso das atribuições conferidas pela Lei Orgânica Municipal, faço saber que a Câmara Municipal decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º - O Anexo III da Lei Municipal nº 1.549/2021 passa a vigorar na forma do Anexo Único desta Lei.

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

MUNICÍPIO DE CORURIFE, em 19 de dezembro de 2022.

MARCELO BELTRÃO SIQUEIRA
Prefeito



ANEXO ÚNICO
Anexo III da Lei Municipal nº 1.549/2021

ANEXO III - TABELA DE ENQUADRAMENTO DE TAXAS DA SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE - VALORES EM UFA

Enquadramento	Licença Prévia	Licença de Instalação	Licença de Operação	Renovação de Licença de Instalação	Renovação Licença de Operação	Autorização Ambiental	Implementações de correções ou adições de novas atribuições (para licenças válidas)	Reanálise	Modificação de projetos e emissão de nova licença
A	61	82	61	91	61	45	20% DO VALOR DA LICENÇA ORIGINAL	30% DO VALOR LICENÇA ORIGINAL	50% DO VALOR DA LICENÇA ORIGINAL
B	82	163	82	180	82	91			
C	122	244	163	268	163	180			
D	163	327	244	360	244	268			
E	244	448	327	537	327	360			
F	327	651	448	717	448	537			
G	488	976	651	1075	651	717			
H	651	1301	976	1432	976	1075			
I	976	1953	1301	2150	1301	1432			
J	1301	2605	1953	2868	1953	2150			
L	1953	3907	2605	4300	2605	2868			
M	2605	5208	3907	5733	3907	4300			
N	3907	7812	5208	8599	5208	5733			
O	5208	10415	7812	11464	7812	8599			
P	6509	13018	10415	14330	10415	11464			

NOTA

- OS PROJETOS PÚBLICOS MUNICIPAIS CONSIDERADOS DE INTERESSE SOCIAL E UTILIDADE PÚBLICA SOFRERÃO ISENÇÃO DE ATÉ 100%
- AS TAXAS DAS LICENÇAS AMBIENTAIS SIMPLIFICADAS SERÃO COMPOSTAS PELA SOMA DOS VALORES DAS LICENÇAS PRÉVIA E DE INSTALAÇÃO DA TIPOLOGIA CORRESPONDENTE
- AS TAXAS DE REGULARIZAÇÃO DAS LICENÇAS DE INSTALAÇÃO E DE OPERAÇÃO SERÃO COMPOSTAS PELO VALOR EQUIVALENTE A 100% (CEM POR CENTO) DA TIPOLOGIA CORRESPONDENTE, ACRESCIDO DE 50% (CINQUENTA POR CENTO).



LEI Nº 1.581/2022

Aprova o Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPI do Município de Coruripe.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CORURIFE, no uso das atribuições conferidas pela Lei Orgânica Municipal, faço saber que a Câmara Municipal decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º - Fica aprovado o Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPI do Município de Coruripe, na forma do Anexo Único desta Lei, tendo por objetivo garantir os direitos da criança de 0 (zero) até 06 (seis) anos de idade.

Art.2º - As ações constantes do Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPI ficam incorporadas ao Plano Plurianual como ações transversais aos objetivos, às metas e aos programas do PPA.

Art. 3º - As despesas decorrentes desta Lei correrão à conta dos recursos orçamentários próprios, ficando o Poder Executivo autorizado a promover as alterações que se fizerem necessárias, respeitados os valores globais constantes no Orçamento vigente.

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

MUNICÍPIO DE CORURIFE, em 19 de dezembro de 2022.

MARCELO BELTRÃO SIQUEIRA
Prefeito

PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DO MUNICÍPIO DE CORURIPE



2022- 2032



MARCELO BELTRÃO SIQUEIRA

Prefeito

JOSÉ ENÉAS DA COSTA GAMA

Vice-Prefeito



“Os fenômenos humanos são biológicos em suas raízes, sociais em seus fins e mentais em seus meios.”

Jean Piaget

“SER CRIANÇA, É TER LIBERDADE PARA VIVER A INFÂNCIA COM QUALIDADE. SER CRIANÇA, É TER DIREITO À MORADIA ADEQUADA, ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E A UMA BOA EDUCAÇÃO. SER CRIANÇA, É PODER SER AMADO, PROTEGIDO E FELIZ. SIMPLES ASSIM. “

Isa Colli

“Nós temos a plena convicção de que o investimento na primeira infância, que é um investimento de médio e longo prazo, que garante a formação do cidadão, que será responsável por toda sociedade. É nessa fase da vida que se inicia a formação intelectual, o caráter das pessoas. É uma assistência humanizada, uma educação de qualidade, ter o direito a uma saúde pública de qualidade, assistindo as crianças em suas necessidades, garante um futuro melhor para o nosso Município, para o nosso Estado e para nosso país. Por isso, nosso investimento e compromisso é cada vez maior, priorizando essa etapa da vida.”

Prefeito Marcelo Beltrão Siqueira.

APRESENTAÇÃO

O Plano pela primeira infância trata-se de uma construção coletiva fundamental para o Município de Coruripe no que diz respeito à garantia dos direitos das crianças. É um instrumento político e técnico, construído em um processo democrático e participativo, com o envolvimento de diferentes setores dentro das Políticas Públicas, contemplando a escuta e a participação das crianças e da sociedade civil, com objetivo de orientar decisões, investimentos e ações de proteção e promoção dos direitos fundamentais das crianças na fase da primeira infância.

O foco nos primeiros seis anos é coerente com o relevante significado desse período no conjunto da vida humana e é a forma de assegurar os direitos da criança com a necessária especificidade e com a prioridade que lhe atribui a Constituição Federal (art. 227).

O Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) é um instrumento com uma visão a longo prazo com metas, ações e indicadores para o período de 10 anos.

O Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) foi construído a partir do diagnóstico sobre as diversas políticas públicas, com ênfase na Saúde, Educação e Assistência Social. A partir do reconhecimento de todos os indicadores e dos equipamentos disponíveis nas diversas Políticas Públicas voltadas para esta etapa de vida, foi observado as necessidades e em seguida traçado ações prioritárias, metas e prazos para serem realizadas. As discussões deram início com a formação da Comissão Coordenadora do Plano Municipal pela Primeira



Infância (CPMPI), com representantes das diversas Políticas Públicas do Município, que foram responsáveis por todo andamento e sistematização do PMPI.

As etapas foram seguidas baseadas no Plano Nacional pela Primeira Infância (aprovado em 2010 e revisado/atualizado em 2020) e nas orientações da cartilha lançada pelo UNICEF “Cartilha de orientações para o plano municipal para a primeira infância - um passo para a elaboração” (UNICEF – 2021).

O processo de elaboração do PMPI aconteceu no período de 02 de março a 27 de julho de 2022 e se deu através de reuniões sistematizadas e programadas com objetivo de elaborar as etapas do Plano. Em várias reuniões foram discutidos os indicadores municipais e os eixos prioritários (Saúde, Educação e Assistência Social) no que se refere a situação atual no município, as estratégias a serem adotadas e ações específicas que devem ser implementadas, bem como as metas a serem alcançadas.

Como dito anteriormente, a PMPI é um instrumento a longo prazo, porém é essencial que se pense em ações de curto prazo com necessidades mais urgentes. Neste sentido, é importante que a PMPI tenha aprovação do Poder Legislativo, que quando se torna Lei, passará a fazer parte do Plano Plurianual (PPA) do Município de Coruripe, AL.



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA
3. EIXOS PRIORITÁRIOS
4. FINANCIAMENTO DAS AÇÕES PARA PRIMEIRA INFÂNCIA.
5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.
6. REFERÊNCIAS
7. GLOSSÁRIO

1-INTRODUÇÃO

As últimas décadas do século passado e a primeira deste século XXI foram palco de amplas e profundas mudanças no quadro jurídico, nas políticas sociais, nas ações governamentais e na participação da sociedade brasileira, relativas à proteção, à promoção e à participação da criança.

A Constituição Federal de 1988 é o marco de um novo olhar político, social e pedagógico para a criança: considera-a cidadã, sujeito de direitos e entrega para a família, para a sociedade e para o Estado o dever de assegurar-lhe os direitos com absoluta prioridade. A designação de “menor” foi substituída pela expressão “criança e adolescente”, que iguala em dignidade e sentido existencial todas as crianças e adolescentes sem distinção econômica, social, étnica, de origem ou de qualquer outra natureza.

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (CF Art. 227).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069, de 1990) dá um novo passo, com a criação do Sistema de Garantia dos Direitos, a instituição de conselhos paritários (governo e sociedade) para a formulação, o acompanhamento e o controle social da Política de Atenção à Criança e ao Adolescente, a substituição da doutrina da situação irregular pela doutrina de proteção integral. O ECA cunhou a expressão que gera repercussões sobre as relações interpessoais, sobre as políticas públicas e sobre as atividades profissionais,

registrando que as crianças e os adolescentes são “pessoas em condição peculiar de desenvolvimento”. (PNPI Nacional)

O conceito de infância, onde as crianças deixaram de ser vistas e tratadas pela sociedade como adultos em miniaturas e ganharam um olhar individualizado e voltado exclusivamente para elas e seus direitos. Com o passar dos anos os direitos das crianças foram avançando, apesar de alguns obstáculos. A criação do Conselho da Criança e do Adolescente foi um marco no que diz respeito ao reconhecimento e valorização da infância por parte das Políticas Públicas.

Segundo o estatuto da criança e do adolescente (ECA), os principais direitos das crianças são: Ter educação de qualidade; Ter acesso à cultura e aos meios; Poder brincar com outras crianças da mesma idade; Não ser obrigado a trabalhar como adulto; Alimentação de qualidade; Assistência médica de qualidade, gratuita e prioritária; Ter a proteção de uma família seja natural ou adotiva, ou de um lar oferecido pelo estado; Não sofrer nenhum tipo de violência; Ser beneficiada por direitos, sem nenhuma discriminação por raça, cor, sexo, religião, classe social, tendo seus direitos respeitados.

A primeira infância no qual trata esse Plano, referencia-se ao período de vida que vai da gestação aos seis anos de idade. Esse conceito está registrado no Marco Legal da primeira infância, Lei de 2016 que garante os direitos relacionados a essa etapa de vida. Essa fase pode ser subdividida em duas partes, a primeira do período gestacional aos três anos de idade e a outra fase entre os 4 e 6 anos. Essa divisão se dá devido ao desenvolvimento acelerado, porém há diferenças significativas entre as fases. Os três primeiros anos, incluindo o período gestacional, são determinantes para o desenvolvimento emocional e cognitivo. Nessa fase o cérebro da criança passa por fase de amadurecimento, o que determina uma grande capacidade

de absorção do ambiente, de acordo com a neurociência. Do 4 aos 6 anos, a criança começa a fase da cognição mais completa, a autonomia em algumas atividades. Esse período da infância é o alicerce para um indivíduo saudável físico e emocionalmente. A ciência demonstra que uma boa alimentação, condições favoráveis para uma boa educação, e os estímulos que as crianças recebem são fundamentais para seu desenvolvimento de forma geral. As experiências vividas na primeira infância, influenciam no seu desenvolvimento, tendo impactos profundos no futuro.

Crianças com desenvolvimento integral saudável durante a primeira infância tem maior facilidade de se adaptarem a diferentes ambientes e de adquirirem novos conhecimentos, contribuindo para que posteriormente obtenham um bom desenvolvimento escolar, alcancem realização pessoal, vocacional, econômica e se tornem cidadãos responsáveis.

Dado a importância deste período da vida que se justifica através da ciência o investimento do Poder Público na garantia de direitos das crianças, com acesso à saúde, educação, boa alimentação, segurança e tudo que precisam para uma vida de qualidade. Portanto, não medir esforços para que esses direitos sejam garantidos, tomando medidas concretas.

Diante de tudo que foi exposto, pode-se dizer que a construção do PMPI priorizou as principais necessidades das crianças do município de Coruripe no Estado de Alagoas, que pretende contribuir para efetivar as melhorias almejadas. Sendo esse documento um instrumento chave para a garantia dos direitos de nossas crianças.

2- DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA DE CORURIFE, AL.

O diagnóstico é condição básica para identificar os principais problemas e as dificuldades que atingem as crianças de 0 aos 6 anos de idade. A partir dele, foram elencadas as ações que serão aperfeiçoadas e /ou implantadas em que os recursos municipais serão aplicados como prioridades.

O Diagnóstico foi elaborado por técnicos e coordenadores das Secretarias de Saúde, Educação e Assistência Social e pelos membros da Comissão Organizadora do Plano Municipal pela Primeira Infância, utilizando como referências dados de registros municipais, sistemas de registros de informações, sites e outros.

O período da realização das etapas do Plano Municipal para a primeira Infância (PMPI) deu-se início no mês de fevereiro de 2022 com término em agosto de 2022.

2.1- CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO:

O município de Coruripe está localizado na região sul do Estado de Alagoas, limitando-se a norte com os municípios de Teotônio Vilela e São Miguel dos Campos, a sul com Feliz Deserto e Oceano Atlântico, a Leste com o Oceano Atlântico e a oeste com Penedo e Teotônio Vilela. A área Municipal ocupa 967,42 Km (3,48 % de Al), inserida na mesorregião do Leste alagoano e na microrregião de São Miguel dos Campos.

Cidade Litorânea com área territorial de 897,800 Km² (IBGE 2021), a população do município vem crescendo e de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia (IBGE) em 2021 apresentava uma população estimada de 57.647 habitantes.

O prefeito, Marcelo Beltrão Siqueira e seu vice José Enéas da Costa Gama, sendo a sede da Prefeitura localizada na praça Castro Azevedo, 47, Centro, CEP- 57.230-000.

O município tem uma altitude de aproximadamente 16m. O acesso a partir da Capital Maceió é feito através da rodovia pavimentada AL-101, com percurso em torno de 131 Km. O relevo de Coruripe faz parte da unidade dos tabuleiros costeiros. Esta unidade acompanha o litoral de todo nordeste, apresenta altitude média de 50 a 100 metros.

O clima é do tipo tropical chuvoso com verão seco. O período chuvoso começa no outono tendo início no mês de fevereiro e término em outubro.

A vegetação é predominantemente do tipo floresta subperenifolia, com partes de florestas subcaducifolia e cerrado.

Encontra-se inserido na bacia hidrográfica do Rio Coruripe, que atravessa a porção central do município.

A População vive principalmente do cultivo da cana de açúcar, da coleta do coco e da pesca, tendo ainda outras formas de subsistência como o artesanato, agricultura familiar e o comércio local.

Descrição do Município-

MUNICÍPIO: CORURIFE		

Gentílico: Coruripense	Aniversário: 16 de maio	Prefeito: Marcelo Beltrão Siqueira Vice-prefeito: José Enéas da Costa Gama.
---------------------------	-------------------------	--



Descrição do território e meio ambiente-

TERRITÓRIO E AMBIENTE	
Área de unidade territorial (IBGE 2021)	897.800 Km ²
Esgotamento sanitário adequado (IBGE 2010)	16%

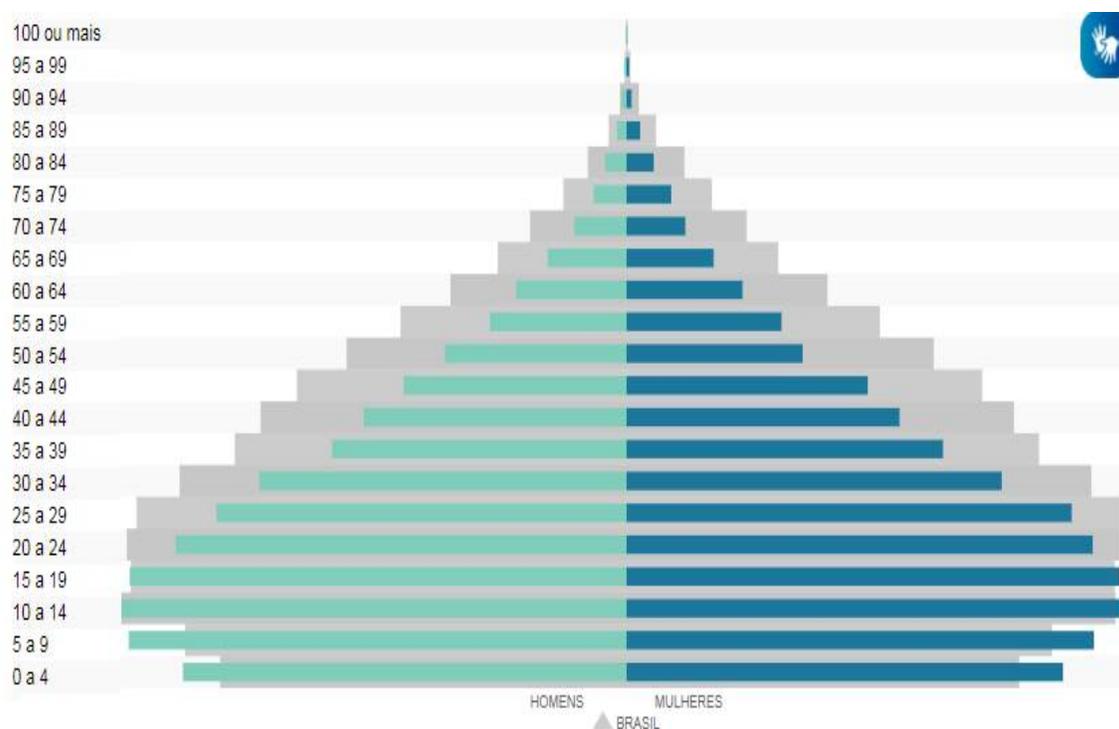
Arborização de vias públicas (IBGE 2010)	39,7%
Urbanização de vias públicas (IBGE 2010)	4,7%
Biomassas (IBGE 2019)	Mata Atlântica
Sistema costeiro marítimo (IBGE 2019)	Pertence
Hierarquia urbana (IBGE 2018)	Centro da Zona B(4B)
Região de influência (IBGE 2018)	Arranjo populacional de Maceió/Al. Capital Regional A (2A)
Região Intermediária (IBGE 2021)	Maceió
Região Imediata (IBGE 2021)	Penedo
Mesorregião (IBGE 2021)	Leste Alagoano
Microrregião (IBGE 2021)	São Miguel dos Campos

Descrição da população-

POPULAÇÃO	
População estimada (IBGE 2021)	57.647 pessoas
Do último Censo (IBGE 2010)	52.130 pessoas
Grupo de Idade (IBGE 2003)	00 a 04 anos – 4.937 05 a 09 anos – 5.421
Feminino (IBGE 2003)	00 a 04 anos – 2.408 05 a 09 anos – 2.625
Masculino (IBGE 2003)	00 a 04 anos – 2.529 05 a 09 anos – 2.796

Apesar de sua população viver basicamente do cultivo da cana-de-açúcar, coleta de coco, cultura de maracujá e do artesanato, o município tornou-se conhecido pela beleza de suas praias e lagoas, que atraem milhares de turistas. Outras atividades significativas são a Pesca e a criação de gado. O comércio local também vem se desenvolvendo com a inserção de lojas de grande porte.

A pirâmide etária representa a caracterização da população e expectativa de vida de cada faixa etária representada. Em Coruripe, observa-se uma pirâmide com base alargada estreitamento de ápice, características de uma população com alta taxa de natalidade, predominância de adultos jovens e alta taxa de mortalidade na população idosa.



Descrição da economia-

ECONOMIA	
PIB per capita (IBGE 2019)	24.676,96 R\$
Percentual das receitas oriundas de fontes externas (IBGE 2015)	89%
Índice de Desenvolvimento Humano – IDHM (IBGE 2010)	0,626
Total de receitas realizadas (IBGE 2017)	183.316,08 R\$
Total de despesas empenhadas (IBGE 2017)	166.089,21 R\$

Tabela 05: Descrição da linha de pobreza-

MAPA DA POBREZA (fonte: IBGE 2013)	
Incidência de pobreza Subjetiva	68.64% Limite Inferior 60,92% Limite Superior 76,37%
Índice de Gini	0,41% Limite Inferior 0,38% Limite Superior 0,43%
Incidência da pobreza	60,34% Limite Inferior 51,81% Limite Superior 68,87%

2.2- HISTÓRIA DO MUNICÍPIO:

Retratando um pouco de sua história, o Distrito foi criado com a denominação Coruripe, em 1726. Foi elevado à categoria de vila com a denominação Coruripe pela Lei provincial N° 484, de 23 de junho de 1866. Elevado à condição de cidade e sede municipal pela Lei Estadual N° 15, datada de 16 de maio de 1892.

Conhecido como Cururugi pelos índios caetés, o Rio Coruripe deu nome ao Município. A região ficou conhecida na história do Brasil por ter sido palco do naufrágio da Nau Nossa Senhora da Ajuda, que conduzia a Portugal o bispo Dom Pero Fernandes Sardinha. A História também registra no local o naufrágio do navegador espanhol Dom Rodrigo de Albana, que foi homenageado com o batismo de um grande rochedo, em 1560.

De uma capela nasceu o povoado, onde já se comercializava ativamente o pau-brasil e outras madeiras. Na segunda metade do século XIX, a prosperidade de Coruripe o fez superar a vila do Poxim, a qual estava subordinado. Foi então elevado a vila em 1866. Com a mudança da sede, a freguesia sob invocação de Nossa Senhora da Conceição também foi transferida. Em 1882 foi instalada a Comarca de Coruripe, que foi extinta em 1932 e restaurada em 1935.

Embora tenha seu desenvolvimento ligado à agroindústria açucareira, o município tornou-se conhecido pela beleza de suas praias e lagoas que atraem até hoje os turistas. Nesse recanto abençoado pela natureza, destacam-se as praias de pontal de Coruripe (com um farol e arrecifes que formam piscinas naturais); Praia de Miaí de Baixo e de Cima (mar aberto e quase deserta) e praia da Lagoa do Pau; sem falar nas belezas dos baixios de Dom Rodrigues (excelente para a prática de mergulho). Além das belezas das praias, Coruripe conta ainda com a presença de rios e lagoas, encantando ainda mais os visitantes. Entre as Lagoas estão a conhecida como Lagoa escura, Guaxuma e Vermelha.

Durante boa parte do ano, Coruripe é sinônimo de festas religiosas, tendo início em janeiro com a festa de Bom Jesus dos Navegantes e de São Sebastião; São José do Poxim; São Roque em agosto e a festa da Padroeira da cidade, Nossa Senhora da Conceição no mês de dezembro.

A Igreja de São José do Poxim, do século XVIII, 1762, segundo data registrada na sacristia. Nesta igreja repousam relíquias do povoado tanto religiosas como históricas. Desde 2006, passou a funcionar um pequeno museu em seu primeiro andar. Entre as relíquias, podemos citar uma pesada cruz de madeira de origem desconhecida que se encontra na sacristia; a lendária imagem de São José do Poxim, e, segundo uma lenda, existe um túnel secreto na igreja.

A matriz de Nossa Senhora da Conceição, localizada no centro da cidade, é um dos cartões postais da cidade. Antes de ser o que é hoje, foi uma capela rústica. Devido a um incêndio, o antigo monumento foi destruído, dando lugar em 1887 à atual igreja.

O Farol do Pontal é um dos símbolos de Coruripe e está presente no brasão da cidade e foi construído em 1948 e pertence a um Centro de sinalização náutica.

O Estádio Gerson Amaral, com capacidade para sete mil pessoas. O clube de futebol da cidade é a Associação Atlética Coruripe, foi campeã da copa nordeste em 2016. Foi também Campeão alagoano nos anos de 2014, 2015 e 2017.

No Município se encontra instalada até hoje, a Usina Coruripe que foi fundada desde o início do Século XX, em 12 de fevereiro de 1925, a partir da união de diversos engenhos, que expressavam naquela época a vocação canavieira do município de Coruripe. O empreendedor Tércio Wanderley em 1941 adquiriu o controle acionário da empresa. Anos de muito trabalho

e dedicação transformaram a pequena usina em um dos maiores grupos produtores de açúcar, álcool e energia do Brasil, gerando empregos para muitas famílias.

Como também, a Usina de Açúcar e álcool Cooperativa Pindorama, desde 1956. O grande idealizador do Projeto de Pindorama foi o suíço, René Bertholer, sendo o primeiro presidente da Cooperativa. Vários projetos Sociais, cujo público-alvo são os jovens, incluindo também as crianças e adolescentes. Neles se promovem ações que despertam a importância dos princípios cooperativos para o desenvolvimento futuro do município.

O Hino da cidade de Coruripe letra e melodia do munícipe, Capitão e músico Jonas Duarte, retrata em sua letra um pouco da história da cidade.

HINO DE CORURIFE:

A minha terra é tão fértil e feliz

É o mais sublime torrão que eu já vi

Como berço de bravos heróis

Vem dos tempos primitivos do Brasil

A minha terra surgiu dos Caetés

é uma herança que deles nos restou

Coruripe centelha da fé

De Alagoas recanto de amor

Salve, salve a minha terra!

Seio da felicidade

Coruripe no seu vale encerra

Viva a esperança da prosperidade!

O progresso que desfrutas
Sob a vastidão de anil
Dos teus filhos representa as lutas
Pela Grandeza do Brasil

A minha terra encanta o mundo inteiro
Com aprazível passagem de coqueiros
Ouro verde, riqueza ideal
Coruripe na beleza do Pontal
de Dom Fernandes Sardinha à memória
e Dom Rodrigo o seio da história
Coruripe centelha da paz
Entoamos o teu nome, a tua glória!

Salve, salve a minha terra!
Seio da felicidade
Coruripe no seu vale encerra
Viva a esperança da prosperidade!
O progresso que desfrutas
Sob a vastidão de anil
Dos teus filhos representa as lutas
Pela Grandeza do Brasil.

A bandeira do município de Coruripe é um dos símbolos oficiais do município alagoano conforme previsto no Artigo 4º da Lei Orgânica Municipal, que determina: "São símbolos do município de Coruripe a bandeira, o hino e o brasão municipal.

A bandeira e o brasão da cidade foram modificados pela Lei Municipal nº 1.045/06 em 22 de março de 2006. A primeira bandeira havia sido instituída em 18 de março de 1975 pela Lei Municipal nº 284.

1ª Bandeira:



Bandeira atual:



O Farol de Coruripe localizado na praia do Pontal é um dos elementos que compõe a bandeira municipal.



2.3- INDICADORES DA SAÚDE:

Coruripe corresponde a 6ª Região de Saúde.

MUNICÍPIO	ÁREA (KM ²)	POPULAÇÃO (HAB)
Coruripe	912.716	57.294
Feliz Deserto	91.824	4.803
Igreja Nova	428.55	24.670
Jequiá da Praia	338.6	11.495
Penedo	689.269	64.005
Piaçabuçu	239.989	17.868

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Dados Demográficos e de Morbimortalidade População-2021

Faixa Etária	Feminino	Masculino	Total
0 a 4 anos	2.408	2.299	4.707
5 a 9 anos	2.449	2.343	4.792
10 a 14 anos	2.611	2.527	5.138
15 a 19 anos	2.846	2.747	5.593

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE

Rede física prestadora de serviços ao SUS - Período 12/2021

TIPO DE ESTABELECIMENTO	TOTAL
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRÉ-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	00
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	18
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	01

HOSPITAL ESPECIALIZADO	01
HOSPITAL GERAL	01
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	03
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	01
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	01
CONSULTORIO ISOLADO	01
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	01
POLO ACADEMIA DA SAUDE	02
PRONTO ATENDIMENTO	01
POLICLINICA	03

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

2.3.1- COBERTURA VACINAL:

Cobertura vacinal é o percentual de crianças vacinadas com vacinas específicas, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Estima o nível de proteção da população infantil contra doenças selecionadas, evitáveis por imunização, mediante o cumprimento do esquema básico de vacinação. Além disso, verifica o número de doses necessárias e os intervalos recomendados entre as doses, para cada tipo de vacina, estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Um dos objetivos da cobertura vacinal é avaliar a homogeneidade de coberturas vacinais, calculando o percentual de municípios que alcançam as metas epidemiológicas, estabelecidas para cada vacina e subsidiar processos de planejamento, execução,

monitoramento e avaliação de políticas públicas relativas à atenção a saúde da criança e ao controle de doenças evitáveis por imunização.

A vacinação é isoladamente a estratégia em saúde pública que levou a maior redução da morbi-mortalidade infantil. Em Coruripe, as Equipes de Saúde da Família realizam diariamente a vacinação da população, com um foco especial no Calendário básico dos menores de 01 ano.

Percentual de cobertura Vacinal de crianças de 1 ano com a vacina tríplice viral (SCR) ou tetra viral – segunda dose (D2).

Ano	Tríplice Viral (D1)	Tríplice Viral (D2)
2016	84,18 %	66,70%
2017	93,41%	83,63%
2018	91,76%	80,94%
2019	89,49%	74,30%
2020	73,95%	57,13%
2021	74,49%	55,31%

FONTE: <http://sipni.datasus.gov.br/si-pni-web/faces/inicio.jsf>

Percentual de cobertura vacinal de crianças menores de 1 ano com a vacina penta valente.

Ano	Penta valente (D3)
2016	90,66%
2017	83,63%
2018	98,12%
2019	57,48%

2020	76,87%
2021	81,99%

FONTE: <http://sipni.datasus.gov.br/si-pni-web/faces/inicio.jsf>

2.3.2 - PERÍODO GESTACIONAL:

Percentual de gestantes que realizaram 6 ou mais consultas de pré-natal.

Percentual de gestante que realizaram 6 ou mais consultas de pré-natal												
	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%
Nenhuma	11	1,29	11	1,28	2	0,23	6	0,72	2	0,25	2	0,38
1-3 vezes	74	8,69	52	6,07	55	6,24	34	4,11	38	4,83	32	6,10
4-6 vezes	289	33,92	269	31,39	255	28,94	193	23,31	198	25,19	136	25,90
7 e mais vezes	476	55,87	522	60,91	565	64,13	595	71,86	541	68,83	587	111,81
Não Informado	0	0,00	0	0,00	1	0,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Ignorado	1	0,12	0	0,00	3	0,34	0	0,00	3	0,38	0	0,00

Fonte: SINASC/SM/2022

Percentual de casos de sífilis congênita em relação à sífilis em Gestante.

	Sífilis em Gestante	Sífilis Congênita	%
2016	14	10	71,5
2017	12	01	8,33
2018	15	03	20

2019	11	07	63,33
2020	07	08	114,3
2021	11	00	0,00
2022*	01	00	0,00
TOTAL	71	30	100,00

Fonte: SINAN/SM/2022. *casos sujeitos a alterações

Número de casos de Sífilis em Gestante segundo faixa etária.

Faixa Etária	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022*	Total
10-19	4	1	7	3	2	3	0	20
20-29	8	6	8	6	3	7	1	39
30-39	2	5	0	2	2	1	0	12
Total	14	12	15	11	7	11	1	71

Fonte: SINAN/SM/2022. *casos sujeitos a alteração

2.3.3- MORTALIDADE INFANTIL:

Taxa de mortalidade infantil:

Taxa de mortalidade Infantil		
ANO	Nº	%
2016	6	7,04
2017	10	11,67
2018	10	11,35
2019	9	10,87
2020	12	15,27
2021	16	30,48

Fonte: SIM/SM/2022.

Percentual de mortalidade infantil segundo sexo.

Sexo	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022*	Total
------	------	------	------	------	------	------	-------	-------

Masc.	2	5	6	5	11	9	0	38
Fem.	4	5	4	4	1	7	0	25
Total	6	10	10	9	12	16	0	63

Fonte: SIM/SM/2022. *casos sujeitos a alterações

Percentual de mortalidade infantil segundo faixa etária.

Faixa Etária	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%
<7d	2	2,3	8	9,3	6	6,8	5	6,0	8	10,1	11	20,9	0	0,0
07-27	4	4,6	1	1,1	1	1,1	1	1,2	3	3,82	3	5,71	0	0,0
28d-<1	0	0,0	1	1,1	3	3,4	3	3,6	1	1,27	2	3,81	0	0,0

Fonte: SINASC/SM/2022.

Percentual de mortalidade neonatal por raça/cor.

Taxa de mortalidade Neonatal														
Raça/cor	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%
Branca	1	16,67	1	10	2	20	1	11,11	1	8,33	3	18,75	0	0,00
Parda	5	83,33	8	80	8	80	7	77,78	11	91,67	13	81,25	0	0,00
Não Informado	0	0,00	1	10	0	0	1	11,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00

Fonte: SIM/SM/2022.

Mortalidade por grupos de causas e por residência Coruripe 2017 a 2021.

CAUSA (CID10 CAP)	2017	2018	2019	2020	2021
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	16	13	15	78	57
Neoplasias (tumores)	27	35	32	41	33
Doenças sangue	2	2	1	1	4
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	27	38	48	45	32
Transtornos mentais e comportamentais	1	4	2	4	8
Doenças do sistema nervoso	6	11	9	7	9
Doenças do aparelho circulatório	81	86	102	82	78
Doenças do aparelho respiratório	39	31	27	22	16
Doenças do aparelho digestivo	26	24	20	14	21
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	2	0	3	4
Doenças sistema osteomuscular e conjuntivo	1	2	2	3	3
Doenças do aparelho geniturinário	6	6	6	5	9
Gravidez parto e puerpério	1	1	0	0	0
Algumas afecções originadas no período perinatal	7	7	6	12	24
Mal formação congênita deformidades e anomalias cromossômicas	3	0	3	0	4
Sintomas sinais e achadas anormalidades exames clínicos e laboratoriais	4	6	9	17	11
Causas externas de morbidade e mortalidade	66	49	46	42	15
Contatos com serviços de saúde	0	0	1	0	0

códigos para propósitos especiais	0	0	0	1	0
Total	315	317	329	377	328

Proporção de óbito de menores de um ano segundo a causa básica (CID10) no município de Coruripe/AL 2017 a 2021.

CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	1	-	1	1
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	1	-	-
Doenças do sistema nervoso	-	-	1	-	-
Doenças do aparelho respiratório	-	-	1	-	-
Doenças do aparelho digestivo	-	1	-	-	-
Algumas afec originadas no período perinatal	7	7	6	11	10
Mal formação congênita e anomalias cromossômicas	2	-	-	-	4
Sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais	1	-	-	-	-
Causas externas de morbidade e mortalidade	-	1	-	-	1
Total	10	10	9	12	16

2.3.4 – NATALIDADE:

Taxa de Natalidade

Taxa de Natalidade	
ANO	%
2017	15,20
2018	15,58

2019	14,54
2020	13,65
2021	13,13

Fonte: SINASC/SM/2022.

Percentual de nascidos vivos segundo peso ao nascer:

Peso ao Nascer	2016		2017		2018		2019		2020		2021	
	n	%	N	%	N	%	N	%	n	%	n	%
<2.500	57	6,70	54	6,32	63	7,15	52	6,28	51	6,52	46	6,08
2.500<4kg	722	84,84	730	85,48	768	87,17	724	87,44	664	84,91	643	84,94
>4kg	71	8,34	70	8,20	50	5,68	52	6,28	67	8,57	68	8,98
Ignorado	1	0,12	0	0,00								
TOTAL	851	100	854	100	881	100	828	100	782	100	757	100

Fonte: SINASC/SMS/2022.

Percentual de nascidos vivos segundo tipo de parto:

Tipo de Parto	2016		2017		2018		2019		2020		2021	
	n	%	n	%	N	%	N	%	n	%	n	%
Vaginal	447	52,53	477	55,92	505	57,32	497	60,02	405	51,79	425	56,14
Cesário	404	47,47	376	44,08	376	42,68	331	39,98	377	48,21	332	43,86
Não informado	0	0										

Fonte: SINASC/SMS/2022.

Percentual de nascidos vivos segundo a faixa etária da mãe:

Idade da Mãe	2016		2017		2018		2019		2020		2021	
	n	%	N	%	N	%	n	%	n	%	N	%
<14	13	1,53	13	1,52	10	1,13	19	2,29	9	1,15	18	2,38
15-19	215	25,26	218	25,53	199	22,56	193	23,31	184	23,53	171	22,62

20-34	568	66,75	560	65,57	604	68,48	546	65,94	512	65,47	516	68,25
>34	55	6,46	63	7,38	69	7,82	70	8,45	77	9,85	51	6,75

Fonte: SINASC/SMS/2022

Número de nascidos vivos por residência da mãe:

Unidade Federação	2017	2018	2019	2020	2021
Coruripe	856	909	933	821	876

Em 27 de Dezembro de 2021, o Prefeito de Coruripe Marcelo Beltrão Siqueira, instituiu a Semana do Bebê e de Proteção à Primeira infância (Lei Nº 1.546/2021), com periodicidade integral, durante o mês de Abril, desenvolvendo atividades educativas de orientações e outras ações.

O Ministério da Saúde criou, em 1994, o Programa Saúde da Família (PSF). Seu principal propósito: reorganizar a prática da atenção à saúde em novas bases e substituir o modelo tradicional, levando a saúde para mais perto da família e, com isso, melhorar a qualidade de vida dos brasileiros. A estratégia do PSF prioriza as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde das pessoas, de forma integral e contínua. O atendimento é prestado na unidade básica de saúde ou no domicílio, pelos profissionais (médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde) que compõem as equipes de Saúde da Família. Assim, esses profissionais e a população acompanhada criam vínculos de corresponsabilidade, o que facilita a identificação e o atendimento aos problemas de saúde da comunidade. No município de Coruripe no estado de Alagoas temos 24 unidades de saúde e 18 equipes de PSF, distribuídas por distritos.

EQUIPAMENTOS DE SAÚDE









2.4 – INDICADORES DA EDUCAÇÃO:

A importância da educação destacada pelo PNPI – Plano Nacional pela Primeira Infância, evidencia, que a educação é o bem mais precioso da formação humana e fator preponderante no desenvolvimento social e intelectual de uma pessoa. Dela depende o progresso e a inovação tecnológica como invenção do futuro. É considerada básica a educação que todas as pessoas precisam ter para interagir e conviver bem em sociedade.

A Educação Infantil é a primeira etapa da Educação Básica e faz parte meta número (1) um do PNE - Plano Nacional de Educação, instituído pela Lei 13.005 de 25 de junho de 2014.



A etapa da Educação Infantil está dividida de acordo a LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei 9.394 de 20 de dezembro de 1996, em Creche que são as crianças de 0 a 3 anos de idade e pré-escola que são as crianças 4 e 5 anos de idade. Seu papel é o de cuidar da criança em espaço formal, contemplando a alimentação, a

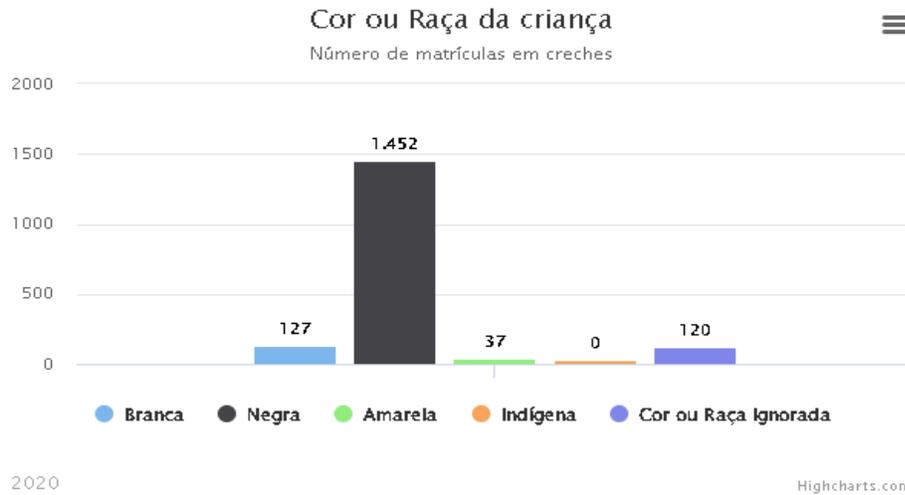
limpeza e o lazer (brincar). Também é seu papel educar, sempre respeitando o caráter lúdico das atividades com ênfase no desenvolvimento integral da criança.

De acordo com o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil, não cabe à educação infantil alfabetizar a criança. Nessa fase ela não tem maturidade neural para isso, salvo os casos em que a alfabetização ocorra espontaneamente.

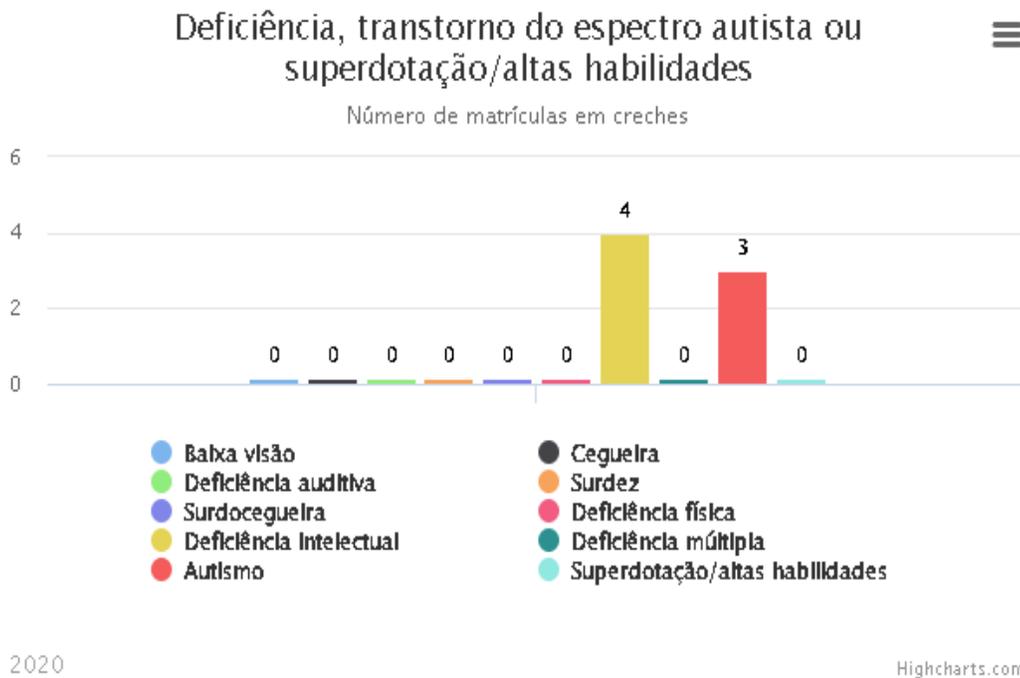
As escolas devem trabalhar com as crianças: Movimentos, Música, Artes Visuais, Linguagem Oral e Escrita, Natureza e Sociedade e Matemática, cujo objetivo é desenvolver algumas capacidades, como ampliar relações sociais na interação com outras crianças e adultos, conhecer seu próprio corpo, brincar e se expressar das mais variadas formas, utilizar diferentes linguagens para se comunicar, entre outros.

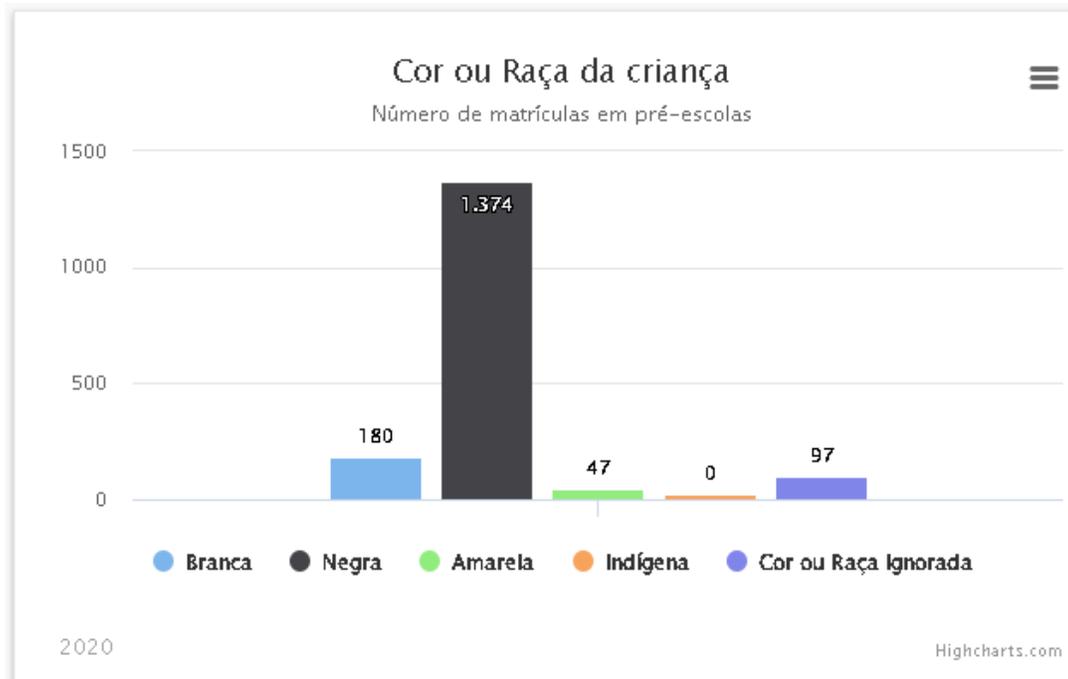
A ênfase da educação infantil é estimular as diferentes áreas de desenvolvimento da criança, aguçar sua curiosidade, sendo que, para isso, é imprescindível que a criança esteja feliz no espaço escolar.

No ano 2020 as autodeclarações apontaram que dos estudantes de creche, 127 foram declarados cor branca, 1.452 cor negra, 37 da cor amarela e 120 ignoraram a cor ou raça. Já dos estudantes de pré-escola os índices apontaram que, 180 declararam cor branca, 1.374 declararam cor negra, 47 declararam com amarela e 97 ignoraram cor ou raça.



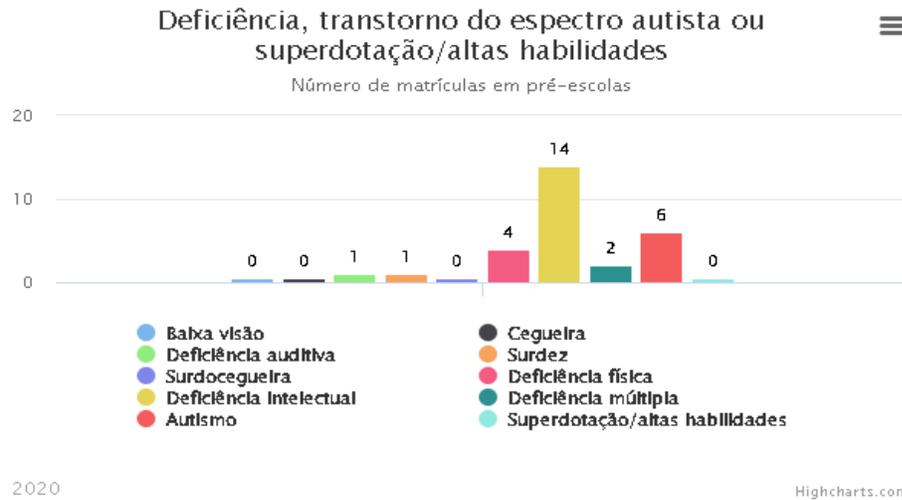
Da matrícula de creche, 7 crianças com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação, sendo 4 crianças com deficiência intelectual e 3 com autismo.





Total de 28 alunos apresentam algum tipo de deficiência, transtorno do espectro autista ou superdotação/altas habilidades.

Alunos com deficiência auditiva, (1) um, com deficiência intelectual (14) catorze, com autismo (6) seis, surdo (1) um, deficiência múltipla (2) dois, deficiência física (6) seis.



A Educação de Coruripe se tornou referência por apresentar altos índices de desenvolvimento na aprendizagem nas séries iniciais e finais. Entre 2005 e 2019, nota-se que o Ideb avançou de forma positiva sendo destaque no cenário nacional. Os alunos de Educação Especial têm a oportunidade de realizar a prova com o apoio de um auxiliar e um aplicador em uma outra sala de aula reservada. São disponibilizadas AVEs para o auxílio nas atividades e rotina escolar dos estudantes com deficiência com grau moderado e severo. Sendo assim, é importante destacar, a quantidade de 323 alunos com deficiência matriculados na rede regular de ensino e a quantidade de 209 alunos que recebem atendimento nas salas de recursos multifuncionais. A parceria entre a família e a escola é essencial para a construção de um trabalho cooperativo inclusivo entre professores, gestão escolar e comunidade escolar.

Indicadores quantitativos de alunos com deficiência da rede municipal de ensino:

TIPO DE DEFICIÊNCIA	QUANTIDADE DE ALUNOS
Deficiência Intelectual- D. I	70
Deficiência Mental- D.M	16
Deficiência Auditiva- D. A	04
Surdez	06
Surdo-cego	Não identificado
Deficiência visual-cegueira	01
Baixa visão – B. V	03
Deficiência Física	24
Paralisia Cerebral Deficiências Múltiplas -D.M	26
Autismo Infantil	29
Transtorno de Espectro Autista – T. E.A	26
Altas habilidades e superdotação	Não identificado
Transtorno Hiperativo – T.H	14
Transtorno Global do Desenvolvimento – T.G. D	05
Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor- A.D. N	03

Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – T.D.A.H	23
Síndrome epilética	10
Hidrocefalia	03
Microcefalia	05
Macrocefalia	Não identificado
Síndrome Congênita do Zica Vírus – Microcefalia	01
Retardo Mental Leve	11
Retardo Mental Moderado	01
Retardo Mental Grave	05
Transtorno Opositor Desafiador	05
Distúrbios da aprendizagem e da atenção	05
Transtorno específico misto do desenvolvimento	02
Síndrome de Down	05
Deficiência motora.	03
Cefaleia, convulsão e epilepsia	03
Nanismo	01

Síndrome de Prader Willi	01
Transtorno não-orgânico do sono devido a parte emocional	01
Anormalidades do cromossomo 22	01
Psicose Infantil	06
Câncer	01
Atraso Neurológico Global	01
Síndrome de Irlen Daltônica	01
Hemiplegia Flácida	01
TOTAL GERAL	323

Fonte: Coordenação da Educação Especial- SEMED - 2022

Segundo estimativa populacional do IBGE em 2021 Coruripe apresentou o quantitativo de crianças de 0 a 3 anos de idade 4.320 de 4 e 5 anos 2.310 e de 6 anos de idade não apareceram dados da população, mas os dados de matrícula de 848 estudantes.

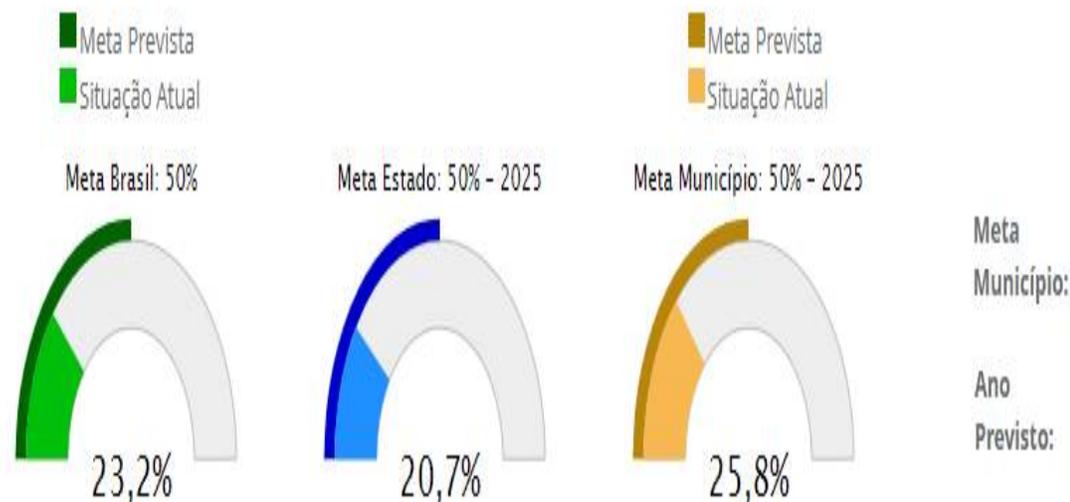
Desse total estavam matriculadas e frequentando as escolas das redes pública e privadas, estudantes de creche 1.934, estudantes de pré-escola 1.987 e estudantes do 1º ano 6 anos de idade 848, totalizando uma matrícula de 4.769 alunos matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental 1º ano.

O município de Coruripe conta com 20 Unidades de Ensino da rede pública, (04) quatro que oferecem Educação Infantil e (14) catorze que oferecem as etapas de Educação Infantil e Ensino Fundamental, existem 2 escolas da rede privada que oferecem tanto Educação Infantil quanto Ensino Fundamental.

Indicadores do Plano Municipal de Educação, apresentando a evolução do ensino na Educação Infantil do município de Coruripe.

INDICADOR 1^a 4 e 5 anos	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Meta prevista	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Meta executada no período	83,2%	83,2%	83,2%	100%	99,8%		
INDICADOR 1B 0 a 3 anos	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Meta prevista	25,8%	28,4%	31%	35,33%	39%	41%	43%
Meta executada no período	25,8%	25,8%	25,8%	52 %	51,2%		

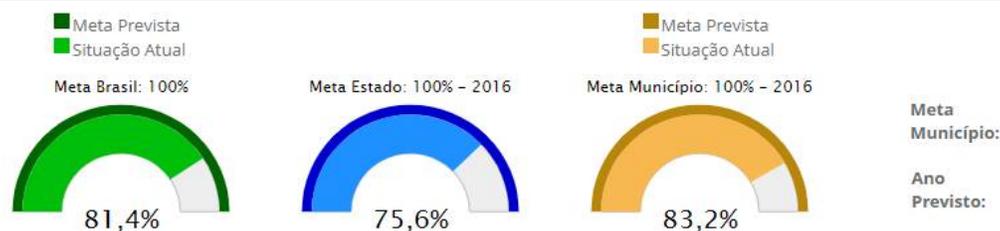
Indicador 1B: Percentual da população de 0 a 3 anos que frequenta a escola/creche (Taxa de atendimento escolar)



Fonte: Estado, Região e Brasil - PNAD - 2015

Fonte: Município - IBGE/Censo Populacional - 2010

Indicador 1A: Percentual da população de 4 a 5 anos que frequenta a escola/creche (Taxa de atendimento escolar)



Fonte: Estado, Região e Brasil - PNAD - 2015

Fonte: Município - IBGE/Censo Populacional - 2010

Número de matrículas atendidas no município de Coruripe nas redes pública e privadas na Educação Infantil, na faixa etária de 0 a 5 anos.

Ano	População de 4 e 5 anos	Atendimento Estimativa %	População de 0 a 3 anos	Atendimento Estimativa %	Total Geral
2019	1.733	100%	1.765	52 %	3.498
2020	1.698	99.8%	1.736	51,2%	3.434

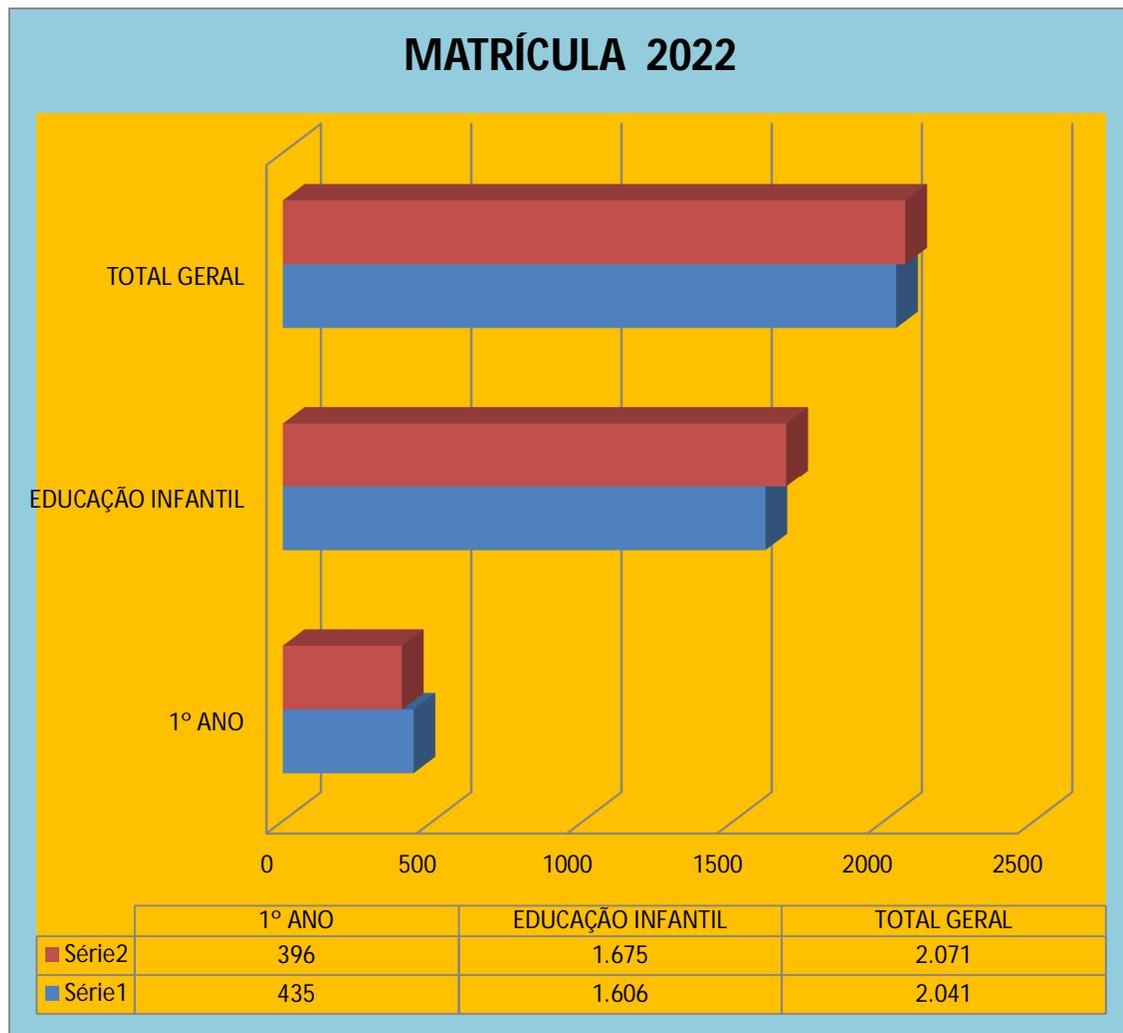
<https://novo.qedu.org.br/municipio/2702306-coruripe>

De acordo Título III da LDB, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – 9394/96, do direito à educação e do dever de educar, art. 4º o dever do Estado com educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de: I – educação básica obrigatória e gratuita dos 4 (quatro) aos 17 (dezesete) anos de idade.

Diante dessa exigência o município vem cumprindo com a oferta para atender todas as crianças na Educação Infantil.

Apesar do percentual de alunos do indicador I A está abaixo de 100%, na rede pública de ensino não existe demanda, pois o município desconhece que existem alunos fora da escola, os pais ou responsáveis que buscam por vagas para matricular suas crianças nesta faixa são atendidas.

No ano em exercício o município de Coruripe apresentou uma matrícula de crianças de 0 a 6 anos de idade no total de 4.112 de acordo gráfico apresentado, no gráfico as colunas azuis representam matrícula masculina, as colunas vermelhas representam matrículas femininas.



FONTE: Secretaria Municipal de Educação.

PRIMEIRA INFÂNCIA IDADE E SEXO

	2018				2019				2020				2021			
	MAS		FEM		MAS		FEM		MAS		FEM		MAS		FEM	
0 a 1	58	29	52	35	70	56	53	82	67	33	49	44	89	132	77	141
2 ANOS	145	221	139	198	137	193	141	178	133	239	145	207	147	214	139	223
3 ANOS	205	226	171	209	149	219	177	244	182	196	147	218	165	227	162	218
4 ANOS	210	238	162	235	219	263	173	197	173	344	174	229	181	234	166	214
5 ANOS	180	254	168	261	180	238	193	219	192	221	186	227	177	246	176	236
6 ANOS	218	259	174	241	201	241	167	266	199	231	178	232	196	249	189	214
0 a 5 ANOS	798	968	692	938	755	969	737	920	747	1033	701	925	759	1.056	720	1032
6 ANOS	218	259	174	241	201	241	167	266	199	231	178	232	196	249	189	214
Total Geral	1016	1227	866	1179	956	1210	906	1186	946	1264	879	1157	955	1305	909	1246

FONTE: Secretaria Municipal de Educação.

Quantidade 2021	INDICADORES	Atendimento rede municipal	Atendimento rede privada	%
01	Percentual de crianças matriculadas em creche	54%	51%	105%
02	Número de Estabelecimentos de Educação com salas de creche	20	02	100%
03	Número de matrículas de crianças de até 3 anos de idade.	1934	72	100%
04	Professores da Educação Infantil	174	12	100%
05	Alunos que são atendidos em tempo integral na educação infantil- pré-escola	842	-	22,7%
06	Crianças de até 5 anos e 11 meses com necessidades especiais	11	04	0,4%
07	Crianças de até 5 anos e 11 meses em programa de atendimento especializado para necessidades educacionais especiais	06	-	01%

08	Vagas solicitadas e não atendidas em creche e estimativa de déficit de vagas por povoado	-	-	-
----	--	---	---	---

Aprendizagem é nosso foco



ESCOLAS MUNICIPAL









2.5- INDICADORES DE ASSISTÊNCIA E PROTEÇÃO SOCIAL:

A assistência social é direito do cidadão e dever do Estado. No que diz respeito à criança pequena, ela tem por objetivos a proteção à família, à maternidade e à infância; o amparo a crianças carentes; à promoção da integração das crianças com deficiência à vida comunitária. Ela adquiriu status de política pública.

Assistência Social é uma política pública Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS); um direito de todo cidadão que dela necessitar. Ela está organizada por meio do Sistema Único de Assistência Social (Suas), presente em todo o Brasil. Seu objetivo é garantir a proteção social aos cidadãos, ou seja, apoio a indivíduos, famílias e à comunidade no enfrentamento de suas dificuldades, por meio de serviços, benefícios, programas e projetos. Com um modelo de gestão participativa, o Suas articula os esforços e os recursos dos municípios, estados e União para a execução e o financiamento da Política Nacional de Assistência Social.

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é um sistema público não-contributivo, descentralizado e participativo que tem por função a gestão e organização da oferta de serviços, programas e projetos da política de assistência social em todo o território nacional.

O SUAS organiza a proteção social por níveis: proteção social básica, proteção social especial de média e proteção social de alta complexidade.

A Assistência Social no município de Coruripe, que é caracterizado como município de médio porte (mais de 50.000 habitantes), conta com redes de unidades públicas, que realiza atendimentos para pessoas ou grupos de crianças, de jovens, de mulheres, idosos, pessoas com deficiência e outros. As unidades da Assistência Social do município de Coruripe são: CRAS, CREAS e unidade de acolhimento na modalidade abrigo institucional.

2.5.1- CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS):

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é uma unidade pública estatal descentralizada da política de assistência social, responsável pela organização e oferta de serviços de proteção básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) nas áreas de vulnerabilidade e risco social dos municípios. Dada sua capilaridade nos territórios, se caracteriza como a principal porta de entrada do SUAS, ou seja, é uma unidade que possibilita o acesso de muitas famílias à rede de proteção social de Assistência Social, e desenvolve atividades de acompanhamento familiar, dentre outras.

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (**PAIF**) é oferecido em todos os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e tem como objetivo apoiar as famílias, prevenindo a ruptura de laços, promovendo o acesso a direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.

DIAGNÓSTICO ATUAL	QUANTITATIVO
Número de unidades de CRAS	01
Número de crianças de 0 a 6 anos inseridas nos Serviços de Convivência (SCFV).	00
Número de famílias com crianças de 0 a 5 anos e 1 meses inseridas no PAIF	131

Número de crianças de 0 a 6 anos inseridas/atendidas no Programa Criança Feliz	195
Números de crianças de 0 a 6 anos encaminhadas ao CREAS	02
Número de famílias atendidas pelo PAIF com crianças na faixa etária de 0 a 6 anos cadastradas no Programa Auxílio Brasil	112

Fonte: Registro mensal de Atendimento (RMA) – 2021 /2022

O Programa Criança Feliz foi instituído pelo Decreto nº 8.869, de 5 de outubro de 2016, com caráter intersetorial e tendo em vista promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, considerando sua família e seu contexto de vida. Coordenado pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Agrário, o programa articula ações das políticas de assistência social, saúde, educação, cultura, direitos humanos, tendo como fundamento a Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016 – conhecida como Marco Legal da Primeira Infância.

O público prioritário do Programa são: Gestantes, crianças de até trinta e seis meses e suas famílias inseridas no Cadastro Único; Crianças de até setenta e dois meses e suas famílias beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada BPC; e Crianças de até setenta e dois meses afastadas do convívio familiar em razão da aplicação de medida de proteção prevista no art. 101, caput, incisos VII e VIII, da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e suas famílias.

No município de Coruripe, AL, no ano de 2021 e início de 2022, foram inseridas no CRAS e atendidas 195 crianças na faixa etária de 0 a 6 anos.



2.5.2 -CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS):

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) constitui-se uma unidade pública da política de Assistência Social, integrante da Proteção Social de Média complexidade responsável pela oferta de apoio e acompanhamento especializado a indivíduos e famílias com direitos violados na perspectiva de potencializar e fortalecer sua função protetiva, mas cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos. Nesse sentido, o CREAS se configura como coordenador e articulador de proteção social especial de média complexidade ofertando (02) serviços: o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a famílias e indivíduos – PAEFI e o Serviço de Proteção Social a adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviço à Comunidade (PSC).

No município de Coruripe a população conta com apenas uma unidade de CREAS desde o ano de 2006.

Durante o ano de 2021 o Serviço de Proteção a atendimento especializado a família e indivíduo acompanhou 20 indivíduos entre crianças e adolescentes.

IDADE	TIPO DE VIOLÊNCIA	QUANTIDADE
01 ano	Negligência	02
03 anos	Negligência	01
05 anos	Negligência	01
06 anos	Física	01

Fonte: Registro Mensal de Atendimento (RMA)



2.5.3- ABRIGO INSTITUCIONAL :

O Abrigo Institucional para Crianças e Adolescentes do município de Coruripe, foi implantado no Ano de 2016. O serviço de acolhimento institucional no âmbito da Proteção no âmbito da proteção Social Especial de Alta Complexidade do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), acolhe crianças de zero a doze anos de ambos os sexos, podendo permanecer até os dezoito anos se necessário. Com funcionamento de vinte e quatro horas e Equipe composta por: 01 Coordenador; 01 Assistente Social; 01 Psicóloga; 05 Cuidadoras e 01 Cozinheira.

Crianças e adolescentes atendidos no ano de 2021/Março de 2022:

Faixa Etária	Quantidade
00 a 06	04

07 a 09	03
11 a 12	05
13 a 14	02
15 a 17	07
TOTAL	21

Quadro Resumo do Abrigo Institucional em 2022:

Resumo 2022	
Total de crianças e adolescentes na casa em 2022	08
Crianças e adolescentes na casa desde o ano de 2021	06
Crianças e adolescentes que entraram na casa em 2022	02
Desligados – volta à família de origem	00
Desligados para adoção	00
Outra situação:	00

Encaminhamentos para a rede municipal:

Encaminhados e atendidos pelo CREAS	08
Matriculados na escola regular	08
Inseridos em Cursos e Oficinas	00
Inseridos no AEPETI	08
Inseridos em outros Programas. Especificar: Olimpíada de Matemática, Judô, Robótica	07
Atendimentos médicos realizados	85

Atividades diárias internas e externas:

ATIVIDADES INTERNAS	ATIVIDADES EXTERNAS
Aula de reforço escolar	Aula de reforço escolar
Roda de leitura	Aula de Judô
Recreação	Aula de Robótica
Atividade lúdica	Passeios a praia, sorveteria, pizzaria
Orientações básicas de saúde (higiene das mãos e bucal)	

Roda de conversas	
-------------------	--



2.5.4- ÓRGÃOS DE DEFESA E CONTROLE SOCIAL:

Referenciando os órgãos de defesa e controle social, existentes no município de Coruripe, relacionados à primeira infância: Conselho Municipal dos Direitos da criança e do adolescente (CMDCA); Conselho Tutelar; Promotoria de Justiça; Defensoria Pública; Polícia Civil e Militar; não existindo no município a vara da infância.

A criação do Conselho Tutelar ocorreu junto com a criação do ECA– Estatuto da Criança e do Adolescente – em 13 de julho de 1990. Uma lei federal estabeleceu que deveria haver no mínimo 1 Conselho Tutelar em cada município e em cada Região

Administrativa do Distrito Federal, como órgão integrante da administração pública local.

O Conselho Tutelar é um órgão criado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, que tem como objetivo ajudar a família, a sociedade e o Estado a zelar pelos direitos das crianças e dos adolescentes.

Em cada Município e em cada Região Administrativa do Distrito Federal haverá, no mínimo, 1 (um) Conselho Tutelar como órgão integrante da administração pública local, composto de 5 (cinco) membros, escolhidos pela população local para mandato de 4 (quatro) anos, não havendo limites para recondução, mediante novo processo de escolha.

O Art. 2º da Lei Federal nº 8.069/90, define para efeitos legais que a criança é a pessoa de até doze anos de idade incompletos, e a adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.

O Conselho Tutelar de Coruripe foi fundado pelo Professor Edmilson de Souza, onde no dia 29 de maio de 2001 ocorreu a 1ª reunião para criação do Conselho Tutelar em Coruripe.

No dia 04 de agosto de 2001 ocorreu a 1ª eleição no Município de Coruripe. No dia 05 de setembro de 2001 foram empossados os conselheiros eleitos.

Atualmente, o Conselho Tutelar de Coruripe/AL conta com a parceria de alguns Órgãos Públicos e Entidades, são eles: Poder Judiciário, Promotoria de Justiça, Defensoria Pública, Polícia Militar, Polícia Civil, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), Secretarias municipais com seus equipamentos e Conselho Tutelar de outros municípios.

**Quantitativo de Crianças de 0 a 06 anos de idade que foram vítimas de
violência (2020 – 2021):**

ANO – 2020

LOCALIDADE	IDADE	TIPO DE VIOLÊNCIA
Barreiras	06 02 07 07	Negligência Negligência Violência Física Violência Sexual
Pontal	06 07 01	Violência Física e Situação de mendicância Negligência Negligência
Botafogo	11 meses 03 04 06 01 03 05 08	Negligência Violência Física Negligência Negligência Abandono Abandono Violência Física e Abandono Violência Física e Abandono
Miaí de Cima	01 04 03 05	Violência Física Violência Física Violência Física Violência Física
Gonçalo Argolo de Melo	00 02 04	Negligência Violência Física Violência Física
Baixo Piauí	02	Violência Sexual
Conjunto Luiz Simões	01	Negligência
Vila Calazans	02	Negligência
Rua Isaias Aranda	02	Negligência
Conjunto Nelson Costa	02	Negligência
Santa Terezinha	04	Violência Física

	06	Violência Física
Rua Pernambuco Novo	05	Negligência
Conjunto Joaquim Beltrão – Alto do Cruzeiro	05	Violência Física e Psicológica
Pindorama	05	Violência física
	02	Negligência
	04	Negligência
	06	Negligência
	01	Negligência
	03	Negligência
	01	Violência Física
	02	Negligência
	06	Negligência
	08	Negligência
	02	Violência Física e Negligência
	04	Violência Física e Negligência
	06	Violência Física e Negligência
	08	Violência Física e Negligência
ANO – 2021		
Barreiras	03	Negligência
	06	Negligência
Botafogo	04	Negligência
	07	Negligência
	06	Violência Sexual
	08	Violência Sexual
Miai de Cima	02	Violência Física
	04	Violência Física
Baixo Piauí	03	Violência Sexual
Conjunto Dr. Fialho	05	Violência Física
	07	Violência Física
	09	Violência Física
	11	Violência Física
Sítio Linha	05	Negligência
	12	Negligência
	14	Negligência

Rua Isaias Aranda	03 09	Violência Física e Negligência Violência Física e Negligência
Barro Preto 2	06	Negligência
C.T. Wanderley	03 07 09 06	Violência Física Violência Física Violência Física Negligência
Rua Pernambuco Novo	03 Meses	Negligência
Rua do Cemitério	02	Violência Física
Arco – Iris	01	Negligência
Alto da Saudade	03	Violência Física
Centro de Coruripe	04	Violência Sexual
Bonsucesso	06 03	Violência Física Negligência
Pindorama	05 04 03	Violência Física Negligência Negligência
QUANTITATIVO – TIPO DE VIOLÊNCIA: Negligência: 40 Violência Física: 34 Violência Sexual: 06 Violência Psicológica: 01 Situação de Mendicância: 01 Abandono: 04		QUANTITATIVO – NÚMERO DE CRIANÇAS: 78 Ano 2020: 45 crianças Ano 2021: 33 crianças

É importante a existência de uma estrutura para local de atendimento à população, e a disponibilidade dos Conselheiros Tutelares, de acordo com a lei Municipal que regulamenta sua eleição e funcionamento.

Também é necessário a capacitação para se fazer uso regular do SIPIA (Sistema de Informação para Infância e Adolescência) e que o preenchimento da informação do sistema será avaliado pelo indicador “percentual de casos de violência contra crianças e adolescentes registrados de forma adequada no portal SIPIA “. Para isso precisa contar com as ferramentas tecnológicas necessárias e a remuneração adequada para os conselheiros

Conforme o art. 131 do Eca, o Conselho Tutelar é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente. Além disso, protege contra toda forma de negligência, exploração e violência, tendo um atendimento de forma continuada, com viés preventivo, e não apenas intervir diante de situações emergenciais.

2. 6 – OUTROS INDICADORES:

2.6.1 - DIAGNOSTICO QUANTITATIVO DE ÁREAS DE ESPORTE, LAZER E CULTURA:

É extremamente importante que as crianças tenham espaços de lazer para que possam brincar e gastar a energia característica dessa fase. Os momentos de descontração na vida das crianças auxiliam na canalização da energia, interação social em espaços onde possam interagir com outras crianças essencial para o desenvolvimento nessa fase da vida.

Os espaços públicos como as praças e quadras esportivas além papel de socialização, mostram-se importantes para o desenvolvimento infantil por oportunizar habilidades físicas (força, agilidade, motricidade), cognitivas (concentração, atenção, noção espacial), sociais (interação, socialização e diversidade) e psicológicas (regular emoção, criatividade, autonomia, através da atividade do brincar (Souza e Viera, 2004).

2.6.1.1 - QUADRAS ESPORTIVAS:

- 1- Pontal: Quadra João Beltrão Siqueira.
- 2- Barreiras: Quadra Manoel Juvenal da Silva
- 3- Conjunto Joaquim Beltrão: Quadra poliesportiva Vereador Hélio Vitalino da Silva
- 4- Alto do Piauí
- 5- Povoado Conceição: Quadra João Francisco dos Santos
- 6- Mangabeiras: Quadra Elias Pereira
- 7- Lagoa do Pau: Quadra José Valeriano dos Santos
- 8- Poxim: Quadra Terezinha Lisieux Carvalho Beltrão Nunes
- 9- Santa Terezinha: Quadra Manoel Inácio
- 10- Botafogo: Quadra João Luís
- 11- Pindorama: Quadra René Bertholer
- 12- Bonsucesso: Quadra Djair de Gois Bezerra
- 13- Conjunto Manoel Lessa: Quadra José Cícero dos Santos
- 14- Bairro Preto II: Quadra Nelson Araújo

REGISTRO DE EVIDÊNCIAS (QUADRAS ESPORTIVAS)





2.6.1.2-ESTÁDIO: Gerson Amaral Inaugurado no ano de 2003, com capacidade para 8000 pessoas.



3.6.1.3 - PRAÇAS:

1- Praça Dr. Castro Azevedo, Centro.



A escadaria deste espaço público tem uma obra de arte em homenagem à Padroeira da cidade Nossa Senhora da Conceição.

2- Praça do skate: Geraldo Rollemberg:



3- Praça da Bíblia:

Esse espaço público se tornou um dos mais frequentados de Coruripe por pessoas de todas as idades, destinado a prática de atividades físicas e espaço para as crianças brincar. O espaço tem também uma ciclovia, pista de cooper, playground, quatro estacionamentos com capacidade para cerca de 40 carros, todos com vagas para deficientes, jardins, áreas de

convivência e um espaço para apresentações culturais e shows. A Praça tem uma extensão onde foi posicionado o nome Coruripe feito de concreto, que ficará como cartão postal da cidade.



4- Food Park:

O Food Park localizado no Pontal de Coruripe é um espaço de lazer, com vários quiosques de comidas típicas e artesanato.





2.6. 1. 4 - MUSEUS:

1- Casa da cultura Coruripense Maria Alice Beltrão Siqueira:

Fundada em 18 de junho de 2010 e localizada na Rua Lindolfo Simões,415, no Centro da cidade. Tipo de Acervo: Memorial da Família Beltrão (Mobília, Quadros e Documentos) e também História das Pessoas Ilustres de Coruripe.

2- Memorial Coruripense:

Fundado em 07 de junho de 2006 e localizado na Rua Dr. Isaias Aranda, s/n, Centro. Tipo de Acervo: Fototeca, títulos de autores locais, documentos da fase imperial e equipamentos tecnológicos do século XX, e retrata a memória e a cultura dos Prefeitos do Município de Coruripe.



3- Memorial René Bertholer:

Fundado em 01 de maio de 1999 e localizado na Avenida Jorge Venâncio dos Santos Rocha, s/n, Colônia Pindorama. Tipo de Acervo: Objetos pessoais de René Bertholet (fotos, livros, móveis e máquina), os restos mortais do grande responsável estão guardados no museu.



4- Museu dos devotos Dom Constantino Leurs:

Fundado em 19 de novembro de 2006 e localizado no Povoado Poxim, s/n, Anexo à Igreja São José. Tipo de Acervo: Peças de arte sacra em estilo barroco, coleção de ex-votos e peças de antropologia cultural com os instrumentos de pesca e cerâmica.

2.6.2 – PROJETOS DE PROMOÇÃO DE DIREITOS DE CRIANÇAS ATÉ 6 ANOS:

2.6.2.1 - Associação viver e crescer com cidadania:

A Associação viver e crescer com cidadania, localizada na Avenida Camaçari, S/N, no centro do distrito de Pindorama, executa o projeto social “Creche Pingo de Gente” desde 2008. Atende cerca de 30 crianças de 02 a 06 anos diariamente, proporcionando às crianças alimentação saudável, atividades recreativas, atividades de leitura compartilhada, contação de histórias, como também um trabalho educativo com as famílias através de palestras com temas relacionados à cidadania, direitos humanos, saúde, educação, cultura e outros.

2.6.2.2 – Associação Beneficente Cultural e Esportiva do Poxim:

A associação Beneficente Cultural e Esportiva do distrito do Poxim, localizada na Rua do Campo, Nº 100, iniciou suas atividades em 06 de novembro de 2002.

Oferta aulas de Capoeira, dança, futebol, voleibol, handebol, a crianças e adolescentes na faixa etária de 5 a 18 anos. As crianças e adolescentes tem acompanhamento psicológico e escolar, como também participam de atividades educativas.

2.6.2.3- Instituto Gracie Barra:

Localizada na Rua Sebastião Gomes de Oliveira, no Distrito de Lagoa do Pau, desde o ano de 2003, o Instituto Gracie Barra, atende crianças e adolescentes na faixa etária de 04 a 16 anos, com foco da inclusão social através do esporte Jiu-Jitsu.

2.6.2.4- Instituto Ação do dia:

O Instituto atende crianças e adolescentes na faixa etária de 5 a 17 anos, em situação de risco e vulnerabilidade social. O projeto desenvolvido no Instituto é focado no esporte na categoria Judô, para mudar a vida das crianças e adolescentes da comunidade local.

2.6.2.5- Projeto Carroça da Leitura:

Localizada no Distrito das Barreiras desde 2014, desenvolve o Projeto Carroça da Leitura, como também uma biblioteca local, incentivando as crianças e adolescentes à leitura. No período da Pandemia desenvolveu O Projeto “Leitura em casa”.

2.6.3 – SECRETARIA DE CULTURA:

Localizada na Rua Lindolfo Simões, 338, Centro do município de Coruripe, a Secretaria Municipal de cultura desenvolve o Projeto Ballet que atualmente tem 67 participantes na faixa etária de 03 a 06 anos inscritos no projeto. O Projeto visa fomentar a arte da dança entre crianças, adolescentes, jovens e adultos, proporcionando atividades culturais para comunidade. As atividades do projeto são desenvolvidas na Casa da Cultura Dona Maria Alice Beltrão Siqueira.

3- EIXOS PRIORITÁRIOS:

3.1. SAÚDE: CRIANÇAS COM SAÚDE

Estratégia	Ações	Responsável	Prazo	Meta
1. Garantir a cobertura vacinal de crianças de 1 ano com vacina tríplice viral (SCR) ou tetra viral segunda dose. (D2).	Realizar vacinação das crianças na faixa etária; campanhas de vacinação; realizar busca ativa das que não tomaram; realizar monitoramento mensal do sistema de informação para validação das doses no prontuário eletrônico da cidade (PEC).	SMS	Durante o período de vigência deste Plano.	95% da cobertura vacinal conforme preconiza o Ministério da Saúde.
2. Garantir a cobertura vacinal de crianças menores de 1 ano com vacina tetra viral e Hepatite B ou penta valente.	Realizar vacinação; realizar regularmente lista nominal das crianças para realizar busca ativa; realizar monitoramento mensal do sistema de informação para validação das doses no prontuário eletrônico da cidade (PEC).	SMS	Durante todo o período de vigência deste Plano.	95% da cobertura vacinal conforme preconiza o Ministério da Saúde.

3. Intensificar o número de consultas pré-natal.	Realizar campanhas educativas de incentivo ao acompanhamento gestacional; comunicação através de relatório mensal elaborado pela vigilância epidemiológica para à coordenação da atenção primária, contendo informações sobre gestantes com menos de sete consultas na declaração de nascidos vivos, com objetivo de visualizar o número de gestantes que estejam neste perfil.	SMS	Durante todo o período de vigência deste Plano.	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento do número de consultas pré-natais confirmados mediante relatórios mensais da Vigilância Epidemiológica contendo os dados sobre gestantes; - Realizar no mínimo duas campanhas durante o ano.
4. Possibilitar a diminuição da taxa de mortalidade infantil.	Implantar o comitê técnico de prevenção e investigação de mortalidade materno, infantil e fetal.	SMS	2023	<ul style="list-style-type: none"> - Comitê de prevenção e investigação de mortalidade materno, infantil e fetal implantado, capacitado e dotado da infraestrutura necessária. - Redução da taxa de mortalidade infantil;
5. Incentivar o aleitamento materno.	Implantação da Estratégia Amamentar Brasil – EAAB; implantar e implementar o uso dos marcadores de consumo alimentar na puericultura.	SMS	Durante todo o período de vigência deste Plano.	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar os profissionais estratégia saúde da família das 17 unidades do município, no segundo semestre de 2023. - Como também o uso dos marcadores em todas as

				consultas puericultura conforme o calendário do Ministério da Saúde (MS).
6. Realizar a educação permanente em saúde.	Formação para profissionais de forma continuada e sistemática sobre temas relevantes para a 1ª infância.	SMS	Durante todo o período de vigência deste Plano.	Realizar no mínimo 06 capacitações anuais, preferencialmente bimestrais.
7. Fortalecer a Rede de atenção à gestante com deficiência de forma qualificada e humanizada.	Garantir atendimento prioritário às gestantes com deficiência nos equipamentos municipais.	SMS	Durante o período de vigência deste plano	100% das gestantes com deficiência atendidas com prioridade nos equipamentos de saúde.
8. Fortalecer o trabalho em rede voltado às famílias em situação de vulnerabilidade com objetivo de conhecer as situações de riscos, propocionando estudo de casos pelas equipes e contrarreferência dos atendimentos e encaminhamentos realizados.	Reuniões intersetoriais com a rede municipal.	SMS; SME; SMASTM.	Durante o período de vigência deste plano	Realizar no mínimo 10 reuniões mensais com a rede municipal.
9. Implementar e fortalecer ações voltadas para as crianças com deficiência.	Implantar um centro de Reabilitação com contratação de profissionais capacitados para o atendimento e acompanhamento deste público.	SMS; Prefeitura Municipal de Coruripe.	Até o 5 ano de vigência deste Plano.	Implantar 01 Centro de Atendimento para as Pessoas com Deficiência dotado de infraestrutura física e dos profissionais necessários ao seu funcionamento.

10. Efetivação da Lei Semana do bebê para garantir direitos, sobrevivência e desenvolvimento saudável das crianças nos primeiros anos de sua vida.	Realizar ações na semana do bebê conforme preconiza a Lei municipal (de 27 de dezembro de 2021) em articulação com as demais políticas públicas municipais.	SMS; SME, SMASTM.	Durante todo o período de vigência deste Plano.	Uma semana anual.
--	---	-------------------	---	-------------------

3.2. EDUCAÇÃO: EDUCAÇÃO INFANTIL

Estratégia	Ações	Responsável	Prazo	Meta
1. Garantir que crianças de 0 aos 3 anos estejam matriculadas nos Centros de Educação Infantil e recebam uma educação de qualidade.	Promover a busca ativa de crianças em idade correspondente à educação infantil, em parceria com órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância, preservando o direito de opção da família em relação às crianças de até 03 anos; monitoramento e avaliação do desenvolvimento de habilidades em bebês, crianças bem pequenas e crianças pequenas, relacionadas aos campos de experiência através de fichas mensais respondidas pelos professores e	SEMED; SMS; SMASTM	Ações que perpassam os anos de vigência desse Plano.	- Atender no mínimo 70% das crianças de 0 a 3 anos; - Identificar anualmente, por região o número real de demandas, através da ação dos órgãos competentes (Saúde, Assistencial Social, Secretaria de Educação e Conselho Tutelar).

	encaminhadas à SEMED.			
2. Garantir a formação permanente para professores da Educação infantil.	Elaboração e cumprimento de um cronograma de formações presenciais elaborado pela SEMED para todos os professores da educação infantil, bem como realização de formações periódicas para professores em cada unidade de ensino, conforme as necessidades observadas pela coordenação pedagógica escolar.	SEMED	Durante todo o período de vigência deste Plano.	100% dos professores capacitados.
3. Assegurar a aquisição de instrumentos didáticos	Distribuição de livros didáticos nas unidades de ensino que atendem Educação Infantil; aquisição de material de apoio como livros paradidáticos, jogos pedagógicos, mobiliários, entre outros que contribuirão para o desenvolvimento das crianças; garantir a entrega de kits didáticos composto por cadernos, lápis, tinta guache, pincel, giz de cera, lápis de cor etc., a fim de que as crianças passem a realizar atividades que promovam o seu desenvolvimento integral.	SEMED	Durante todo o período de vigência deste Plano.	Atender as necessidades de 100% das escolas.

4. Ampliar a oferta de creches de qualidade para a população de até 3 anos de idade.	Construção de creches com estrutura física adequada, seguindo as regras de acessibilidade e equipamentos essenciais para o funcionamento.	SME; Secretaria de Infraestrutura.	Até o quinto ano de vigência deste Plano.	Construção e equipagem de 02 (duas) creches – uma localizada no distrito de Pindorama e outra no Conjunto Residencial Nelson Costa, no Bairro Linha
5. Intensificar as reuniões com a comunidade escolar.	Discutir com a Comunidade Escolar (Instituição/Pais) as importâncias de cumprir com as responsabilidades compartilhadas.	Direção escolar, coordenadores e professores	Durante todo o período de vigência deste Plano.	Realizar no mínimo 10 reuniões mensais com a rede municipal.
6. Oportunizar o atendimento educacional especializado para as crianças com deficiência.	Realizar atendimentos às crianças que apresentam deficiência através da escuta dos profissionais de psicologia e psicopedagogia da SEMED; realizar quando necessário encaminhamentos das crianças com deficiência para serem assistidas por equipe multidisciplinar da Secretaria de Saúde; Oferecer assistência de uma AVE (Acompanhante de Vida Escolar) nas salas de aula com objetivo de acompanhar o desenvolvimento de atividades dos alunos com deficiência;	SEMED	dezembro de 2025	Promover a inclusão de crianças com deficiência nas turmas de Creche e Pré-escolar, atingindo em 60% com um acompanhante de vida escolar (AVE) e no contra turno escolar.

	Oferecer atendimento especializado no contra turno das aulas.			
7. Implementar projetos interdisciplinares na rede de educação infantil.	Rodas de conversa, jogos e brincadeiras lúdicas, Contação de histórias, Desenhos livres, dirigidos e Dramatizações, reuniões e palestras com pais ou outras pessoas responsáveis pelas crianças; abordar temas interdisciplinares com as crianças de maneira lúdica e eficaz.	Professores da rede municipal de ensino.	Atividades a serem realizadas durante todo período de vigência deste Plano.	Inserir 80% das crianças matriculadas na rede de ensino municipal nessas propostas.
8. Fortalecer a busca ativa escolar.	Visitas das equipes escolares e Assistentes sociais da SEMED às residências das crianças que ainda não foram matriculadas; Campanhas de conscientização sobre o papel da escola na vida familiar, social das crianças; Monitoramento da frequência e participação das crianças que foram inseridas no contexto escolar.	SEMED	Atividades a serem realizadas durante todo período de vigência deste Plano.	Atingir 80% das crianças matriculadas, garantindo a frequência e participação no CMEI e nas escolas municipal.
9. Ampliar o quadro de profissionais em Psicologia e Serviço Social para atender a demanda das	Contratação de pessoal.	Prefeitura de Coruripe; SME	Até dezembro 2024.	Contratação de 04 Assistentes Sociais e 04 Psicólogos.

escolas municipal.				
10. Criação dos Conselhos escolares como previsto na Lei de Diretrizes e Bases da Educação de número 9.394 de 1996, na Lei Nº 13.005 do Plano Nacional de Educação 2014-2024 e reafirmado na Lei 1327/ 2015 do Plano municipal de Educação.	Assegurar a implantação de Conselhos escolares com funções consultiva, deliberativa, mobilizadora e fiscalizadora e outras formas de participação da comunidade escolar nas instituições de ensino, a fim de tornar sua gestão participativa e democrática, bem como para o acompanhamento e controle dos recursos financeiros recebidos e executados pelas instituições.	CME	2022	100% das escolas instituída os Conselhos.
11. Promover a Inclusão das crianças com deficiência numa parceria entre Saúde e Educação, envolvendo os aspectos clínico, terapêutico, educacional, psicossocial, esportivo, cultural e artístico.	Execução do Projeto para criação de um Centro de Referência de Inclusão ao PSD no Município de Coruripe, idealizado pela Pedagoga e Mestre em Educação Inclusiva, Monalisa Albuquerque Barros Curvello (em anexo).	Educação e Saúde	2024	01 Centro de Referência de Inclusão de Pessoas com Deficiência implantado.

3.3. ASSISTÊNCIA SOCIAL: PROTEÇÃO SOCIAL.

Estratégia	Ações	Responsável	Prazo	Meta
1. Oportunizar o atendimento as	Realizar o levantamento de	Equipe técnica do CRAS.	2025	80% das ações executadas.

crianças na primeira infância Centro de Referência da assistência Social (CRAS).	dados do público-alvo de crianças de 0 a 6 anos através de visitas institucionais em creches e escolas, visitas domiciliares e busca ativa com objetivo de implantar no SCFV o atendimento a este público.			
2. Garantir a inscrição cadastral das famílias com crianças de 0 a 6 anos nos serviços ofertados pela rede sociassistencial de base territorial do CRAS.	Realizar cadastramento no PAIF deste público e inserilas no SCFV (CRAS).	Equipe técnica do CRAS.	Indeterminad o enquanto houver oferta de vagas.	Pelo menos 80% das famílias alcançadas pelas ações propostas cadastradas no CRAS.
3. Garantir que as instalações físicas, equipamentos, utensílios e insumos diversos do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) sejam adequados para o atendimento das crianças na primeira infância.	Implantação de uma brinquedoteca ; Instalação de um banheiro adaptado para o público alvo com fraldário; Adaptação de uma cozinha e um refeitório com utensílios para atender as crianças nesta etapa de vida.	Secretarias Municipais de Infraestrutura e de Assistência Social do trabalho e da mulher.	Até Dezembro de 2024	Dotar o CRAS de 01 brinquedoteca; 01 fraldário e 01 banheiro para crianças ; 01 refeitório com mesas e cadeiras infantis.
4. Realizar educação de	Ofertar treinamentos,	Secretaria Municipal de	Durante todo o período de	No mínimo de quatro

forma contínua para equipes do SUAS que realizam atendimentos e acompanhamentos de famílias com crianças na primeira infância.	capacitações e cursos profissionalizantes para os profissionais de CRAS, CREAS, Abrigo Institucional e do Programa Criança Feliz.	Assistência Social do Trabalho e da Mulher.	vigência deste Plano.	modalidades de formação continuada anual.
5. Oportunizar ações no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) voltadas para a primeira infância.	Realizar de modo contínuo o desenvolvimento de ações voltadas ao público da 1ª infância através de oficinas esportiva, pedagógica, lúdicas e de lazer, além de ofertar jogos educativos, brincadeiras infantis tradicionais e passeios culturais. Ressaltando também a importância de encontros e reuniões mensais com os pais ou responsáveis, a realização de visitas domiciliares e institucionais à rede e serviços envolvidos na política da 1ª infância e encaminhament	Equipe de referência do CRAS e Orientadores sociais.	Durante todo o período de vigência deste Plano.	Realizar anualmente 10 oficinas para a primeira infância.

	os quando necessários.			
6. Possibilitar a participação das crianças nos eventos culturais que são essenciais para o desenvolvimento social e educacional nesta fase de vida.	Realizar brincadeiras e momentos culturais como a comemoração de datas festivas como por exemplo carnaval, páscoa, dia das mães, dia dos pais, festas juninas, dia do folclore, dia das crianças, etc. A comemoração destas e outras datas fortalecem o vínculo afeito entre crianças, familiares e comunidade.	CRAS, rede de Proteção Social e Secretaria de Cultura.	Durante todo o período de vigência deste Plano.	- Realizar um mínimo de 08 momentos lúdico-culturais por ano; - Executar 100% das ações planejadas.
7. Assegurar Proteção Social Especial às crianças de 0 aos 6 anos.	Implantação do Fluxo de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência.	SMASTM ; CMDCA	Dezembro de 2023.	Fluxo de atendimento implantado.
8. Fortalecer ações de Proteção Social Especial de alta complexidade (Abrigo Institucional).	Formação permanente e Apoio Técnico para a Equipe do Abrigo Institucional; CREAS e CRAS Acompanham as famílias de crianças em situação de visando garantir a segurança da decisão judicial em reinseri-las	Secretaria Municipal de Assistência Social, do Trabalho e da Mulher; CREAS, CRAS e Abrigo Institucional.	Durante todo o período de vigência deste Plano.	No mínimo duas capacitações anual; acompanhamento familiar periódico e utilização de instrumentos operacionais.

	no ambiente familiar; Utilização de Instrumentos técnicos operativos como o Plano de Atendimento Individual, Familiar e Projeto Político Pedagógico.			
9. Garantir o acesso de gestantes, de crianças e suas famílias no Programa Criança Feliz, fortalecendo ações de políticas públicas voltadas para este público.	Visitas domiciliares; Encaminhamentos as redes intersetoriais.	Equipe do Programa Criança Feliz; Secretaria Municipal de Saúde; Secretaria Municipal de Educação.	Indeterminado, enquanto houver a demanda.	Garantir a realização de 100% de visitas dos encaminhamentos recebidos e a inclusão de no mínimo 70% destas nas ações do Programa.
10. Promover formação continuada aos profissionais do Programa Criança Feliz para melhor atender ao público.	Capacitações com a equipe do Programa Criança Feliz; Garantir a participação da equipe nas formações estaduais.	Multiplicadores estaduais/municipais.	Até a vigência deste Plano.	100% da equipe capacitada.
11. Fomentar espaços lúdicos e de brincar.	Adequar os espaços de lazer (praças) com brinquedos para as crianças, atentando para a acessibilidade, promovendo a inclusão de crianças com deficiência.	Secretaria Municipal de Infraestrutura e Urbanismo.	Durante o período de vigência deste plano.	50 % dos espaços públicos adequados para o lazer das crianças.
12. Articular junto ao	Apresentar a Coordenação	Secretaria Municipal de	Até o final de 2023.	Ampliação com a inserção de

<p>Governo Estadual a ampliação da meta pactuada para o Município de Coruripe.</p>	<p>Estadual do Programa Criança Feliz, dados estatísticos das famílias que apresentam perfil para serem inseridas no programa, demonstrando a necessidade de ampliação da meta pactuada.</p>	<p>Assistência Social, do trabalho e da Mulher.</p>		<p>mais 200 famílias.</p>
<p>13. Fortalecer as ações voltadas às famílias acompanhadas pelo Programa Criança Feliz que tem como foco o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância.</p>	<p>Criar o Comitê Gestor Municipal do Programa Criança Feliz.</p>	<p>Equipe do Programa Criança Feliz (supervisora e visitadoras) e Secretarias Municipais de Saúde, Educação e o Conselho Tutelar.</p>	<p>Até o final de 2023.</p>	<p>Formação do Comitê Gestor Municipal do Programa Criança Feliz.</p>
<p>14. Realizar estratégias de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes.</p>	<p>Atividades educativas através de palestras, roda de conversas, seminários, caminhadas, panfletagem e outras.</p>	<p>Conselho Tutelar; SMS; SME; SMASTM.</p>	<p>Durante todo o período de vigência deste Plano.</p>	<p>Realizar no mínimo três atividades/ano pelos órgãos responsáveis.</p>
<p>15. Garantir o direito fundamental ao Registro Civil à população mais vulnerável.</p>	<p>Orientar as famílias sobre a importância da criança ser registrada civilmente, ter seu RG e CPF para que tenha acesso a direitos básicos de saúde, educação</p>	<p>Conselho Tutelar; SMS; SME; SMASTM.</p>	<p>Durante todo o período de vigência deste Plano.</p>	<p>Reduzir o número de crianças sem documento de identificação.</p>

	e Assistência Social, como também como obtê-los de forma gratuita; realizar a identificação de crianças sem documentos básicos de identificação e encaminhar para os órgãos responsáveis pela emissão.			
16. Capacitar os profissionais dos equipamentos públicos de Saúde, Assistência Social, Educação que promovam o respeito à diversidade.	Capacitações sobre as temáticas ligadas a diversidade, igualdade e Direitos Humanos.	SMS; SME; SMASTM; Secretaria de Igualdade Racial; Secretaria de Cultura; OSCs.	2023	No mínimo de duas capacitações anuais.
17. Ampliar o quadro de pessoal do Abrigo Institucional do Município para melhor atender a demanda existente.	Contratação de pedagogo, de cuidadoras e serviço gerais.	Prefeitura de Coruripe; SMASTM	Até dezembro de 2023.	Contratação de 01 pedagoga; 02 cuidadoras e 01 Serviço Gerais.

3.4- CONTROLE SOCIAL: FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL.

Estratégias	Ações	Responsável	Prazo	Meta
1. Garantir as condições dignas de estruturação e funcionamento dos Conselhos.	Oferecer espaço físico e instalações com equipamentos (computador e mobílias) que	SME, SMS, SMASTM.	2024	Conselhos equipados e estrutura adequada,

	<p>permitam o adequado desempenho das atribuições e competência dos Conselhos de Saúde, Educação, Assistência Social e CMDCA.</p>			<p>incluindo acessibilidade.</p>
<p>2. Realizar educação contínua para os Conselhos de Educação, saúde, Assistência Social, CMDCA e para os conselheiros tutelares com objetivo de potencializar a prática de atuação dos Conselhos em defesa dos direitos dos cidadãos.</p>	<p>Capacitações aos conselheiros da Educação, saúde, Assistência Social e dos Direitos da criança e do adolescente.</p>	<p>SME, SMS, SMASTM.</p>	<p>Durante todo o período de vigência deste plano.</p>	<p>Mínimo de uma capacitação no decorrer de cada ano.</p>

4. FINANCIAMENTO DAS AÇÕES PARA PRIMEIRA INFÂNCIA:

O Plano Municipal para primeira infância quando aprovado pela Câmara de vereadores torna-se Projeto de Lei, ficando garantido o orçamento para o período de sua vigência (10 anos).

A sociedade acompanhará todas as etapas, exercendo seu papel de controle social e sem orçamento é impossível executar o PMPI. A prioridade da primeira infância garante que o PMPI possa fazer parte do Plano Plurianual (PPA) e da Lei Orçamentária Anual (LOA) do município, sendo necessário que os custos estejam bem definidos no orçamento municipal, estando explícito nas determinações legais:

1. O art. 227 da Constituição Federal preceitua a prioridade absoluta para a garantia dos direitos da criança e do adolescente. A concepção de prioridade absoluta é inovadora na Carta Constitucional do País e única para os ciclos iniciais da vida, o que revela o desejo visceral da sociedade brasileira de olhar com todo o cuidado e zelo para as novas gerações, comprometendo-se com a integralidade e a plenitude de suas vidas e o desenvolvimento dos seus potenciais humanos.

2. O art. 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece quatro situações em que a prioridade absoluta deve determinar as decisões: “a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;

d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude”.

3. O art. 3º do Marco Legal da Primeira infância “Art. 3º. A prioridade absoluta em assegurar os direitos da criança, do adolescente e do jovem, nos termos do art. 227 da Constituição Federal e do art. 4º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, implica o dever do Estado em estabelecer políticas, planos e programas e serviços para a primeira infância que atendam às especificidades desta faixa etária, visando a garantir seu desenvolvimento integral”.

Em sua maior parte, os recursos públicos sairão das despesas da Educação, Saúde e Assistência Social. Os recursos aplicados na proteção e promoção das crianças não devem ser registrados como gastos, mas como investimentos.

RECEITA ORÇAMENTÁRIA DO MUNICÍPIO DE CORURIBE – 2021

Orçamento do Executivo Municipal: R\$ 257.739.572,00	Fundo Municipal para Infância e Adolescência (FIA) : R\$ 709.368,00
---	---

RECEITA POR ÁREA ADMINISTRATIVA

SECRETARIAS	2022
SAÚDE	R\$ 65.847.838,71
EDUCAÇÃO	R\$ 4.009.370,14 – Educação infantil R\$ 151.634,00 – Educação especial R\$ 88.599.409,68- Ensino Fundamental
ASSISTÊNCIA SOCIAL	R\$ 210.000,00

INDICADORES FINANCEIROS SECRETARIA DE SAÚDE

Fonte: Sistema de informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Indicador Municipal		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,48 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	86,70 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	23,95 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	80,36 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	36,89 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	35,32 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.192,39
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	40,98 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,46 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	41,33 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,80 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	82,20 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,40 %

5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Ressaltando a importância de investimento na primeira infância como forma de promover o desenvolvimento humano como um todo, é essencial fortalecer e priorizar políticas públicas, projetos e ações integradas como o foco nos primeiros anos de vida, desde a gestação até os 6 anos de idade. Neste contexto, é papel de todos acompanhar e avaliar o que vem sendo realizado e enumerar o que ainda deve ser feito para garantir os direitos das crianças como prioridade absoluta.

O Plano municipal pela primeira infância com vigência para 10 anos após a data de aprovação, atribui ao governo municipal e a sociedade o compromisso com esse público. O monitoramento deste Plano é uma estratégia aplicada para avaliar as políticas públicas na execução das ações preconizadas, sendo dever de todos a sua avaliação. O monitoramento será realizado anualmente e as revisões das ações propostas (avaliações), das metas e indicadores serão realizadas pela comissão a cada 02 anos, possibilitando a correção e ajustes necessários.

Pode-se dizer que o monitoramento do PMPI cumpre duas funções essenciais:

1) Uma função prática, de acompanhamento da implementação e verificação de resultados. Essa função é cumprida por meio do acompanhamento do plano de ação (objetivos, metas, prazos etc.) definido para as diferentes políticas contempladas no PMPI. Dela participam os diversos atores responsáveis pela implementação do Plano, em todos os seus níveis e esferas: gestores, dirigentes de órgãos técnicos, organizações e profissionais envolvidos nas ações, crianças, famílias etc. Mecanismos e instrumentos simples e práticos devem ser empregados para que esses diferentes atores possam apresentar suas contribuições acerca dos processos e dos resultados alcançados.

2) Uma função ampliada, de fortalecimento institucional das políticas de primeira infância. A partir das avaliações da qualidade, dos resultados e do impacto das políticas implementadas e executadas, amplia-se o conhecimento sobre: (a) quais estratégias funcionam; (b) que mecanismos operacionais são efetivos; (c) como se dá a articulação de políticas e como se constrói a intersetorialidade; (d) como se integram, no campo prático dos serviços, as ações de diferentes setores; (e) quais são as formas e técnicas utilizadas para situar as crianças como sujeito das ações; (f) qual é o grau de participação dos diferentes atores; entre eles, as famílias e as crianças; e (g) quanto se avançou na inclusão das diferentes infâncias e das crianças com deficiência.

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. Rede Nacional Primeira Infância, Brasília, 2010.

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990).

LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social

LDB - Lei de Diretrizes e Bases (Lei 9394/96)

Plano Nacional para Primeira Infância (2010)

Tipificação dos Serviços Socioassistenciais

Registro Mensal de Atendimento CRAS e CREAS (RMA)

JUS BRASIL- Primeira Infância: Potenciais para o investimento de Políticas Públicas-

Camila Moreira, Rodrigues, Pedagoga.

Marco Legal Primeira Infância, 2016.

Orientações Técnicas CRAS e CREAS, Brasília, 2011

Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas –IBGE (site)

Associação dos Municípios Alagoanos-AMA (site)

www.usinacoruripe.com.br

www.ministeriodacidadeania.com.br

www.saude.gov.br

www.primeirainfancia.gov.br

www.scielo.br – “o uso dos espaços urbanos pelas crianças: explorando o comportamento do brincar em praças públicas” – MACHADO, Jordana da Luz.

Plano Municipal de Educação- Coruripe, AL – Lei 13.27/2015

Plano Nacional de Educação – Lei – 13.005/2014

7. GLOSSÁRIO:

ACS - Agente Comunitário de Saúde

AEE- Atendimento Educacional Especializado

CAPS Centro de Atenção Psicossocial

CAPSi- Centro de Atenção Psicossocial Infantil

CMDCA- Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

CRAS- Centro de Referência de Assistência Social

CREAS -Centro de Referência Especializado de Assistência Social

CONANDA- Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

CT- Conselho Tutelar

DATA SUS- Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

ECA- Estatuto da Criança e do Adolescente

ESF- Estratégia de Saúde da Família

FMAS- Fundo Municipal de Assistência Social

FMS- Fundo Municipal de Saúde

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDH-M Índice de Desenvolvimento Humano – Municipal

LDB- Lei de Diretrizes e Bases da Educação

AVE – Acompanhante da Vida Escolar

AEE – Atendimento Educacional Especializado

LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social

MS- Ministério da Saúde

NV -Nascidos Vivos99

OMS- Organização Mundial de Saúde

ONU- Organização das Nações Unidas

PAIF- Serviço de atendimento a indivíduos e famílias

PAEFi – Serviço de Proteção especial a famílias e indivíduos

PETI- Programa de Erradicação do Trabalho Infantil

PNE- Plano Nacional de Educação

PNPI - Plano Nacional pela Primeira Infância

PIB- Produto Interno Bruto

PMPI Plano Municipal pela Primeira Infância

PNPI- Plano Nacional pela Primeira Infância

PSE- Proteção Social Especial

RMA – Registro Mensal de Atendimento

SCFV- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SIM- Sistema de Informação de Mortalidade

SINASC- Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos

SMS- Secretaria Municipal de Saúde

SEMASTM- Secretaria Municipal de Assistência Social, do Trabalho e da Mulher

SMC- Secretaria Municipal de Cultura

SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde

TMI - Taxa de Mortalidade Infantil

UBS- Unidade Básica de Saúde

UNICEF- Fundo das Nações Unidas para a Infância

UTI -Unidade de Tratamento Intensivo