

**PLANO DE CONTINGÊNCIA CONTRA  
ARBOVIROSES 2024-2028  
DVS-Vigilância Em Saúde Municipal**



Secretaria Municipal de Saúde  
Município de São Valentim - RS  
5ª Versão Revisada-Maio 2024  
DVS-SÃO VALENTIM-RS

# Sumário

1.0	Objetivo
1.1	Justificativa
2.0	Situação Epidemiológica e Ambiental
2.1	Controle Vetorial
2.2	Ações de mitigação
3.0	Rede de Atendimento
3.1	Ambulatório Médicos e Horários
3.0	Mobilização Social
4.0	Gestão
5.0	Orçamento
6.0	Referências
7.0	Anexos

São Valentim, maio de 2024.

## 1.0 Objetivos:

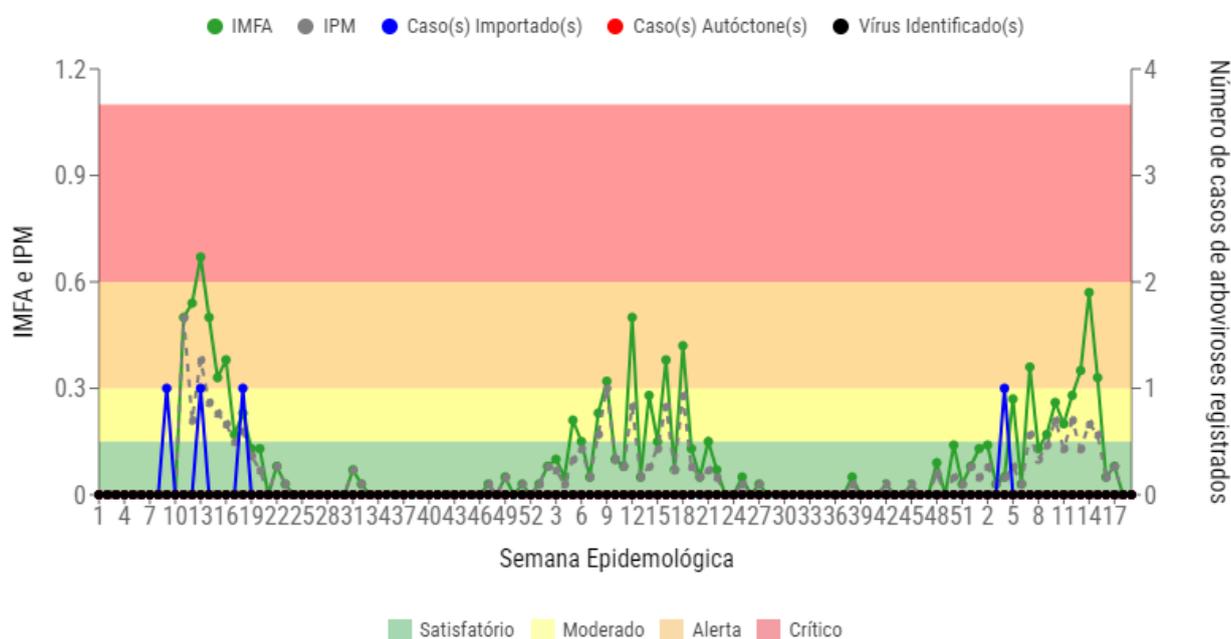
Orientar as ações a serem desenvolvidas de forma preventiva e emergencial nos casos de Dengue Febre Amarela, Zika Vírus e Chikungunya no município de São Valentim RS, com ascendência de número de casos e projeções de dados epidemiológicos regionais e estadual nos períodos sazonais, e decorrer do ano, este documento vem nortear e desencadear ações epidemiológicas, entomológicas, de assistência, e manejo de campo, quanto à mitigação para número elevado de casos autóctones ou importados no município.

## 1.1 Justificativa:

Diante da situação de alerta epidemiológico referente as doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, torna-se importante a elaboração deste plano. Sendo que este poderá ser alterado sempre que necessário, frente a dinâmica da situação que se apresente.

## 2 - Situação Epidemiológica e Ambiental Caracterizada:

**São Valentim** é um município do estado brasileiro do Rio Grande Do Sul. Localizado na Serra Geral do estado, possui uma população de 3.299 habitantes segundo estimativa do IBGE de 2021. Pertence à Meso Região do Noroeste Riograndense e à Microrregião de Erechim com 1067 imóveis segundo dados RG de 2022, classificado como infestado desde junho de 2018 pelo *Aedes aegypti* segundo 11ª CRS. Suas divisas municipais com municípios infestados é com: Barão de Cotegipe, Erval Grande, Benjamin Constant Do Sul, Entre Rios Do Sul; Ponte Preta e Cruzaltense. Não havendo casos autóctones confirmados de arboviroses no território no período sazonal de 2024, possui um (1) ACE (Agente De Combate à Endemias) estando apto pelo ministério da saúde à contratação de mais um agente segundo portaria MS, e apoio de 1 fiscal sanitário, com índice de IIP 0,6% em Lira de janeiro de 2024 e classificação de risco nível 1 baixo segundo plataforma estadual de gestão e planejamento. A oscilação de IMFA do monitoramento semanal de fêmeas adultas conforme série histórica de 2022 à 2024 é de 0,0 à 0,7:



"Os níveis de risco e suas respectivas cores são exclusivas para a análise do IMFA".

Segundo (Brasil 2022); As arboviroses transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* constituem-se como um dos principais problemas de saúde pública no mundo. A dengue e a arbovirose urbana de maior relevância nas Américas, e possui como agente etiológico o vírus dengue (DENV), que possui com quatro sorotipos. A chikungunya e causada pelo vírus chikungunya (CHIKV), um arbovírus artritogênico, que apresenta genoma de RNA de fita simples, amplamente distribuído no Brasil. O CHIKV é transmitido pela picada de mosquitos do gênero *Aedes*: *A. aegypti* e *A. albopictus*. O vírus Zika (ZIKV) é um arbovírus cujo genoma é formado RNA de fita simples de sentido positivo, cujos modos de transmissão, além do vetorial, incluem transfusão de sangue e transplante de órgãos, além da transmissão sexual

As principais manifestações neurológicas em pacientes infectados incluem casos de encefalite, meningoencefalite, mielite e síndrome de Guillain-Barre (SGB). As arboviroses urbanas, por compartilharem diversos sinais clínicos semelhantes e a dificuldade da suspeita inicial pelo profissional de saúde pode, em algum grau, dificultar a adoção de manejo clínico adequado e, conseqüentemente, predispor a ocorrência de formas graves, levando eventualmente a óbitos (CALVO et al., 2016).

## 2.1 - Controle Vetorial:

O município conta com um (1) ACE com carga horária de 40 Horas Semanais empossado pela portaria 257/2015 sob aprovação em concurso público pelo edital 001/2015, e um fiscal sanitário temporário de apoio, ambos capacitados para a realização de ações, coleta de larvas e *Aedes* adultos para análise e desenvolvimento de ações de combate à vetores, e atividades do PNCD, possui sistema integrado de monitoramento e circulação viral de arbovírus através de sistema de captura de fêmeas adultas em armadilhas e analisadas por PCR em parceria com ECOVEC e UFMG, para obtenção do índice de infestação por Fêmeas adultas e circulação viral acompanhados semana à semana para focar e nortear ações necessárias, diagnosticando a circulação viral no vetor no território antes de aparecer os casos clínicos e sintomáticos em humanos com a tecnologia (Mi-aedes) que pode ser acompanhado em: (<https://mi2.miaedes.com.br/client/4194/region/530748/ondeestaoedes/semanal>) e painel estadual para avaliação de ações e risco e gestão do *Aedes* (<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMmNmNmNjkzODMtZTEzZC00Y2U1LWl2NTMtNThlMTZjYzdhNDBlIiwidCI6IjE1ZGNkOTA5LThkYzAtNDBlOS1hMWU1LWNIY2IwNTNjZGQxYSJ9&pageName=ReportSection>). Há projeto em andamento para implantação de controles biológicos com vetores, como projetos *Aedes* do Bem, onde usam próprio vetor geneticamente modificado para o controle populacional no território.

A vigilância em saúde municipal conta com um veículo Volkswagen Fox ano 2017 branco para deslocamento do ACE e respectivo motorista, adquirido com 50% do piso VISA, com EPIs como luvas descartáveis, Um computador com acesso à internet para envio de produção e dados ao ministério da saúde recentemente reformado e passado por manutenção, 1 Nebulizador Costal Motorizado para aplicação de adulticida do tipo espacial (Cielo-ULV-Imidacloprido 3% + Praletrina 0,75%) para bloqueio de transmissão viral em casos confirmados/suspeitos e ativos para viremia, 2 Nebulizadores costais para aplicação de adulticida residual (Fluodora-Clotianidina + deltametrina) em PEs e demais localidades pertinentes e eventuais e usados também nas outras formas de aplicação.

Há integração da atenção básica além da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para arboviroses ao departamento de vigilância em saúde, conta-se para o controle de vetores com a participação das ACS nas visitas domiciliares realizadas junto à rotina de LI+T de vigilância ambiental, notificação de casos suspeitos para arboviroses junto ao Departamento de Vigilância em Saúde, assim como casos de inspeção e locais potenciais de criadouros de vetores; Conta-se marcação em mapa digital e de coordenadas as vistorias domiciliares e territoriais, através aplicativo (MAP-MARKER-US em Smartphone) e contando com sistema de notificações eletrônico à cidadão junto a rede de aplicação-(Watsapp-Businees-META), facilitando a comunicação com os munícipes, atendendo as demandas apresentadas, sendo aplicada a legislação municipal Lei Municipal 2.740/2018 (em anexo), em casos de imóveis com criadouros para vetores e reincidência, passível aplicação de Infração Sanitária, comunicação de mídia social, rádio comunitária e eventos alusivos.

## 2.2 – Ações de mitigação de Infestação e Casos de Surtos de Arboviroses No Território

O processo de transmissão compreende um período de incubação intrínseco (PII) – que ocorre no ser humano – e outro extrínseco, que acontece no vetor. Esses períodos se diferenciam, de acordo com o vírus envolvido na transmissão e, no caso do período de incubação extrínseco (PIE), também em função da temperatura ambiente (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009). Arboviroses urbanas causadas por vírus transmitidos pelo Aedes: dengue, chikungunya e Zika Em relação ao vírus dengue (DENV), o período de incubação intrínseco pode variar de quatro a dez dias.

Após esse período, inicia-se o período de viremia no homem, que geralmente se inicia um dia antes do aparecimento da febre e se estende até o quinto dia da doença apud (PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION, 2016).

O período de incubação intrínseco do vírus chikungunya (CHIKV) pode variar de 1 a 12 dias. O período de viremia no homem pode perdurar por ate dez dias e, geralmente, inicia-se dois dias antes do aparecimento dos sintomas apud (PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION, 2017). O período de incubação intrínseco do vírus Zika (ZIKV) e de dois a sete dias, em média. Estima-se que o período de viremia no homem se estende ate o quinto dia do início dos sintomas apud (PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION, 2017).

O vetor Aedes aegypti pode se infectar ao picar uma pessoa infectada no período viremico, dando início ao PIE. Esse período corresponde ao tempo decorrido desde a ingestão de sangue, pelo mosquito suscetível, até o surgimento do vírus na saliva do inseto (WORLD HEALTH ORGANIZATION,2009). Em relação ao DENV e ao ZIKV, o PIE varia de 8 a 14 dias; para o CHIKV, o período e menor, de 3 a 7 dias. O período de incubação e influenciado por fatores ambientais, especialmente a temperatura. Após, o mosquito permanece infectante até o final da sua vida (quatro semanas), sendo capaz de transmitir o vírus para o homem (FIOCRUZ, 2019).

De acordo com graus de risco **Azul 1** e **Amarelo 2** + IPP% e MiAedes e notificações SINAN para epidemia indicado pelo monitoramento epidemiológico Municipal/Estadual as ações de controle e prevenção seguem com **ACE 1-(08:00 às 12:00/13:00 às 17:00) 40 Horas Semanais ACS 10-(40 Horas Semanais) sendo 7 no interior e 3 em área urbana e 2 aplicadores capacitados em UBV Costal:**

- Eliminação de criadouros possíveis + aplicação de larvicida em depósitos maior que 200 L- Tipo Spinosade - (Natular) e/ou BTI em LI+T

- Informar a população sobre ações desenvolvidas.
- Encaminhar para o sistema de saúde pessoas com sintomatologia suspeita destas doenças.
- Realizar mutirões de limpeza, entre outras ações de Campo
- Realização de alertas em mídias sociais e rádio comunitária;
- Transparência e divulgação de casos e painéis de Arboviroses
- Marcação e registro de vistorias eletrônico, a fim de mapeamento e orientação de áreas endêmicas à infestação (Map-Marker US, Smartphone)
- Aplicação de UBV costal motorizada em locais delimitados com CIELO-Fornecido pelo MS)-BTV
- Aplicação de adulticida residual em PEs - (Fluodora-Fornecido pelo MS)
- Carro de som para educação em saúde
- Aplicação de legislação municipal de controle de vetores junto a Vigilância Sanitária. (Anexo)
- Testagem e coleta LACEN para sorologias e diagnóstico epidemiológico.
- Testagem rápida NS1 e IgM para dengue a fim de triagem de casos suspeitos complementar à testagem LACEN e Reforço de visitas domiciliares em áreas endêmicas apontadas, assim como bloqueios e ações vigentes.

Para Risco **Vermelho 3** de epidemia indicado pelo monitoramento epidemiológico municipal e **IPP% e MiAedes** < 0,6 IFMA e **Notificações SINAN**, seguem as ações com **ACE 1-( 08:00 às 12:00/13:00 às 17:00) 40 Horas Semanais ACS 10-(40 Horas Semanais)** sendo 7 no interior e 3 em área urbana 2 aplicadores capacitados em UBV Costal podendo abrir contratação de pessoal emergencial mediante decreto de calamidade pública e/ou emergência em saúde municipal ESPIM:

- Eliminação de criadouros possíveis + aplicação de larvicida, em depósitos >200 L Tipo Spinosade-(natular) e/ou BTI em LI+T + BRI quando pertinente.
- Informar a população sobre ações desenvolvidas em mídias e redes sociais.
- Encaminhar para o sistema de saúde pessoas com sintomatologia destas doenças.
- Realizar mutirões de limpeza, entre outras ações
- Realização de alertas em mídias sociais e rádio comunitária;
- Transparência e divulgação de casos e painéis de Arboviroses
- Marcação e registro de vistorias eletrônico, Map-Marker US a fim de mapeamento e orientação de áreas endêmicas à infestação para foco ágil de ações em LI+T
- **Aplicação de UBV costal motorizada Leve em locais delimitados em casos suspeitos notificados e devidamente mapeados.**
- **Aplicação de UBV Pesada Motorizada em áreas delimitadas quando estudo indicar através das notificações SINAN e Sintomáticos;** Com aporte da 11ª Coordenadoria Regional De Saúde da 16ª Região de Saúde, com a realização de mutirões de limpeza e delimitação em áreas com maior incidência, ou contratação de empresa com equipamentos e veículo para este fim de controle pesado.
- Testagem rápida NS1 e IgM para dengue a fim de triagem de casos suspeitos complementar à testagem LACEN e Reforço de visitas domiciliares em áreas endêmicas apontadas, assim como bloqueios e ações vigentes.

## Atendimento ambulatorial segue protocolo esquematizado para Dengue:

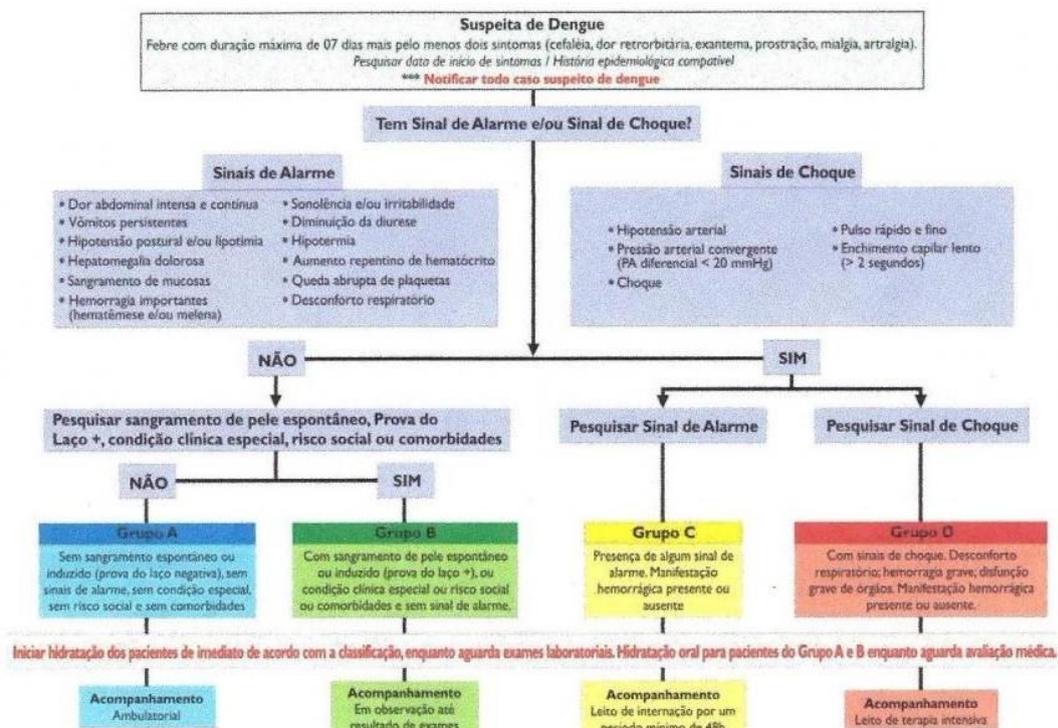


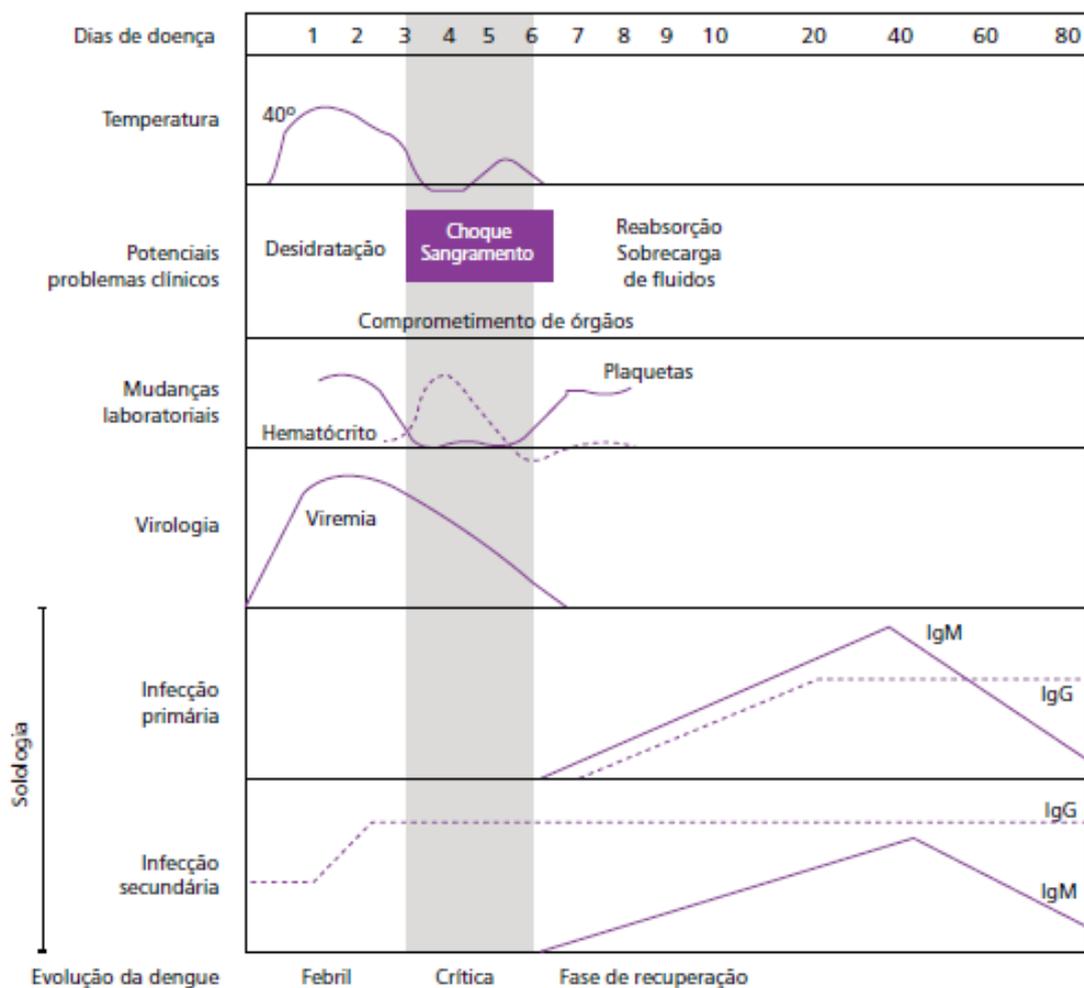
Figura 1- Protocolo de atendimento ambulatorial para suspeitos para dengue adaptado 2020.

As infecções por dengue podem ser assintomáticas ou sintomáticas. As infecções clinicamente aparentes estão presente em aproximadamente 25% dos casos e podem variar desde formas oligossintomáticas a formas graves, podendo levar o indivíduo ao óbito.

**Pode Apresentar Três Fases Clínicas:** febril, crítica e de recuperação (BRASIL, 2016).

**Fase febril:** a primeira manifestação é a febre, geralmente acima de 38°C, de início abrupto e com duração de dois a sete dias, associada a cefaleia, astenia, mialgia, artralgia e dor retro-orbitária. Anorexia, náuseas, vômitos e diarreia também podem se fazer presentes, havendo ocorrência desta última em um percentual significativo dos casos. Essa lesão exantemática, presente em grande parte dos casos, é predominantemente do tipo maculopapular, atingindo face, tronco e membros, não poupando regiões palmares e plantares. O exantema também pode se apresentar sob outras formas com ou sem prurido. Após a fase febril, grande parte dos pacientes recupera-se gradativamente, com melhora do estado geral e retorno do apetite.

**Fase crítica:** tem início com o declínio da febre (de ferverescência), entre o terceiro e o sétimo dia do início da doença. Os sinais de alarme, quando presentes, ocorrem nessa fase. A maioria deles é resultante do aumento da permeabilidade capilar. Essa condição marca o início da piora clínica do paciente e sua possível evolução para o choque, por extravasamento plasmático. Sem a identificação e o correto manejo nessa fase, alguns pacientes podem evoluir para as formas graves. Os sinais de alarme são assim chamados por sinalizarem o extravasamento de plasma e/ou hemorragias que podem levar o paciente a choque grave e óbito.



Fonte: Adaptado de World Health Organization, 2009.

Os **sinais de alarme** são caracterizados principalmente por:

- Dor abdominal intensa (referida ou à palpação) e contínua.
- Vômitos persistentes.
- Acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico).
- Hipotensão postural e/ou lipotímia.
- Letargia e/ou irritabilidade.
- Hepatomegalia maior do que 2 cm abaixo do rebordo costal.
- Sangramento de mucosa.
- Aumento progressivo do hematócrito.

### 3- Rede de Assistência Caracterizada e Recursos Humanos e Capacidade Instalada:

Atenção Básica + UBS 24 Horas / das 19:00 até 07:00 do dia seguinte é terceirizado o atendimento por empresa, permanecendo os mesmos médicos, podendo ser ampliada a oferta atual conforme demanda de emergência em epidemia para Arboviroses.

### **Corpo Clinico:**

- 3-Enfermeiras 4 Técnica ESF-**( 08:00 às 11:45/13:30 às 17:30); após 19h +1 enfermeiro.
- 2-Médicos ESF-**( 08:00 às 11:45/13:30/17:45) - 40 Horas Semanais+Sobreaviso.
- 2 Enfermeiros e 1 médico** para Atendimento 24h todos os dias da semana.

### **3.1 Medicamentos Ambulatoriais Disponíveis:**

- **Soro-fisiológico 100ml, 250ml, 500 e 1000 ml**
- **500ml e 1000ml Soro-Glicosado**
- **Manitol 250 ml**
- **Rinter 2050 ml**
- **Dipirona IV-IM-ORAL**
- **Cetofrogênio IV**
- **Noloxona**
- **Diclofenaco IM-IV**
- **Ramitidina**
- **Omeprazol IV**
- **Complexo B IV**
- **Dramin- IV-IM**
- **NaCl**
- **Decanoato Clorpromazina**  
**Hidrocortiz**

**Em caso de epidemia e/ou/ emergência em saúde pública, o reabastecimento de insumos se dará através de aquisição emergencial e decreto de calamidade pública em saúde ou emergência em saúde pública municipal a fim de suprir a demanda de atenção básica e aporte 24h de atendimento ambulatorial.**

#### **Os sinais de choque são:**

- Pulso rápido e fraco.
- Hipotensão arterial.
- Pressão arterial (PA) convergente (diferença entre PAS e PAD  $\leq 20$  mmHg em crianças – em adultos, o mesmo valor indica choque mais grave).
- Extremidades frias.
- Enchimento capilar lento.
- Pele úmida e pegajosa.
- Oligúria.
- Manifestações neurológicas, como agitação, convulsões e irritabilidade (em alguns pacientes).

O choque ocorre na fase crítica da doença, sendo geralmente de curta duração. Pode levar ao óbito em um intervalo de 12 a 24 horas ou a recuperação rápida (após terapia anti-choque apropriada). Destaca-se que o comprometimento grave de órgãos pode causar complicações, como hepatites, encefalites ou miocardites e/ou sangramento abundante, e ocorrer sem extravasamento de plasma ou choque óbvios. Fase de recuperação: ocorre após as 24-48 horas da fase crítica, quando uma reabsorção gradual do fluido que havia extravasado para o compartimento extravascular se dá nas 48-72 horas seguintes. Observa-se melhora do estado geral do paciente, retorno progressivo do apetite, redução de sintomas gastrointestinais, estabilização do estado hemodinâmico e melhora do débito urinário. Alguns pacientes podem apresentar um exantema, acompanhado ou não de

prurido generalizado. Bradicardia e mudanças no eletrocardiograma são comuns durante esse estágio.

GRUPO A	GRUPO B	GRUPO C	GRUPO D
Ausência de manifestações hemorrágicas espontâneas e prova do laço negativa.	Sangramento de pele espontâneo (petéquias) ou induzido (prova do laço positiva).	Presença de algum sinal de alarme e sinais de gravidade ausentes.	Presença de sinais de choque, desconforto respiratório.
Ausência de sinais de alarme.	Ausência de sinais de alarme.	Pacientes devem ter acompanhamento em leito de internação até a estabilização.	Comprometimento grave de órgãos.
Sem comorbidades, sem risco social ou condições clínicas especiais.	<b>Grupos específicos:</b> a) lactentes, gestantes e adultos com idade >65 anos; ou b) comorbidades (hipertensão arterial ou outras doenças cardiovasculares graves, diabetes <i>mellitus</i> , doença pulmonar obstrutiva crônica (Dpoc), doenças hematológicas crônicas, doença renal crônica, doença ácido-péptica, hepatopatias e doenças autoimunes); e/ou c) risco social.	<b>Observação:</b> devem ser atendidos, inicialmente, em qualquer serviço de saúde, independentemente de nível de complexidade, sendo obrigatória a hidratação venosa rápida, inclusive durante eventual transferência para uma unidade de referência. Se não houver melhora clínica e laboratorial, conduzir como grupo D.	Manifestações hemorrágicas graves.
Acompanhamento ambulatorial.	Acompanhamento em unidade de saúde com leitos de observação até resultados de exames e realizada a reavaliação clínica.	Acompanhamento em leito de internação até estabilização e critérios de alta, por um período mínimo de 48 horas.	Acompanhamento em leito de UTI até estabilização (mínimo de 48 horas), e, após estabilização, permanecer em leito de internação.
<b>Observação:</b> nos lactentes, alguma irritabilidade e choro persistente podem ser a expressão de sintomas, como cefaleia e algias.			

**Figura 3-** Grupos de conduta de tratamento para suspeitos de Dengue (Brasil 2022 adaptado).

### 3.2- APORTE ESTRUTURAL E DE REFERÊNCIA DE TRATAMENTO

Conta com duas áreas de observação Masculina, duas femininas com banheiros, sendo que cada observação comporta respectivamente quatro (4) e cinco (5) leitos. Logo se tem a observação infantil com dois (2) leitos para aporte de reidratação e assistência primária, com possibilidade de ampliação de salas e leitos com ocupação de prédio local de assistência social para aporte emergencial. Há sala de esterilização com duas autoclaves que fazem a esterilização de material infectante. Também tem em sua estrutura um ambulatório médico, uma sala de triagem e dois consultórios médicos, sala de testagem e coleta de exames de sorologia de triagem e coletas para LACEN, ainda conta com referência regional da Fundação Hospitalar Santa Terezinha da Cidade de Erechim-RS e Hospital de Caridade de Erechim-RS para encaminhamento de casos de dengue ou outras arboviroses com alarme. Conta também com sistema de acompanhamento e orientação à pacientes através de canal eletrônico por aplicativos de mensagens e telefonia

O tratamento, baseia-se principalmente na reposição volêmica adequada, levando-se em consideração o estadiamento da doença (grupos A, B, C e D) segundo os sinais e os sintomas apresentados pelo paciente, assim como no reconhecimento precoce dos sinais de alarme. É importante reconhecer precocemente os sinais de extravasamento plasmático, para correção rápida com infusão de fluidos. Quanto ao tipo de unidade de saúde adequada ao atendimento dos pacientes de dengue ou outras arboviroses, deve-se levar em consideração a classificação de risco e o estadiamento da doença;(BRASIL, 2016; PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION, 2016; 2017).

SINAIS/SINTOMAS	DENGUE	ZIKA	CHIKUNGUNYA
Febre (duração)	2-7 dias	Sem febre ou febre baixa ( $\leq 38^{\circ}\text{C}$ ) 1-2 dias subfebril	Febre alta ( $>38,5^{\circ}\text{C}$ ) 2-3 dias
Exantema	Surge do 3 <sup>o</sup> ao 6 <sup>o</sup> dia	Surge no 1 <sup>o</sup> ou 2 <sup>o</sup> dia	Surge do 2 <sup>o</sup> ao 5 <sup>o</sup> dia
Mialgias (frequência)	+++	++	++
Artralgia (frequência)	+	++	+++
Artralgia (intensidade)	Leve	Leve/moderada	Moderada/intensa
Edema da articulação (frequência)	Raro	Frequente	Frequente
Edema da articulação (intensidade)	Leve	Leve	Moderado a intenso
Conjuntivite	Raro	50% a 90% dos casos	30%
Cefaleia	+++	++	++
Linfonomegalia	+	+++	++
Discrasia hemorrágica	++	Ausente	+
Acometimento neurológico	+	+++	++
Leucopenia	+++	++	++
Linfopenia	Incomum	Incomum	Frequente
Trombocitopenia	+++	+	++

Fonte: Adaptado de Brito e Cordeiro, 2016.

**Figura 4-** Diagnóstico diferencial dengue versus Zika versus Chikungunya –(Brasil 2022 adaptado)

GRUPO A	GRUPO B	GRUPO C	GRUPO D
Ausência de manifestações hemorrágicas espontâneas e prova do laço negativa.	Sangramento de pele espontâneo (petéquias) ou induzido (prova do laço positiva).	Presença de algum sinal de alarme e sinais de gravidade ausentes.	Presença de sinais de choque, desconforto respiratório.
Ausência de sinais de alarme.	Ausência de sinais de alarme.	Pacientes devem ter acompanhamento em leito de internação até a estabilização.	Comprometimento grave de órgãos.
Sem comorbidades, sem risco social ou condições clínicas especiais.	<b>Grupos específicos:</b> a) lactentes, gestantes e adultos com idade > 65 anos; ou b) comorbidades (hipertensão arterial ou outras doenças cardiovasculares graves, diabetes mellitus, doença pulmonar obstrutiva crônica (Dpoc), doenças hematológicas crônicas, doença renal crônica, doença ácido-péptica, hepatopatias e doenças autoimunes); e/ou c) risco social.	<b>Observação:</b> devem ser atendidos, inicialmente, em qualquer serviço de saúde, independentemente de nível de complexidade, sendo obrigatória a hidratação venosa rápida, inclusive durante eventual transferência para uma unidade de referência. Se não houver melhora clínica e laboratorial, conduzir como grupo D.	Manifestações hemorrágicas graves.
Acompanhamento ambulatorial.	Acompanhamento em unidade de saúde com leitos de observação até resultados de exames e realizada a reavaliação clínica.	Acompanhamento em leito de internação até estabilização e critérios de alta, por um período mínimo de 48 horas.	Acompanhamento em leito de UTI até estabilização (mínimo de 48 horas), e, após estabilização, permanecer em leito de internação.
<b>Observação:</b> nos lactentes, alguma irritabilidade e choro persistente podem ser a expressão de sintomas, como cefaleia e algias.			

Figura 5-Quadro de estadiamento clínico à suspeitos de Dengue-( Brasil 2022 Adaptado)

### 3 – Mobilização Social

Acesso à informação a todas as faixas etária através de visitas domiciliares com distribuição de panfletos explicativos e orientação de cuidado das residências e incentivo a vigilância das proximidades pelo ACE e ACS e rádio comunitária local, redes sociais e demais meios de comunicação. Realização de palestras educativas expositivas, nas escolas Municipais e Estadual abrangendo a maioria da juventude com faixa etária de 5 a 19 anos sobre as doenças causadas por vetores com a transmissão dos respectivos vírus com o programa PSE (Programa Saúde Na Escola) ; Esclarecimento de dúvidas e dinâmica de grupo em conjunto com as ações do PSE, Rede Bem cuidar, Saúde do Idoso e ESFs; Grupo de gestantes com a vigilância em saúde implementada ; Realização de mutirões de limpeza e faxina nos bairros e área urbana conforme campanhas do Ministério da Saúde e estruturação de comitê municipal controle da arboviroses e indicadores de infestação municipal e alertas regionais. As parcerias firmadas são com a Secretaria Municipal de

Obras com auxílio das coletas e escolas municipais e estadual, bombeiros voluntários e demais entidades participantes sempre que pertinentes. A divulgação acontece em rádio comunitária inclusive com a divulgação semanal de boletim epidemiológico do município de acordo com os dados da 11ª CRS, redes sociais da secretaria municipal de saúde e Departamento de Vigilância Em Saúde com orientações pedidos e lembretes à população sobre arboviroses, sintomas e como proceder em caso suspeito.

#### 4 – Gestão

Já está em fase final de implementação o regimento interno no comitê que será criado por lei municipal aprovada em sessão ordinária da câmara de vereadores e sancionada pelo prefeito municipal e aquisição de novas formas de combate à arboviroses com emprego e uso da tecnologia e inovação na área da saúde sempre que possível, com exposição de efetividade das ações e análise de custo Benefícios ao território, tentando prevenir ao máximo a ocorrências de epidemias por arboviroses.

#### 5 - Financiamento:

Recursos seguem em anexo:

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	14.120,00	0,00	14.120,00	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS EXECUÇÃO AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA	5.000,00	0,00	5.000,00	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS	35.732,17	0,00	35.732,17	
Total Geral				847.042,22	0,00	847.042,22	
				10	25	50	100

Fonte: Fundo Nacional de Saúde-Maio 2024 adaptado.

Os recursos são aplicados em ações de epidemiologia ou áreas afim de controle de vetores como mosquito *Aedes aegypti*, sendo repassados os valores todo mês pelo ministério da saúde como mostra em anexo. Os gastos são cotados e licitados para realização de compra dentre outros, sendo que neste mesmo recurso o salário do ACE também estabelecido e também é repassado pelo Ministério da saúde, sendo verificado extrato da vigilância ambiental e arquivado mês a mês, mais complementação de recursos municipais de cunho livre para complementações de ações ao combate à vetores aporte à tratamento e encaminhamento à média e alta complexidade em ESPIM.

**Demais ações são executadas mediante reunião com administração municipal, conselho de saúde a fim do enfrentamento e vigilância da *Aedes aegypti* e seus vírus, e Ciência Sec. Municipal De Saúde e Autorização DVS Municipal.**

#### *Plano de contingência 2024-2028*

**Atualizado em 10/05/2024; Todos os direitos reservados, proibida a cópia para domínios público e privado ou publicação de uso profissional.**

**Elaborado por:**

**Leonardo André Silvani**

Vigilante Ambiental  
Diretor Geral de VISA  
Biomédico CRBM-5 9545  
Esp. Patologia Clínica  
Portaria:119/2018

**Aprovado por:**

**Luiz Felipe Tartaz**

Enfermeiro Chefe UBS  
Coordenadora VISA

**Simoni Da Rosa**

Sec. Municipal De Saúde

**Registre-se e Publique-se**

**10/05/2024.**

**DVS-MUNICIPAL**

**Departamento de Vigilância em saúde Municipal**

**Controle de Arboviroses, Zoonoses e Vetores**

**SIGLAS:**

**IPP-(Índice de infestação Predial por Aedes aegypti)**  
**LIRA- (Levantamento de Índice Rápido)**  
**SINAN-(Sistema Nacional Agravos e Notificações)**  
**LACEN-(Laboratório Central Estadual do Rio Grande do Sul)**  
**ESPIM-(Emergência em Saúde Pública de Interesse Municipal)**  
**ACS-(Agente Comunitário de Saúde)**  
**ACE-(Agente de Controle às Endemias)**  
**ESF-(Núcleo de Apoio à Saúde Da Família)**  
**PSE- (Programa Saúde Na Escola)**  
**DVS-(Departamento de Vigilância Em Saúde)**  
**UBS- (Unidade Básica De Saúde)**  
**UBV-(Borrifação Motorizada Veicular)**  
**MS-(Ministério Da Saúde)**  
**BTI-(*Bacillus thuringiensis, var israelensis*)**  
**RNA-(Ácido Ribonucleico)**  
**RG-(Registro Geral)**  
**PEs-(Pontos Estratégicos)**  
**LI+T-(Levantamento de índice + Tratamento)**  
**IMFA-(Índice Fêmeas Adultas Capturadas)**  
**BRI-(Borrifação Intra domiciliar)**  
**CRS-(Coordenadoria Regional de Saúde)**  
**NS1-(proteína não estrutural do vírus da dengue)**  
**IgM-(Imunoglobulina M)**

## 6 REFERÊNCIAS

ABE, A. H. M; MARQUES, S. M; COSTA, P. S. S. **Dengue em crianças: da notificação ao óbito.** Revista Paulista de Pediatria, Sao Paulo, v. 30, n. 2, p. 263-271, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rpp/v30n2/17.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. **Programa nacional de controle da dengue (PNCD).** Brasília, DF: MS, 2002. E-book. 32 p. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pncd\\_2002.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pncd_2002.pdf). Acesso em: 30 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância em saúde 5. ed. Brasília;DF: MS, 2022. E-book. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/guia-de-vigilancia-em-saude-ms-2022/>. Acesso em: 20 maio. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Diretrizes nacionais para a prevenção e controle de epidemias de dengue.** Brasília, DF: MS, 2009. 160 p. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_prevencao\\_controle\\_dengue](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_prevencao_controle_dengue). Acesso em: 30 abr. 2022.

LOPES, N. et al. **Características gerais e epidemiologia dos arbovírus emergentes no Brasil.** Revista Pan-Amazônica de Saúde, Ananindeua, v. 5, n. 3, p. 55-64, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S2176-62232014000300007>. Acesso em: 30 abr. 2022 pu.

NASCIMENTO, L. B. et al. **Dengue em gestantes: caracterização dos casos no Brasil, 2007-2015.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, DF, v. 26, n. 3, p. 433-442, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000300002>. Acesso em: 30 abr. 2022.

PAIXAO, E. S. et al. Symptomatic dengue infection during pregnancy and the risk of stillbirth in Brazil, 2006-12: a matched case-control study. The Lancet Infectious Diseases, New York, NY, v. 17, n. 9, p. 957-964, 2017. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(17\)30366-3](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(17)30366-3). Acesso em: 30 abr. 2022.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. Dengue: guidelines for patient care in the Region of the Americas. Washington, DC: PAHO, 2016. 136 p. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31207>. Acesso em: 30 abr. 2022

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. Tool for diagnosis and care of patients with suspected arboviral disease. Washington, DC: PAHO, 2017. 102 p. E-book. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/33895>. Acesso em: 30 abr. 2022.

## **7 ANEXOS:**

### **LEI MUNICIPAL Nº 028/2018 DE 19 DE OUTUBRO DE 2018.**

**Institui e dispõe sobre o Código Sanitário no  
Município de São Valentim.**

**CLEOMAR JOÃO SCANDORA**, Prefeito em Exercício do Município de São Valentim, Estado do Rio Grande do Sul, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Orgânica do Município,

*Faz saber* que enviou à apreciação do Poder Legislativo Municipal o seguinte Projeto de Lei:

#### **CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Art. 1º** - Fica instituído o Código Sanitário do Município de São Valentim Estado Do Rio Grande Do Sul, fundamentado nos princípios expressos na Constituição Federal de 5 de outubro de 1988, na Constituição do Estado do Rio Grande Do Sul nas Leis Orgânicas da Saúde - Leis Federais nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, no Código de Defesa do Consumidor - Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, no Código de Saúde do Estado do Rio Grande Do Sul, e na Lei Orgânica do Município de São Valentim.

**Art. 2º** - Todos os assuntos relacionados com as ações de vigilância sanitária serão regidos pelas disposições contidas nesta Lei, nas normas técnicas especiais, portarias e resoluções, a serem determinadas pela Secretaria Municipal de Saúde, respeitadas, no que couber, a Legislação Federal e Estadual.

**Art. 3º** - Se sujeita a presente Lei todos os estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde, sejam de caráter privado, público ou filantrópico, assim como outros locais que ofereçam riscos à saúde, tanto sanitário ou ambiental.

#### **CAPÍTULO II COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES**

**Art. 4º** - Para os efeitos desta Lei, entende-se por vigilância sanitária o conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde,

abrangendo:

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

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

**Art. 5º** - Consideram-se como controle sanitário as ações desenvolvidas pelas autoridades sanitárias com vistas à aprovação de projetos arquitetônicos, ao monitoramento da qualidade dos produtos para saúde e de interesse à saúde e a verificação das condições para o licenciamento e funcionamento dos estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde, abrangendo:

I – a inspeção e orientação;

II – a fiscalização;

III – a lavratura de termos e autos;

IV – a aplicação de sanções.

**Art. 6º** - São sujeitos ao controle e fiscalização por parte das autoridades sanitárias:

I – drogas, medicamentos, imunobiológicos, insumos farmacêuticos e produtos para saúde;

II – sangue, hemocomponentes e hemoderivados;

III – produtos de higiene pessoal, cosméticos, perfumes e saneantes;

IV – alimentos, águas envasadas, matérias-primas alimentares, artigos e equipamentos destinados a entrar em contato com alimentos;

V – produtos tóxicos e radioativos;

VI – estabelecimentos de saúde, de interesse à saúde e outros ambientes que ofereçam riscos à saúde, de natureza pública e privada;

VII – resíduos sólidos gerados pelos serviços de saúde e de interesse à saúde;

VIII – veiculação de propaganda de produtos farmacêuticos e outros produtos que possam comprometer a saúde, de acordo com as normas federais;

IX – outros produtos, substâncias, aparelhos e equipamentos que possam provocar danos à saúde.

§ 1º - Os responsáveis por imóveis, domicílios e 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.

§ 2º - É vedada a criação de animais, no perímetro urbano, que pela sua natureza ou quantidade, sejam considerados causa de insalubridade, incômodo ou riscos à saúde pública.

**Art. 7º** - As ações de vigilância sanitária serão executadas pelas autoridades sanitárias municipais, que terão livre acesso, mediante identificação por meio de credencial de fiscal sanitário, aos

estabelecimentos e ambientes sujeitos ao controle sanitário.

§ 1º - São consideradas autoridades sanitárias para os efeitos desta Lei:

I - os profissionais da equipe municipal de vigilância sanitária investidos na função fiscalizadora; Fiscal Sanitário, Coordenador de VISA.

II - Diretor Municipal de Vigilância Sanitária.

§ 2º - Os estabelecimentos, por seus dirigentes ou prepostos, são obrigados a prestar os esclarecimentos necessários referentes ao desempenho de suas atribuições legais e a exhibir, quando exigidos, quaisquer documentos que digam respeito ao fiel cumprimento das normas de prevenção à saúde.

**Art. 8º** - Os profissionais das equipes de vigilância sanitária e Ambiental investidos das suas funções fiscalizadoras, serão competentes para fazer cumprir as leis e regulamentos sanitário - Ambiental expedindo termos e autos, referentes à prevenção e controle de bens e serviços sujeitos à vigilância sanitária.

**Parágrafo único** - O Secretário Municipal de Saúde, excepcionalmente, poderá desempenhar funções de fiscalização, com as mesmas prerrogativas e atribuições conferidas pela presente Lei às autoridades sanitárias.

**Art. 9º** - Compete à Secretaria Municipal de Saúde, sem prejuízo de outras atribuições:

I - promover e participar de todos os meios de educação, orientação, controle e execução das ações de vigilância e fiscalização sanitária, em todo o território do município;

II - planejar, organizar e executar as ações de promoção e proteção à saúde individual e coletiva, por meio dos serviços de vigilância sanitária, tendo como base o perfil epidemiológico do município;

III - garantir infraestrutura e recursos humanos adequados à execução de ações de vigilância sanitária;

IV - promover capacitação e valorização dos recursos humanos existentes na vigilância sanitária, visando aumentar a eficiência das ações e serviços;

V - promover, coordenar, orientar e custear estudos de interesse da saúde pública;

VI - assegurar condições adequadas de qualidade na produção, comercialização e consumo de bens e serviços de interesse à saúde, incluídos procedimentos, métodos e técnicas que as afetam;

VII - assegurar condições adequadas de qualidade para prestação de serviços de saúde;

VIII - promover ações visando o controle de fatores de risco à saúde;

IX - promover a participação da comunidade nas ações da vigilância sanitária e Ambiental;

X - organizar atendimento de reclamações e denúncias;

XI - notificar e investigar eventos adversos à saúde, de que tomar conhecimento ou for científica por usuários ou profissionais de saúde, decorrentes do uso ou emprego de: medicamentos e drogas; produtos para saúde; cosméticos e perfumes; saneantes; agrotóxicos; alimentos industrializados; e outros produtos definidos por legislação sanitária.

### **CAPÍTULO III**

#### **DA LICENÇA SANITÁRIA**

**Art. 10** - Os estabelecimentos sujeitos ao controle e à fiscalização sanitária somente funcionarão mediante licença sanitária expedida pelo órgão de vigilância sanitária, com validade por um ano, renovável por períodos iguais e sucessivos mediante prévia inspeção sanitária.

§ 1º - A concessão ou renovação da Licença Sanitária será condicionada ao cumprimento de requisitos técnicos referentes às instalações, aos produtos, máquinas, equipamentos, normas e rotinas do estabelecimento, comprovados pela autoridade sanitária competente e legislação estadual e federal vigente.

§ 2º - A Licença Sanitária poderá, a qualquer tempo, ser suspensa, cassada ou cancelada, no interesse da saúde pública, sendo assegurado ao proprietário do estabelecimento o exercício do direito de defesa e do contraditório, em processo administrativo instaurado pelo órgão sanitário competente.

§ 3º - A Secretaria Municipal de Saúde, através de Regulamentos Técnicos específicos, e tendo em vista o ramo de atividades desenvolvidas, poderá exigir a Licença Sanitária para o funcionamento de outros estabelecimentos não previstos nesta Lei.

§ 4º - Todo estabelecimento deve comunicar formalmente ao órgão que emitiu a respectiva licença sanitária qualquer alteração e/ou encerramento de suas atividades, razão social ou localização geográfica e local.

§ 5º - A Licença Sanitária será emitida, específica e independente, para:

I – cada estabelecimento, de acordo com a atividade e/ou serviço exercido, ainda que exista mais de uma unidade na mesma localidade;

II – cada atividade e/ou serviço desenvolvido na unidade do estabelecimento, de acordo com a legislação;

III – cada atividade e/ou serviço terceirizado existente na unidade do estabelecimento, de acordo com a legislação.

### **CAPÍTULO IV**

#### **DAS TAXAS**

**Art. 11** – As ações de vigilância sanitária executada pelo órgão correspondente da Secretaria Municipal da Saúde ensejarão a cobrança da Taxa de Vigilância Sanitária, a ser regulamentada em Lei complementar.

**Art. 12** – Os valores da Taxa de Vigilância Sanitária e das multas em virtude do exercício das ações de vigilância sanitária serão recolhidos aos cofres públicos do município, creditados ao Fundo Municipal de Saúde, revertidos exclusivamente para o Serviço Municipal de Vigilância Sanitária e sob o controle social do Conselho Municipal de Saúde.

**Art. 13** – Os valores recolhidos, mencionados no artigo anterior, serão destinados ao custeio e à manutenção da estrutura do Serviço Municipal de Vigilância Sanitária.

**Art. 14** - São isentos da Taxa de Vigilância Sanitária:

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

II - associações, fundações, 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 Parágrafo único - A isenção da Taxa de Vigilância Sanitária não dispensa a obrigatoriedade do cumprimento das exigências contidas nas normas legais e regulamentares.

## **CAPÍTULO V DA FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA**

### **Seção I**

#### **Fiscalização dos Estabelecimentos de Saúde**

**Art. 15** – Sujeitam-se ao controle e à fiscalização sanitária os estabelecimentos de saúde.

**Art. 16** - Para os efeitos desta Lei, consideram-se estabelecimentos de saúde:

I – serviços médicos;

II – serviços odontológicos;

III – serviços de diagnósticos e terapêuticos;

IV – outros serviços de saúde definidos por legislação específica.

**Parágrafo único** - Os estabelecimentos a que se referem o artigo anterior deverão ser mantidos em perfeitas condições de higiene e limpeza, organizados de modo a não possibilitar a existência de focos de insalubridade em seu ambiente interno e externo e deverão ser objeto de desratização, desinsetização e manutenções periódicas.

**Art. 17** - Os estabelecimentos de saúde deverão adotar normas e procedimentos visando o controle de infecção relacionada à assistência à saúde.

**Parágrafo único.** É responsabilidade pessoal dos profissionais de saúde o controle de infecção em seus ambientes de trabalho assim como ambulatorial e hospitalar.

**Art. 18** - Os estabelecimentos de saúde e os veículos para transporte de pacientes deverão ser mantidos higienizados, devendo ser observadas as normas de controle de infecção estipuladas na legislação sanitária em rigorosas condições de Higiene

**Art. 19** - Os estabelecimentos de saúde deverão adotar procedimentos adequados na geração, acondicionamento, fluxo, transporte, armazenamento, destino final, e demais questões relacionadas a resíduos de serviços de saúde, conforme legislação sanitária vigente.

**Art. 20** - Os estabelecimentos de saúde deverão possuir condições adequadas para o exercício da atividade profissional na prática de ações que visem à proteção, promoção, preservação e recuperação da saúde.

**Parágrafo único** - Estes estabelecimentos deverão possuir instalações, equipamentos, instrumentais, utensílios e materiais de consumo indispensáveis e condizentes com suas finalidades e em perfeito estado de conservação, validade e funcionamento, de acordo com normas técnicas específicas.

**Art. 21** - Os estabelecimentos de saúde deverão possuir quadro de recursos humanos legalmente habilitados, em número adequado à demanda e às atividades desenvolvidas.

## **Seção II**

### **Fiscalização dos Estabelecimentos de Interesse à Saúde**

**Art. 22** - Para os efeitos desta Lei, consideram-se estabelecimentos de interesse à saúde:

**I** – barbearias, salões de beleza, pedicures, manicures, massagens, estabelecimentos esportivos (ginástica, natação, academias de artes marciais e outros), creches, tatuagens, piercings, cemitérios, necrotérios, funerárias, piscinas de uso coletivo, hotéis, motéis, pousadas, instituições de longa permanência para idosos e outros;

**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. 6º;

**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** os que degradam o meio ambiente por meio de resíduos contaminantes e os que contribuem para criar ambiente insalubre ao ser humano ou propício ao desenvolvimento de animais sinantrópicos;

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

**Parágrafo único** - Os estabelecimentos referidos neste artigo deverão ser mantidos em perfeitas condições de higiene e limpeza, organizados de modo a não possibilitar a existência de focos de insalubridade em seu ambiente interno e externo e deverão ser objeto de desratização, desinsetização e manutenções periódicas estando dentro das normas e legislação sanitária estadual e federal vigente.

**VII** –Seção III Fiscalização de Produtos

**Art. 23** – Todo produto destinado ao consumo humano comercializado e/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. 24** – O controle sanitário a que estão sujeitos os produtos de interesse da saúde compreende todas as etapas e processos, desde a sua produção até sua utilização e/ou consumo.

**Art. 25** – 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 serão definidos em normas técnicas específicas.

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

**Art. 26** – É proibido qualquer procedimento de manipulação, beneficiamento ou fabrico de produtos que concorram para adulteração, falsificação, alteração, fraude ou perda de qualidade dos produtos de interesse da saúde.

## **CAPÍTULO VI NOTIFICAÇÃO**

**Art. 27** - Fica a critério da autoridade sanitária a lavratura e expedição de termo de notificação ao inspecionado para que faça ou deixe de fazer alguma coisa, com indicação da disposição legal ou regulamentar pertinente, devendo conter a identificação completa do inspecionado.

§ 1º - Quando lavrado e expedido o referido termo, o prazo concedido para o cumprimento das exigências nele contidas será requerido em ofício pelo autuado ao departamento sanitário municipal, que julgara procedente ou não o prazo solicitados, podendo ser prorrogado por no máximo mais 90 (noventa) dias, a critério da autoridade sanitária, caso seja requerido pelo interessado, até 10 (dez) dias antes do término do prazo inicialmente concedido e desde que devidamente fundamentado.

§ 2º - Decorrido o prazo concedido e não sendo atendida a notificação, será lavrado auto de infração e instaurado processo administrativo sanitário.

## **CAPÍTULO VII**

### **PENALIDADES E INFRAÇÕES SANITÁRIAS**

#### **Seção I**

#### **Normas Gerais**

**Art. 28** - Considera-se infração sanitária a desobediência ao disposto nesta Lei, nas leis federais, estaduais e nas demais normas legais e regulamentares, que de qualquer forma, destinem-se à proteção, promoção, preservação e recuperação da saúde.

**Art. 29** - Responderá pela infração sanitária a pessoa física e/ou jurídica que, por ação ou omissão, lhe deu causa, concorreu para sua prática ou dela se beneficiou ou intencionou.

§ 1º - Para fins deste artigo, considera-se causa a ação ou omissão sem a qual a infração sanitária não teria ocorrido.

§ 2º - Exclui a imputação de infração a causa decorrente de força maior ou proveniente de eventos naturais ou circunstâncias imprevisíveis, que vier a determinar avaria, deterioração ou alteração de equipamentos, produtos e serviços de interesse à saúde desde que comprovadas e documentadas.

**Art. 30** - Os fabricantes e fornecedores de equipamentos, produtos e serviços de interesse à saúde respondem solidariamente pelos vícios de qualidade ou quantidade que os tornem impróprios ou inadequados para o consumo e/ou utilização.

**Art. 31** - Na apuração das infrações sanitárias, a autoridade sanitária comunicará o fato:

I - à autoridade policial e ao Ministério Público, nos casos que possam configurar ilícitos penais;

II - aos conselhos profissionais, nos casos que possam configurar violação aos códigos de ética profissional.

## **Seção II**

### **Das Penalidades**

**Art. 32** - As infrações sanitárias, sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis, serão punidas, alternativa ou cumulativamente, com as seguintes penalidades:

I – advertência;

II – multa;

III – apreensão de produtos, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas;

IV – apreensão de animais;

V – suspensão de venda e/ou fabricação de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes;

VI – inutilização de produtos, equipamentos, utensílios, recipientes, matérias-primas e insumos;

VII – interdição parcial ou total de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos;

- VIII suspensão e/ou proibição de propaganda e/ou publicidade;
- IX cancelamento da Licença Sanitária Municipal;
- X imposição de mensagem retificadora;
- XI cancelamento da notificação de produto alimentício.

§ 1º – Aplicada a penalidade de inutilização, o infrator deverá cumpri-la, arcando com seus custos, no prazo determinado pela autoridade sanitária, respeitando a legislação e apresentando o respectivo comprovante.

§ 2º – Aplicada a penalidade de interdição, essa vigorará até que o infrator cumpra as medidas exigidas pela legislação sanitária, solicite a realização de nova inspeção sanitária e que a autoridade julgadora se manifeste sobre o pleito de desinterdição de maneira fundamentada.

**Art. 33** - A pena de multa consiste no pagamento em moeda corrente no país, variável segundo a classificação das infrações constantes do art. 37, conforme os seguintes limites:

- I - nas infrações leves, de R\$ 100,00 (cem reais) a R\$ 900,00 (Novecentos reais);
- II - nas infrações graves, de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) a R\$ 3.000,00 (Três mil reais);
- III - nas infrações gravíssimas, de R\$ 3.001,00 (Três mil e um reais) a R\$ 6.500,00 (Seis mil e quinhentos reais).

**Parágrafo único** - As multas previstas neste artigo serão aplicadas em dobro em caso de reincidência e reincidência específica.

**Art. 34** - Para imposição da pena e a sua graduação, a autoridade sanitária levará em conta:

- I – as circunstâncias atenuantes e agravantes;
- II – a gravidade do fato, tendo em vista as suas consequências ou risco para a saúde pública;
- III – os antecedentes do autuado quanto ao descumprimento da legislação sanitária;
- IV – a capacidade econômica do autuado;
- V – os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.

**Parágrafo único** - Havendo concurso de circunstâncias atenuantes e agravantes, a autoridade sanitária levará em consideração as que sejam preponderantes.

**Art. 35** - São circunstâncias atenuantes:

- I – ser primário o autuado;
- II – não ter sido a ação do autuado fundamental para a ocorrência do evento;
- III – procurar o autuado, espontaneamente, durante o processo administrativo sanitário, reparar ou minorar as consequências do ato lesivo à saúde pública que lhe foi imputado.

**Parágrafo único** - Considera-se, para efeito desta Lei, infrator primário a pessoa física ou jurídica que não tiver sido condenada em processo administrativo sanitário nos 5 (cinco) anos anteriores à prática da infração em julgamento.

**Art. 36** - São circunstâncias agravantes:

- I – ser o autuado reincidente;
- II – ter o autuado cometido a infração para obter vantagem pecuniária decorrente de ação ou omissão em desrespeito à legislação sanitária;
- III – ter o autuado coagido outrem para a execução material da infração;
- IV – ter a infração conseqüências calamitosas à saúde pública;
- V – ter o autuado deixado de adotar providências de sua responsabilidade para evitar ou sanar a situação que caracterizou a infração;
- VI – ter o autuado agido com dolo, ainda que eventual, fraude ou má-fé;
- VII – ter o autuado praticado a infração que envolva a produção em larga escala.

**Art. 37** - As infrações sanitárias classificam-se em:

- I – leves, quando o autuado for beneficiado por circunstância atenuante;
- II – graves, quando for verificada uma circunstância agravante; III – gravíssimas:
  - a) quando existirem duas ou mais circunstâncias agravantes;
  - b) quando a infração tiver conseqüências danosas à saúde pública;
  - c) quando ocorrer reincidência específica.

**Parágrafo único** - Considera-se reincidência específica a repetição pelo autuado da mesma infração pela qual já foi condenado.

**Art. 38** - Na aplicação da penalidade de multa, a capacidade econômica do infrator será observada dentro dos limites de natureza financeira correspondente à classificação da infração sanitária prevista no artigo 33.

**Art. 39** - As multas impostas em razão da infração sanitária sofrerão redução de 20% (vinte por cento), caso o pagamento seja efetuado no prazo de 20 (vinte) dias, contados da data em que o infrator for notificado da decisão que lhe imputou a referida penalidade.

**Art. 40** - O pagamento da multa, em qualquer circunstância, implicará a desistência tácita de recurso em relação à sua aplicação, permanecendo o processo administrativo em relação às demais penalidades eventualmente aplicadas cumulativamente.

**Art. 41** - Quando aplicada pena de multa e não ocorrer o seu pagamento ou interposição de recurso, a decisão será publicada nos meios oficiais e em seguida o infrator será notificado para recolhê-la no prazo de 30 (trinta) dias, na forma da alínea a do inciso I do artigo 105, sob pena de cobrança judicial.

**Art. 42** - Nos casos de risco sanitário iminente, a autoridade sanitária poderá determinar de imediato, sem a necessidade de prévia manifestação do interessado, a apreensão e interdição de produtos, equipamentos, utensílios, recipientes, matérias-primas, insumos, estabelecimentos, seções, dependências, obras, veículos, máquinas, assim como a suspensão de vendas, atividades e outras providências acauteladoras, as quais não configurarão aplicação de penalidade sanitária, mas sim o regular exercício das prerrogativas da administração pública.

§ 1º - Concomitante às medidas acauteladoras previstas no caput deste artigo, a autoridade sanitária deverá lavrar auto de infração.

§ 2º - As medidas acauteladoras previstas neste artigo durarão no máximo 90 (noventa) dias.

### **Seção III**

#### **Das Infrações Sanitárias**

**Art. 43** - Construir, instalar ou fazer funcionar, em qualquer parte do território municipal, laboratórios de produção de medicamentos, drogas, insumos, cosméticos, produtos de higiene, dietéticos, produtos para a saúde, ou quaisquer outros estabelecimentos que fabriquem alimentos, aditivos para alimentos, bebidas, embalagens, saneantes e demais produtos que interessem à saúde pública, sem registro, licença sanitária, autorização do órgão sanitário competente ou contrariando as normas legais pertinentes:

Pena – advertência, apreensão de produtos, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas ou interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, produtos e equipamentos, cancelamento de licença sanitária e/ou multa.

**Art. 44** - Construir, instalar ou fazer funcionar hospitais, postos ou casas de saúde, clínicas em geral, casas de repouso, serviços ou unidades de saúde, estabelecimentos ou organizações afins, que se dediquem à promoção, proteção e recuperação da saúde, sem licença sanitária, autorização do órgão sanitário competente ou contrariando normas legais e regulamentares pertinentes:

Pena – advertência, apreensão de produtos, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas ou interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, produtos e equipamentos, cancelamento de licença sanitária e/ou multa.

**Art. 45** - Instalar ou manter em funcionamento consultórios médicos, odontológicos e estabelecimentos de pesquisas clínicas, clínicas de hemodiálise, serviços hemoterápicos, bancos de leite humano, de olhos e estabelecimentos de atividades afins, institutos de esteticismo, ginástica, fisioterapia e de recuperação, balneários, estâncias hidrominerais, termas, de repouso, e congêneres, gabinetes ou serviços que utilizem aparelhos e equipamentos geradores de raios X, substâncias radioativas, ou radiações ionizantes e outras, laboratórios, oficinas e serviços de ótica, de aparelhos ou materiais óticos, de prótese dentária, de aparelhos ou materiais para uso odontológico, sem licença sanitária, autorização do órgão sanitário competente ou contrariando o disposto nas demais normas legais e regulamentares pertinentes:

Pena – advertência, apreensão de produtos, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-

primas ou interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, produtos e equipamentos, cancelamento de licença sanitária e/ou multa.

**Art. 46** - Explorar atividades comerciais, industriais, ou filantrópicas relacionadas à saúde, com ou sem a participação de agentes que exerçam profissões ou ocupações técnicas e auxiliares relacionadas com a saúde, sem licença sanitária, autorização do órgão sanitário competente ou contrariando o disposto nas demais normas legais e regulamentares pertinentes:

Pena – advertência, apreensão de produtos, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas ou interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, produtos e equipamentos, cancelamento de licença sanitária e/ou multa.

**Art. 47** - Extrair, produzir, fabricar, transformar, reutilizar, preparar, manipular, purificar, fracionar, embalar ou reembalar, importar, exportar, armazenar, expedir, transportar, comprar, vender, ceder ou usar alimentos, produtos alimentícios, medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, produtos dietéticos, de higiene, cosméticos, produtos para a saúde, embalagens, recipientes, saneantes, utensílios e aparelhos que interessem à saúde pública ou individual, sem registro, licença sanitária, autorização do órgão sanitário competente ou contrariando o disposto na legislação sanitária pertinente:

Pena – advertência, apreensão e inutilização de produtos, equipamentos, utensílios, embalagens, recipientes e matérias-primas ou interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, produtos e equipamentos, cancelamento de licença sanitária e/ou multa.

**Art. 48** - Fazer veicular propaganda de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária contrariando o disposto na legislação sanitária pertinente:

Pena - advertência, proibição de propaganda, suspensão de venda, imposição de mensagem retificadora, suspensão de propaganda e publicidade e multa.

**Art. 49** - Deixar, aquele que tiver o dever legal de fazê-lo, de notificar doença ou zoonose transmissível ao homem, de acordo com o que disponham as normas legais ou regulamentares vigentes:

Pena – advertência e/ou multa.

**Art. 50** - Impedir ou dificultar a aplicação de medidas sanitárias relativas às doenças transmissíveis, zoonoses e quaisquer outras, além do sacrifício de animais domésticos considerados perigosos pelas autoridades sanitárias:

Pena – advertência e/ou multa.

**Art. 51** - Reter atestado de vacinação obrigatória, deixar de executar, dificultar ou opor-se à execução de medidas sanitárias que visem à prevenção de doenças transmissíveis e sua disseminação, à preservação e à manutenção da saúde:

Pena – advertência, interdição de estabelecimento, seções, dependências, utensílios,

recipientes, produtos e equipamentos, cancelamento de licença sanitária e/ou multa.

**Art. 52** - Obstar ou dificultar a ação fiscalizadora das autoridades sanitárias competentes no exercício de suas funções:

Pena – advertência, interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos ou cancelamento de licença sanitária e/ou multa.

**Art. 53** - Aviar receita em desacordo com prescrições médicas ou determinação expressa em lei e normas regulamentares:

Pena – advertência, interdição de estabelecimento, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

**Art. 54** - Fornecer, vender ou praticar atos de comércio em relação a medicamentos, drogas e produtos para a saúde cuja venda e uso dependam de prescrição médica, sem observância dessa exigência e contrariando as normas legais e regulamentares:

Pena – advertência, interdição de estabelecimento, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

**Art. 55** - Retirar ou aplicar sangue, hemocomponentes, hemoderivados, proceder a operações de plasmaferese, ou desenvolver outras atividades hemoterápicas, contrariando normas legais e regulamentares:

Pena – advertência, interdição de estabelecimento, seções, dependências, veículos, equipamentos e produtos, inutilização, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

**Art. 56** - Exportar sangue e seus derivados, placentas, órgãos, glândulas ou hormônios, bem como quaisquer substâncias ou partes do corpo humano, ou utilizá-los contrariando as disposições legais e regulamentares:

Pena – advertência, interdição de estabelecimento, seções, dependências, veículos, equipamentos e produtos, inutilização, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

**Art. 57** - Rotular alimentos, produtos alimentícios, bebidas, medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, produtos dietéticos, de higiene, cosméticos, perfumes, produtos para saúde, saneantes, de correção estética e quaisquer outros de interesse à saúde, contrariando as normas legais e regulamentares:

Pena – advertência, interdição, apreensão e inutilização e/ou multa.

**Art. 58** - Alterar o processo de fabricação de produtos sujeitos à vigilância sanitária, modificar os seus componentes básicos, nome, e demais elementos objeto do registro, sem a necessária autorização do órgão sanitário competente:

Pena – advertência, interdição, apreensão e inutilização, cancelamento da licença sanitária

e/ou multa.

**Art. 59** - Reaproveitar vasilhames de saneantes, seus congêneres e de outros produtos nocivos à saúde, no envasilhamento de alimentos, bebidas, refrigerantes, produtos dietéticos, medicamentos, drogas, produtos de higiene, cosméticos, perfumes e quaisquer outros de interesse à saúde:

Pena - advertência, apreensão e inutilização, interdição de estabelecimento, cancelamento de licença sanitária e/ou multa.

**Art. 60** - Importar ou exportar, expor à venda ou entregar ao consumo produtos de interesse da saúde cujo prazo de validade tenha se expirado, ou apor-lhes novas datas, depois de expirado o prazo:

Pena - advertência, apreensão e inutilização, interdição de estabelecimento, cancelamento de licença sanitária e/ou multa.

**Art. 61** - Produzir, comercializar, embalar, manipular, fracionar produtos sujeitos à vigilância sanitária sem a assistência de responsável técnico, legalmente habilitado.

Pena – advertência, apreensão e inutilização, interdição de estabelecimento, cancelamento de licença sanitária e/ou multa.

**Art. 62** - Construir, reformar ou adequar estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária sem a prévia aprovação do projeto pelo órgão sanitário competente.

Pena – advertência, interdição e/ou multa.

**Art. 63** - Utilizar, na preparação de hormônios, órgãos de animais doentes, estafados ou emagrecidos ou que apresentem sinais de decomposição no momento de serem manipulados:

Pena – advertência, apreensão e inutilização, suspensão de vendas, interdição de estabelecimento, cancelamento de licença sanitária e/ou multa.

**Art. 64** - Comercializar produtos biológicos, imunoterápicos e outros de interesse à saúde que exijam cuidados especiais de conservação, preparação, expedição, ou transporte, sem observância das condições necessárias à sua preservação:

Pena – advertência, apreensão e inutilização, suspensão de vendas, interdição de estabelecimento, cancelamento de licença sanitária e/ou multa.

**Art. 65** - Executar serviços de desratização, desinsetização, desinfestação e imunização de ambientes e produtos e/ou aplicar métodos contrariando as normas legais e regulamentares.

Pena – advertência, apreensão e inutilização, interdição de estabelecimento, cancelamento de

licença sanitária e/ou multa.

**Art. 66** - Descumprir normas legais e regulamentares, medidas, formalidades e outras exigências sanitárias relativas ao transporte de produtos sujeitos à vigilância sanitária e de pacientes.

Pena – advertência, interdição e/ou multa.

**Art. 67** - Descumprir normas legais e regulamentares relativas a imóveis e/ou manter condições que contribuam para a proliferação de roedores, vetores e animais sinantrópicos que possam configurar risco sanitário:

Pena – advertência, interdição, cancelamento de licença sanitária e/ou multa.

**Art. 68** - Exercer profissões e ocupações relacionadas com a saúde sem a necessária habilitação legal:

Pena – interdição, apreensão, e/ou multa.

**Art. 69** - Atribuir encargos relacionados com a promoção, proteção e recuperação da saúde a pessoas sem a necessária habilitação legal:

Pena – interdição, apreensão, e/ou multa.

**Art. 70** - Proceder à cremação de cadáveres, ou utilizá-los, contrariando as normas sanitárias pertinentes:

Pena – advertência, interdição e/ou multa.

**Art. 71** - Fraudar, falsificar ou adulterar alimentos, inclusive bebidas, medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, produtos para a saúde, cosméticos, produtos de higiene, dietéticos, saneantes e quaisquer outros que interessem à saúde pública.

Pena – advertência, apreensão e inutilização, suspensão de venda e/ou fabricação do produto, interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

**Art. 72** - Transgredir outras normas legais e regulamentares destinadas à proteção da saúde:

Pena - advertência, apreensão, inutilização e/ou interdição do produto, suspensão de venda e/ou fabricação do produto, interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento da licença sanitária, proibição de propaganda, imposição de mensagem retificadora, suspensão de propaganda e publicidade e/ou multa.

**Art. 73** - Produzir, comercializar ou entregar ao consumo humano sal refinado, moído ou granulado, que não contenha iodo na proporção estabelecida pelo órgão competente:

Pena – advertência, apreensão e interdição do produto, suspensão de venda e/ou fabricação do produto, interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

**Art. 74** - Descumprir atos emanados das autoridades sanitárias competentes, visando à aplicação das normas legais e regulamentares pertinentes:

Pena - advertência, apreensão, inutilização e/ou interdição do produto, suspensão de venda e/ou fabricação do produto, interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento da licença sanitária, proibição de propaganda, imposição de mensagem retificadora, suspensão de propaganda e publicidade e/ou multa.

**Art. 75** - Descumprir normas legais e regulamentares, medidas, formalidades, outras exigências sanitárias relacionadas à importação ou exportação de matérias-primas ou produtos sujeitos à vigilância sanitária:

Pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento da licença sanitária, e/ou multa.

**Art. 76** - Descumprimento de normas legais e regulamentares, medidas, formalidades, outras exigências sanitárias relacionadas a estabelecimentos e boas práticas de fabricação de matérias-primas e de produtos sujeitos à vigilância sanitária:

Pena – advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

**Art. 77** - Proceder a qualquer mudança de estabelecimento de armazenagem de produtos, matérias-primas, insumos, equipamentos, produtos para a saúde e quaisquer outros sob interdição, sem autorização do órgão sanitário competente:

Pena – advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

**Art. 78** - Proceder à comercialização de produtos, matérias-primas, insumos, equipamentos, produtos para a saúde e quaisquer outros sob interdição:

Pena – advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

**Art. 79** - Deixar de garantir, em estabelecimentos destinados à armazenagem e/ou distribuição de produtos sujeitos à vigilância sanitária, a manutenção dos padrões de identidade e qualidade de produtos, matérias-primas, insumos, equipamentos, produtos para a saúde e quaisquer outros sob interdição, aguardando inspeção física ou a realização de diligências requeridas pelas autoridades sanitárias competentes:

Pena – advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

**Art. 80** - Deixar de comunicar ao órgão de vigilância sanitária competente a interrupção,

suspensão ou redução da fabricação ou da distribuição dos medicamentos de tarja vermelha, de uso continuado ou essencial à saúde do indivíduo, ou de tarja preta, provocando o desabastecimento do mercado:

Pena – advertência, interdição total ou parcial do estabelecimento, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

**Art. 81** - Contribuir para que a poluição da água e do ar atinja níveis ou categorias de qualidade inferior aos previstos nas normas legais e regulamentares:

Pena – advertência, interdição, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

**Art. 82** - Emitir ou despejar efluente ou resíduos sólidos, líquidos ou gasosos, causadores de degradação ambiental, em desacordo com o estabelecido em normas legais e regulamentares:

Pena – advertência, apreensão e inutilização, interdição, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

**Art. 83** - Causar poluição hídrica que leve à interrupção do abastecimento público de água, em razão de atividade sujeita à vigilância sanitária:

Pena – advertência, apreensão e inutilização, interdição, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

**Art. 84** - Causar poluição atmosférica que provoque a retirada, ainda que momentânea, de habitantes, em razão de atividade sujeita à vigilância sanitária.

Pena – advertência, apreensão e inutilização, interdição, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

**Art. 85** - Causar poluição do solo, tornando área urbana ou rural imprópria mesmo que temporária para ocupação, em razão de atividade sujeita à vigilância sanitária:

Pena – advertência, apreensão e inutilização, interdição, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

**Art. 86** - Utilizar ou aplicar defensivos agrícolas ou agrotóxicos, contrariando as normas legais e regulamentares e/ou as restrições constantes do registro do produto:

Pena – advertência, apreensão e inutilização, interdição e/ou multa.

**Art. 87** – As infrações às disposições legais e regulamentares de ordem sanitária prescrevem em 05 (cinco) anos.

Parágrafo único – a prescrição interrompe-se pela notificação, ou outro ato da autoridade competente, que objetive a sua apuração e conseqüente imposição de pena.

## **CAPÍTULO VIII**

# PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITÁRIO

## Seção I

### Normas Gerais

**Art. 88** - O processo administrativo sanitário é destinado a apurar a responsabilidade por infrações das disposições desta Lei e demais normas legais e regulamentares destinadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, sendo iniciado com a lavratura de auto de infração, assegurando-se ao autuado o devido processo legal, a ampla defesa e o contraditório, observado o rito e os prazos estabelecidos nesta Lei.

**Art. 89** - Constatada a infração sanitária, a autoridade sanitária, no exercício da ação fiscalizadora, lavrará, no local em que essa for verificada ou na sede da vigilância sanitária, o auto de infração sanitária, o qual deverá conter:

- I – nome do autuado ou responsável, seu domicílio e residência, bem como outros elementos necessários a sua qualificação e identidade civil;
- II – local, data e hora da verificação da infração;
- III – descrição da infração e menção do dispositivo legal ou regulamentar transgredido;
- IV – penalidade a que está sujeito o autuado e o respectivo preceito legal que autoriza sua imposição;
- V – ciência, pelo autuado, de que responderá pelo fato constatado em processo administrativo sanitário;
- VI – assinatura do servidor autuante;
- VII - assinatura do autuado, ou na sua ausência ou recusa, menção pelo servidor autuante, e a assinatura de duas testemunhas, quando possível;
- VIII – prazo de 15 (quinze) dias para apresentação de defesa ou de impugnação do auto de infração.

§ 1º - Ao autuado é facultada vista ao processo a qualquer tempo, no órgão sanitário, podendo requerer, a suas expensas, cópias das peças que instruem o feito.

§ 2º - Quando, apesar da lavratura do auto de infração, subsistir, ainda, para o autuado, obrigação a cumprir, deverá o mesmo ser notificado para cumprimento no prazo de até 30 (trinta) dias.

§ 3º - O prazo previsto no parágrafo anterior poderá ser prorrogado, em casos excepcionais, por no máximo mais 90 (noventa) dias, a critério da autoridade sanitária, considerado o risco sanitário, caso seja requerido pelo interessado, até 10 (dez) dias antes do término do prazo inicialmente concedido e desde que devidamente fundamentado.

§ 4º - O servidor autuante é responsável pelas declarações e informações lançadas no auto de infração e no termo de notificação, sujeitando-se a sanções disciplinares em caso de falsidade ou omissão dolosa.

**Art. 90** – A ciência da lavratura de auto de infração, de decisões prolatadas e/ou de qualquer comunicação a respeito de processo administrativo sanitário dar-se-á por uma das seguintes formas:

- I – ciência direta ao inspecionado, autuado, mandatário, empregado ou preposto, provada com sua assinatura ou, no caso de recusa, sua menção pela autoridade sanitária que efetuou o ato;
- II – carta registrada com aviso de recebimento;
- III – edital publicado na imprensa oficial.

**Parágrafo único** - Na impossibilidade de ser dado conhecimento diretamente ao interessado, e frustrado o seu conhecimento por carta registrada, este deverá ser cientificado por meio de edital, publicado uma vez na imprensa oficial, considerando-se efetiva a ciência após 5 (cinco) dias da sua publicação.

**Art. 91** – Para os fins desta Lei contar-se-ão os prazos excluindo-se o dia do começo e incluindo-se o dia do vencimento.

§ 1º - Os prazos somente começam a correr do primeiro dia útil após a ciência do autuado.

§ 2º - Considera-se prorrogado o prazo até o primeiro dia útil se o vencimento cair em feriado ou em dia não útil, devendo ser observado pelo autuado o horário de funcionamento do órgão competente.

§ 3º Compete ao(a) Diretor(a) De Vigilância Sanitária o julgamento em 1ª Instância do processo Administrativo e a publicidade dos autos e andamento do mesmo.

§ 4º Compete ao(a) coordenador(a) o julgamento em 2ª Instância do processo Administrativo observando os documentos dos autos e relatório da direção.

§ 5º Compete ao(a) Secretário(a) Municipal De Saúde, o julgamento em 3ª Instância do processo Administrativo sanitário com vista do prefeito(a) municipal em exercício observando o relatório da direção e coordenação de vigilância e histórico do estabelecimento.

## **Seção II**

### **Da Análise Fiscal**

**Art. 92** - Compete à autoridade sanitária realizar de forma programada ou, quando necessária, a coleta de amostra de insumos, matérias primas, aditivos, coadjuvantes, recipientes, equipamentos, utensílios, embalagens, substâncias e produtos de interesse da saúde, para efeito de análise fiscal.

**Parágrafo único** - Sempre que houver suspeita de risco à saúde, a coleta de amostra para análise fiscal deverá ser procedida com interdição cautelar do lote ou partida encontrada.

**Art. 93** - A coleta de amostra para fins de análise fiscal deverá ser realizada mediante a lavratura do termo de coleta de amostra e do termo de interdição, quando for o caso, dividida em três invólucros, invioláveis, conservados adequadamente, de forma a assegurar a sua autenticidade e características originais, sendo uma delas entregue ao detentor ou responsável, a fim de servir como contraprova e as duas outras imediatamente encaminhadas ao laboratório oficial para realização das análises.

§ 1º - Se a natureza ou quantidade não permitir a coleta de amostra em triplicata, deverá ser colhida amostra única e encaminhada ao laboratório oficial para a realização de análise fiscal na presença do detentor ou fabricante do insumo, matéria prima, aditivo, coadjuvante, recipiente, equipamento, utensílio, embalagem, substância ou produto de interesse à saúde, não cabendo, neste caso, perícia de contraprova.

§ 2º - Na hipótese prevista no parágrafo anterior, se estiverem ausentes as pessoas ali

mencionadas, deverão ser convocadas duas testemunhas para presenciar a análise.

§ 3º - Em produtos destinados ao uso ou consumo humanos, quando forem constatadas pela autoridade sanitária irregularidades ou falhas no acondicionamento ou embalagem, armazenamento, transporte, rótulo, registro, prazo de validade, venda ou exposição à venda que não atenderem às normas legais regulamentares e demais normas sanitárias, manifestamente deteriorados ou alterados, de tal forma que se justifique considerá-los, desde logo, impróprios para o consumo, fica dispensada a coleta de amostras, lavrando-se o auto de infração e termos respectivos.

§ 4º - Aplica-se o disposto no parágrafo anterior, às embalagens, aos equipamentos e utensílios, quando não passíveis de correção imediata e eficaz contra os danos que possam causar à saúde pública.

§ 5º - A coleta de amostras para análise fiscal se fará sem a remuneração do comerciante ou produtor pelo produto ou substância coletada.

**Art. 94** - Quando a análise fiscal concluir pela condenação dos insumos, matérias primas, aditivos, coadjuvantes, recipientes, equipamentos, utensílios, embalagens, substâncias e produtos de interesse da saúde, a autoridade sanitária deverá notificar o responsável para apresentar ao órgão de vigilância sanitária, defesa escrita ou requerer perícia de contraprova, no prazo de 20 (vinte) dias, contados da notificação acerca do resultado do laudo da análise fiscal inicial.

§ 1º - O laudo analítico condenatório será considerado definitivo quando não houver apresentação da defesa ou solicitação de perícia de contraprova, pelo responsável ou detentor, no prazo de 10 (dez) dias.

§ 2º - No caso de requerimento de perícia de contraprova o responsável deverá apresentar a amostra em seu poder e indicar o seu próprio perito, devidamente habilitado e com conhecimento técnico na área respectiva.

§ 3º - A perícia de contraprova não será efetuada se houver indícios de alteração e/ou violação da amostra em poder do detentor, prevalecendo, nesta hipótese, o laudo da análise fiscal inicial como definitivo.

§ 4º - Da perícia de contraprova será lavrada ata circunstanciada, datada e assinada por todos os participantes, cuja 1ª via integrará o processo de análise fiscal, e conterà os quesitos formulados pelos peritos.

§ 5º - Havendo divergência entre os resultados da análise fiscal inicial e da perícia de contraprova o responsável poderá apresentar recurso a autoridade superior, no prazo de 10 (dez) dias, o qual determinará novo exame pericial a ser realizado na segunda amostra em poder do laboratório oficial, cujo resultado será definitivo.

**Art. 95** - Não sendo comprovada a infração objeto de apuração, por meio de análise fiscal ou contraprova, e sendo a substância ou produto, equipamentos ou utensílios considerados não prejudiciais à saúde pública, a autoridade sanitária lavrará notificação liberando-o e determinando o arquivamento do processo.

**Art. 96** - O resultado definitivo da análise condenatória de substâncias ou produtos de interesse da saúde, oriundos de unidade federativa diversa, será obrigatoriamente comunicado aos órgãos de vigilância sanitária federal, estadual e municipal correspondente.

**Art. 97** - Quando resultar da análise fiscal que substância, produto, equipamento, utensílios, embalagem são impróprios para o consumo, serão obrigatórias a sua apreensão e inutilização, bem como a interdição do estabelecimento, se necessária, lavrando-se os autos e termos respectivos.

### **Seção III**

#### **Do Procedimento**

**Art. 98** – Adotar-se-á o rito previsto nesta seção às infrações sanitárias previstas nesta Lei.

**Art. 99** – O autuado terá o prazo de 15 (quinze) dias para apresentar defesa ou impugnação, contados da ciência do auto de infração.

**Parágrafo único** - Apresentada defesa ou impugnação, os autos do processo administrativo sanitário serão remetidos ao servidor autuante, o qual terá o prazo de 10 (dez) dias para se manifestar, seguindo os autos conclusos para decisão do superior imediato.

**Art. 100** - Após analisar a defesa, a manifestação do servidor autuante e os documentos que dos autos constam, o superior imediato decidirá fundamentadamente no prazo de 10 (dez) dias, do recebimento do processo administrativo sanitário.

§ 1º - A decisão de primeira instância será fundamentada em relatório circunstanciado, à vista dos elementos contidos nos autos, podendo confirmar ou não a existência da infração sanitária.

§ 2º - A decisão que não confirmar a existência da infração sanitária implicará no arquivamento do respectivo processo administrativo sanitário, devendo essa decisão obrigatoriamente ser publicada nos meios oficiais.

§ 3º - A decisão que confirmar a existência da infração sanitária fixará a penalidade aplicada ao autuado.

§ 4º - As eventuais inexatidões materiais que se encontrem na decisão, ocasionadas por erros de grafia ou de cálculo, poderão ser corrigidas por parte da autoridade julgadora.

**Art. 101** - Decidida a aplicação da penalidade, o autuado poderá interpor recurso, em face da decisão de primeira instância, à mesma autoridade prolatora.

§ 1º - O recurso previsto no caput deverá ser interposto no prazo de 15 (quinze) dias, contados da ciência da decisão de primeira instância.

§ 2º - O recurso terá efeito suspensivo relativamente ao pagamento da penalidade pecuniária eventualmente aplicada, não impedindo a imediata exigibilidade do cumprimento da obrigação subsistente na forma do disposto nos §§ 2º e 3º do art. 89 desta Lei.

**Art. 102** - Após analisar o recurso interposto e os demais elementos constantes no respectivo processo administrativo sanitário, a autoridade superior decidirá fundamentadamente no prazo de 10 (Dez) dias.

§ 1º - A decisão de segunda instância será fundamentada em relatório circunstanciado, à vista dos elementos contidos nos autos, podendo confirmar ou não a existência da infração sanitária.

§ 2º - A decisão que não confirmar a existência da infração sanitária implicará no arquivamento do respectivo processo administrativo sanitário, devendo essa decisão obrigatoriamente ser publicada nos meios oficiais.

§ 3º - A decisão de segunda instância que confirmar a existência da infração sanitária fixará a penalidade aplicada ao autuado.

§ 4º - As eventuais inexatidões materiais que se encontrem na decisão, ocasionadas por erros de grafia ou de cálculo, poderão ser corrigidas por parte da autoridade julgadora.

**Art. 103** - Decidida a aplicação da penalidade, o autuado poderá interpor recurso, em face da decisão de segunda instância, à autoridade superior dentro da mesma esfera governamental do órgão de vigilância sanitária.

§ 1º - O recurso previsto no caput deverá ser interposto no prazo de 20 (vinte) dias, contados da ciência da decisão de segunda instância.

§ 2º - O recurso terá efeito suspensivo relativamente ao pagamento da penalidade pecuniária eventualmente aplicada, não impedindo a imediata exigibilidade do cumprimento da obrigação subsistente na forma do disposto nos §§ 2º e 3º do art. 89 desta Lei.

**Art. 104** – Após analisar o recurso interposto e os demais elementos constantes no respectivo processo administrativo sanitário, a autoridade superior decidirá fundamentadamente no prazo de 10 (dez) dias.

§ 1º - A decisão de terceira instância é irrecorrível e será fundamentada em relatório circunstanciado, à vista dos elementos contidos nos autos, podendo confirmar ou não a existência da infração sanitária.

§ 2º - A decisão que não confirmar a existência da infração sanitária implicará no arquivamento do respectivo processo administrativo sanitário, devendo a mesma obrigatoriamente ser publicada nos meios oficiais.

§ 3º - A decisão que confirmar a existência da infração sanitária ensejará o cumprimento da penalidade aplicada ao infrator pela decisão de 2ª instância.

§ 4º - As eventuais inexatidões materiais que se encontrem na decisão ocasionadas por erros de escrita ou de cálculo poderão ser corrigidas por parte da autoridade julgadora.

#### **Seção IV**

#### **Do cumprimento das decisões**

**Art. 105** – As decisões não passíveis de recurso serão obrigatoriamente publicadas nos meios oficiais para fins de publicidade e de eficácia, sendo cumpridas na forma abaixo:

I – penalidade de multa: o infrator será notificado para efetuar o pagamento no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data da notificação, sendo o valor arrecadado creditado ao Fundo Municipal de Saúde, revertido exclusivamente para o Serviço Municipal de Vigilância Sanitária e sob o controle social do Conselho Municipal de Saúde.

a) o não recolhimento da multa, dentro do prazo fixado na alínea anterior, implicará na sua inscrição na dívida ativa do município, para fins de cobrança judicial, na forma da legislação pertinente, sendo o valor obtido utilizado exclusivamente nas ações de vigilância sanitária.

II – penalidade de apreensão e inutilização:

a) os insumos, matérias primas, aditivos, coadjuvantes, recipientes, equipamentos, utensílios, embalagens, substâncias e produtos de interesse da saúde serão apreendidos e inutilizados em todo o município, comunicando, quando necessário, ao órgão estadual de vigilância sanitária e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

III – penalidade de suspensão de venda:

a) o dirigente de vigilância sanitária publicará portaria determinando a suspensão da venda do produto, comunicando, quando necessário, ao órgão estadual de vigilância sanitária e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

IV – penalidade de cancelamento da licença sanitária:

a) o dirigente de vigilância sanitária publicará portaria determinando o cancelamento da licença sanitária e cancelamento da notificação de produto alimentício, comunicando, quando necessário, ao órgão estadual de vigilância sanitária e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

V – penalidade de cancelamento da notificação de produto alimentício:

a) o dirigente de vigilância sanitária publicará portaria determinando o cancelamento da notificação de produto alimentício, comunicando, quando necessário, ao órgão estadual de vigilância sanitária e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

b) – outras penalidades previstas nesta Lei:

a) o dirigente de vigilância sanitária publicará portaria determinando o cumprimento da penalidade, comunicando, quando necessário, ao órgão estadual de vigilância sanitária e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

**Art. 106** - É competência exclusiva das autoridades sanitárias, em efetivo exercício de ação fiscalizadora, lavrar autos de infração, expedir termos de notificação, termos de interdição, termos de apreensão, de interdição cautelar e depósito, de inutilização, bem como outros documentos necessários ao cumprimento de sua função.

**Art. 107** - Esta Lei será regulamentada pelo Poder Executivo, no que couber.

## **CAPÍTULO IX**

### **DISPOSIÇÕES FINAIS**

**Art. 108** - A Secretaria Municipal de Saúde, por seus órgãos e autoridades competentes, publicará portarias, resoluções, normas técnicas, atos administrativos cabíveis e normas complementares de vigilância sanitária no âmbito deste código.

**Art. 109** - A autoridade sanitária poderá solicitar a intervenção da autoridade policial ou judicial nos casos de oposição à inspeção, quando forem vítimas de embaraços, desacatos, ou quando necessário à efetivação de medidas previstas na legislação, ainda que não configure fato definido em lei como crime ou contravenção.

**Art. 110** - Esta Lei entrar em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito, 19 de outubro de 2018.

**CLEOMAR JOÃO SCANDOLARA**  
Prefeito Municipal