



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI

- Estado de São Paulo -

DECRETO Nº 1.202, DE 10 DE MARÇO DE 2015.

“REGULAMENTA SOBRE AS FALTAS INFECTO-CONTAGIOSAS CONFORME DISPÕE O § 2º DO ART. 78 DA LEI COMPLEMENTAR Nº 016/12.”

LUIZ HENRIQUE KOGA, Prefeito do Município de Cajati, Estado de São Paulo, usando de suas atribuições que lhe são conferidas por Lei, e

Considerando o que dispõe no § 2º do art. 78 da Lei Complementar nº 016/12;

Considerando o que dispõe Decreto Regulamentar nº 3/95 do Ministério da Saúde e o Decreto-Lei nº 229/94, garantindo uma proteção adequada da saúde dos alunos e do pessoal, docente e não docente, das escolas face aos riscos de contágio por doenças transmissíveis;

Considerando os §§ 2º e 3º do art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando o inciso I do art. 8º do Decreto nº 78.231, de 12 de agosto de 1976, que regulamenta a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de vigilância epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças;

D E C R E T O

Art. 1º Serão afastado temporariamente da frequência escolar e demais atividades desenvolvidas nos estabelecimentos da educação e de ensino os discentes, pessoal docente e não docente quando apresentarem doenças, agravos e eventos constantes no Anexos I e II, deste Decreto entre outras doenças infecto contagiosas, atestada por profissional da saúde habilitado (médico).

Art. 2º O funcionário ao qual se possa atribuir a condição de fonte de infecção de doença transmissível, poderá ser licenciado, enquanto durar essa condição, a juízo da autoridade sanitária competente, com direito à percepção dos vencimentos integrais e das vantagens obtidas a título permanente.

Parágrafo único. Prevê-se também, licença compulsória, por interdição declarada pelo Órgão Pericial do Município por motivo de doença infecto contagiosa em pessoa coabitante da residência do integrante do Quadro Próprio do Magistério.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI

- Estado de São Paulo -

(FLS.02 DO DECRETO Nº 1.202/2015)

Art. 3º Verificada a procedência da suspeita, o funcionário será licenciado para tratamento de saúde, considerando-se incluídos no período de licença os dias de licenciamento compulsório.

Art. 4º Quando não positivada a moléstia, deverá o funcionário retornar ao serviço considerando-se como de efetivo exercício para todos os efeitos legais, o período de licença compulsória.

Art. 5º Para verificação das moléstias acima indicadas, a inspeção médica será feita obrigatoriamente, pelo órgão pericial do Município, podendo o integrante do Quadro Próprio do Magistério requerer nova inspeção e outros exames de laboratório caso não se conforme com o laudo.

Art. 6º Os médicos que, no exercício da sua profissão, suspeitem ou confirmem a existência entre os discentes, pessoal docente e não docente dos estabelecimentos de educação e de ensino de qualquer das doenças mencionadas no regulamento a que se refere o art. 1º devem comunicá-lo, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas à autoridade de saúde.

Art. 7º Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

LUIZ HENRIQUE KOGA

Prefeito do Município de Cajati

REGISTRADO E PUBLICADO NO DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAJATI, aos 10 de março de 2015.

REGINALDO SEIJI MONMA

Diretor do Depto. de Administração



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI

- Estado de São Paulo -

(FLS.03 DO DECRETO Nº 1.202/2015)

ANEXO I

LISTA DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA – LNC

1. Acidentes por animais peçonhentos;
2. Atendimento antirrábico;
3. Botulismo;
4. Carbúnculo ou Antraz;
5. Cólera;
6. Coqueluche;
7. Dengue;
8. Difteria;
9. Doença de Creutzfeldt-Jakob;
10. Doença Meningocócica e outras Meningites;
11. Doenças de Chagas Aguda;
12. Esquistossomose;
13. Eventos Adversos Pós-Vacinação;
14. Febre Amarela;
15. Febre do Nilo Ocidental;
16. Febre Maculosa;
17. Febre Tifóide;
18. Hanseníase;
19. Hantavirose;
20. Hepatite virais;
21. Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana – HIV em gestante e crianças expostas ao risco de transmissão vertical;
22. Influenza humana por novo subtipo;
23. Intoxicações Exógenas (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados);
24. Leishmaniose Tegumentar Americana;
25. Leishmaniose Visceral;
26. Leptospirose;
27. Malária;
28. Paralisia Flácida Aguda;
29. Peste;
30. Poliomielite;
31. Raiva Humana;
32. Rubéola;
33. Sarampo;
34. Sífilis Adquirida;
35. Sífilis Congênita;
36. Sífilis em Gestante;
37. Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS;
38. Síndrome da Rubéola Congênita;
39. Síndrome do Corrimento Uretral Masculino;
40. Síndrome Respiratória Aguda Grave associada ao Coronavírus (SARS_Cov);



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI

- Estado de São Paulo -

(FLS.04 DO DECRETO Nº 1.202/2015)

41. Tétano;
42. Tuberculose;
43. Tularemia;
44. Varíola; e
45. Violência doméstica, sexual e/ou outras violências.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI

- Estado de São Paulo -

(FLS.05 DO DECRETO Nº 1.202/2015)

ANEXO II LISTA DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIAT - LNCI

I- Caso suspeito ou confirmado de:

1. Botulismo;
2. Carbúnculo ou Antraz;
3. Cólera;
4. Dengue nas seguintes situações:
 - a) Dengue com complicações (DCC);
 - b) Síndrome do Choque da Dengue (SCD);
 - c) Febre Hemorrágica da Dengue (FHD);
 - d) Óbito por Dengue;
 - e) Dengue pelo sorotipo DENV 4 nos estados sem transmissão endêmica desse sorotipo;
5. Doença de Chagas Aguda;
6. Doença conhecida sem circulação ou com circulação esporádica no território nacional que não constam no Anexo I desta Portaria, como: Rocio, mayaro, Oropouche, Saint Louis, Ilhéus, mormo, Encefalites Equinas do Leste, Oeste e Venezuelana, Chikungunya, Encefalite Japonesa, entre outras;
7. Febre Amarela;
8. Febre do Nilo Ocidental;
9. Hantavirose;
10. Influenza humana por novo subtipo;
11. Peste;
12. Poliomielite;
13. Raiva Humana;
14. Sarampo;
15. Rubéola;
16. Síndrome Respiratória Aguda Grave associada ao Coronavírus (SARS-CoV);
17. Varíola;
18. Tularemia; e
19. Síndrome de Rubéola Congênita (SRC)

II- Surto ou agregação de casos ou óbitos por:

1. Difteria;
2. Doença Meningocócica;
3. Doença Transmitida por Alimentos (DTA) em embarcações ou aeronaves;
4. Influenza Humana;
5. Meningites Virais;
6. Outros eventos de potencial relevância em saúde pública, após a avaliação de risco de acordo com o Anexo II do RSI 2005, destacando-se:
 - a. Alteração no padrão epidemiológico de doença conhecida, independente de constar no Anexo I desta Portaria.
 - b. Doença de origem desconhecida;
 - c. Exposição a contaminantes químicos;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI

- Estado de São Paulo -

(FLS.06 DO DECRETO Nº 1.202/2015)

- d. Exposição à água para consumo humano fora dos padrões preconizados pela SVS;
 - e. Exposição ao ar contaminado, fora dos padrões preconizados pela Resolução do CONAMA;
 - f. Acidentes envolvendo radiações ionizantes e não ionizantes por fontes não controladas, por fontes utilizadas nas atividades industriais ou médicas e acidentes de transporte com produtos radioativos da classe 7 da ONU;
 - g. Desastres de origem natural ou antropogênica quando houver desalojados ou desabrigados;
 - h. Desastres de origem natural ou antropogênica quando houver comprometimento da capacidade de funcionamento e infraestrutura das unidades de saúde locais em consequência evento.
- III-Doença, morte ou evidência de animais com agente etiológico que podem acarretar a ocorrência de doenças em humanos, destaca-se entre outras classes de animais:
- 1. Primatas não humanos;
 - 2. Equinos;
 - 3. Aves;
 - 4. Morcegos:
 - a. Raiva: morcego morto sem causa definida ou encontrado em situação não usual, tais como: voos diurnos, atividade alimentar diurna, incoordenação de movimentos, agressividade, contrações musculares, paralisias, encontrado durante o dia no chão ou em paredes.
 - 5. Canídeos:
 - a. Raiva: canídeos domésticos ou silvestres que apresentaram doença com sintomatologia neurológica e evoluíram para morte num período de até 10(dez) dias ou confirmado laboratorialmente para raiva. Leishmaniose visceral: primeiro registro de canídeo doméstico em área indene, confirmado por meio da identificação laboratorial da espécie Leishmania chagasi.
 - 6. Roedores silvestres:
 - a. Roedores silvestres mortos em áreas de focos naturais de peste.