

Art. 2º. O objetivo da “Semana de Conscientização e Combate à Automedicação” é informar e orientar a população sobre os perigos da automedicação, conscientizar os comerciantes de medicamentos, da relevância de seu papel social para a redução de ocorrências ligadas às consequências da automedicação, e, especificadamente, divulgar a importância e competência única do profissional Farmacêutico no ato de dispensação de medicamentos, como também a necessidade da prescrição de receita médica.

Art. 3º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim/ES, 12 de junho de 2019.

ALEXON SOARES CIPRIANO
Presidente

LEI 7696/2019

DISPÕE SOBRE A OBRIGATORIEDADE, NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE E DE EDUCAÇÃO DO MUNICÍPIO, IDENTIFICAÇÃO E RASTREAMENTO PARA DIAGNÓSTICO PRECOCE DO AUTISMO, NO MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM E DAS OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais, faz saber que a Câmara **PROMULGA** a seguinte Lei:

Art. 1º – Determina a implantação dos protocolos de prognóstico e diagnóstico precoce de autismo, através do trabalho de profissionais já existentes nas Secretarias de Saúde e de Educação, de forma multidisciplinar, por médicos, enfermeiros, agentes de saúde, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicopedagogos entre outros.

Parágrafo único – O protocolo para diagnóstico precoce de autismo deverá observar se o paciente e/ou aluno está pontuando para deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação social, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social, ausência de reciprocidade social, falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento, padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns, excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamentos ritualizados e interesses restritos e fixos.

Art. 2º – Para os efeitos desta Lei entende-se por diagnóstico precoce a identificação, nos alunos e/ou pacientes, dos sintomas característicos do autismo e outros transtornos globais do desenvolvimento, e, ainda que não se trate de conclusão médica definitiva, deverão ser identificadas intervenções precoces.

Art. 3º – Art. 3º Os profissionais das áreas de saúde e educação

deverão ser capacitados para identificar e rastrear sinais de risco de autismo, conforme os mais atuais instrumentos disponíveis e aceitos pela OMS – Organização Mundial de Saúde.

Art. 4º – O diagnóstico precoce em crianças menores de três anos, consideradas dentro de um grupo de risco para desenvolver transtorno global do desenvolvimento deve obedecer o seguinte protocolo:

I – considera-se grupo de risco com maiores probabilidades de desenvolver sintomas de Transtorno do Espectro Autista – TEA, as crianças de até três anos, com os seguintes históricos:

- a) crianças com parentes de primeiro grau com diagnóstico de TEA;
- b) pais acima de trinta e cinco anos de idade (pai e/ou mãe);
- c) filhos de mães que enfrentaram infecções de repetição com uso de antibióticos por período maior do que dez dias;
- d) filhos de mães que enfrentaram complicações obstétricas com repercussão clínica ao feto;
- e) bebês advindos de parto prematuro;
- f) bebês com complicações de parto e pós-parto com repercussão clínica maior do que quarenta e oito horas;
- g) filhos de mães que apresentaram alterações metabólicas e imunológicas na gestação;
- h) crianças com alterações clínicas metabólicas e imunológicas nos primeiros seis meses de idade.

II – são considerados sinais precoces do grupo de risco para TEA:

- a) notável prejuízo ou atipias no:
 1. direcionamento do olhar ou na atenção dividida/compartilhada;
 2. sorriso social ou recíproco;
 3. interesses sociais e satisfação compartilhada (sem contar com os contatos físicos como o cutucar);
 4. orientação ao ouvir o nome ser chamado;
 5. desenvolvimentos de gestos (ex. apontar);
 6. coordenação de diferentes modos de comunicação (ex. direcionamento do olhar, expressão facial, gestos e vocalização).
- b) brincadeiras, claramente:
 1. com redução das imitações de ações com objetos;
 2. com manipulação e/ou exploração visual excessiva de brinquedos e outros objetos;
 3. com ações repetitivas com brinquedos e outros objetos.
- c) linguagem e cognição notadamente prejudicada/ atrasada ou com atipias:
 1. desenvolvimento cognitivo;
 2. balbuciar, particularmente um vem e volta do balbuciar social;
 3. compreensão e produção da linguagem (ex. primeiras palavras estranhas e repetitivas);
 4. prosódia ou tom de voz não usual.
- d) regressão/perda das primeiras palavras e/ou emoções sociais.
- e) visão e outros sentidos e motricidade notadamente atípicas:
 1. acompanhar com os olhos, fixar o olhar (ex. para luzes, inspeção não usual de objetos);
 2. hipo-reativo e/ou hiper-reativo a sons ou outras formas de estimulação sensorial;
 3. diminuição ou aumento dos níveis de atividade psicomotora;
 4. diminuição das habilidades motoras finas e grossas;
 5. comportamento motor repetitivo e postura atípica/maneirismos motores.
- f) atipias nas funções regulatórias relacionadas ao sono, alimentação e atenção.

§ 1º As mães e bebês que apresentarem o histórico do inciso I e os sinais precoces do inciso II devem ser selecionadas no início da gestação, no pré-natal, e/ou até os seis primeiros meses de vida, nas consultas de puericultura.

§ 2º Crianças pertencentes a esse grupo devem ser monitoradas periodicamente, em suas consultas, com pediatras para os sinais precoces para TEA, podendo, também, outros profissionais de saúde e da educação reconhecerem esses sinais.

§ 3º Os pediatras e/ou profissionais devem encaminhar as crianças para os centros especializados para acompanhamento, diagnóstico e cuidados, em caso de necessidade.

§ 4º Crianças acima de três anos com qualquer sintomatologia reconhecida pelos profissionais devem também ser encaminhadas para os centros especializados.

Art. 5º – Uma vez diagnosticadas, as pessoas com autismo deverão ser cadastradas em banco de dados da Secretaria de Saúde para efeitos de censo das pessoas com autismo no Município de Cachoeiro de Itapemirim, a fim de poder ofertar os devidos tratamentos que possibilitem uma vida funcional.

Parágrafo único – As estatísticas do cadastro deverão estar disponíveis, preservando-se os direitos invioláveis de sigilo a fim de proteger as pessoas com autismo e as famílias, para que se possam mensurar a evolução e georreferenciamento do transtorno na sociedade, bem como a resposta do Poder Público ao tratamento apropriado.

Art. 6º – As avaliações e os exames descritos nesta Lei deverão ocorrer de forma continuada e periódica, de modo a garantir maior eficácia no diagnóstico dos eventuais pacientes e/ou alunos.

Art. 7º – Tão logo sejam detectados sintomas que possam caracterizar os Transtornos do Espectro Autista, a Secretaria Municipal de Saúde deverá disponibilizar para o paciente, na rede pública de saúde do Município, o acesso imediato e irrestrito a tratamento multidisciplinar, com médicos, fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, pedagogos, entre outros, e todo e qualquer recurso solicitado pelo médico responsável e/ou equipe terapêutica, necessários para o melhor prognóstico da pessoa diagnosticada com TEA, em sua análise individual, de modo a garantir que a pessoa com autismo possa se desenvolver de maneira plena, com saúde e qualidade de vida.

Art. 8º – Além do tratamento para as pessoas diagnosticadas com autismo, a Secretaria Municipal de Saúde deverá oferecer apoio psicológico e social (quando necessário) às famílias desses pacientes, de modo a minimizar o sofrimento a que elas possam eventualmente estar sujeitas.

Art. 9º – O Poder Executivo Municipal regulamentará a presente Lei, em consonância com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – Lei Federal nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e com o Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, e Lei Estadual 6.169, de 2 de maio de 2012.

Art. 10º – Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Cachoeiro de Itapemirim/ES, 12 de junho de 2019.

ALEXON SOARES CIPRIANO
Presidente

INDÚSTRIA E COMÉRCIO

EXTRATO LICENÇA

Santa Fé Desmontagem de Veículos e Com de Peças LTDA ME, CNPJ 30.547.269/0001-53, torna público que OBTEVE da Secretaria Municipal de Meio Ambiente - Semma a RENOVAÇÃO e a TRANSFERÊNCIA DE TITULARIDADE DA LICENÇA DE OPERAÇÃO nº 060/2013, por meio do Protocolo 4623/2019, para a atividade 20.02 - Triagem, desmontagem e ou armazenamento temporário de resíduos sólidos Classe I (incluindo ferro-velho), localizada na Rodovia Engenheiro Fabiano Vivácqua nº 499, Marbrasa, Cachoeiro de Itapemirim/ES, anteriormente pertencente a FERRO VELHO SANTA FÉ LTDA ME, mesmo CNPJ.

Protocolo: 2262019FAT

EXTRATO LICENÇA

MECÂNICA VANELI LTDA - ME, CNPJ Nº 39.300.801/0001-08, torna público que OBTEVE da Secretaria Municipal de Meio Ambiente - SEMMA a Licença de Operação - LO nº 055/2014, válida até 26 de Março de 2018, através do Protocolo nº 29784/2013, para a atividade 05.10 - Reparação, retificação ou manutenção de máquinas, aparelhos e equipamentos industriais e mecânicos diversos, inclusive motores automotivos, com ou sem pintura por aspersão, incluindo oficinas mecânicas, localizada na Rua Paulina Simonato nº 07, Agostinho Simonato, Cachoeiro de Itapemirim/ES.

Protocolo: 2342019FAT



www.cachoeiro.es.gov.br

Serviços disponíveis: Download de Leis, Decretos, Portarias, Órgãos e Diários Oficiais do Município, endereço das secretarias, telefones de atendimento, serviços municipais e consulta de processos.