

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

S.O. 15ª/2023

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ORDEM DO DIA PARA A 15ª (DÉCIMA QUINTA) SESSÃO ORDINÁRIA A REALIZAR-SE NO DIA 28 DE MARÇO DE 2023.

VETO

DISCUSSÃO ÚNICA

1 - Veto Total nº 03/2023 ao Projeto de Lei nº 440/2021, Autógrafo nº 7/2023, de autoria do Edil Ítalo Gabriel Moreira, define a prática da telemedicina no Município de Sorocaba, e dá outras providências.

MATÉRIA DE REDAÇÃO FINAL

DISCUSSÃO ÚNICA

1 - Projeto de Resolução nº 40/2021, do Edil Péricles Régis Mendonça de Lima, dispõe sobre a instituição do Programa Carbono Zero na Câmara Municipal de Sorocaba e dá outras providências.

2 - Projeto de Lei nº 328/2022, do Edil Ítalo Gabriel Moreira, dispõe sobre denominação de "Praça Padre Pio", a uma praça de nossa cidade, localizada no bairro Campolim.

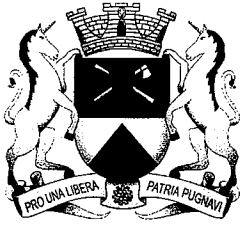
3 - Projeto de Lei nº 10/2023, do Edil Ítalo Gabriel Moreira, dispõe sobre a denominação de "Antonio Moreira Sobrinho", a uma via de nossa cidade, e dá outras providências. (R.01 - Jardim Residencial Helena Maria)

4 - Projeto de Lei nº 12/2023, do Edil Ítalo Gabriel Moreira, dispõe sobre a denominação de "Maria Malta Pereira Ferreira", a uma via pública de nossa cidade, e dá outras providências. (R.14 - Jardim Residencial Helena Maria)

2ª DISCUSSÃO

1 - Projeto de Lei nº 350/2022, da Edil Fernanda Schlic Garcia, declara de Utilidade Pública a organização não governamental "Instituto Kayton em Ação" e dá outras providências.

2 - Projeto de Resolução nº 03/2023, do Edil Péricles Régis Mendonça de Lima, dá nova redação ao artigo 48-C da Resolução nº 322, de 18 de setembro de 2007 - Regimento Interno da Câmara Municipal de Sorocaba. (Sobre a Comissão de Inclusão da Pessoa com Deficiência)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

1ª DISCUSSÃO

- 1 - Projeto de Lei nº 230/2022, do Edil Fabio Simoa Mendes do Carmo Leite, dispõe sobre a política de incentivos à implantação da Política Municipal de Uso da Cannabis para Fins Medicinais de Sorocaba e dá outras providências.
- 2 - Projeto de Lei nº 347/2022, do Edil José Vinícius Campos Aith, acrescenta o inciso I e II ao art. 3º da Lei nº 12.451, de 24 de novembro de 2021, que dispõe sobre atendimento preferencial às pessoas com doenças crônicas reumáticas.
- 3 - Projeto de Lei nº 151/2022, do Edil Dylan Roberto Viana Dantas, dispõe sobre concessão de isenção da Taxa de Lixo e autorização para condomínios residenciais, comerciais e empresariais realizarem a própria coleta e descarte de resíduos.
- 4 - Projeto de Lei nº 384/2022, do Edil Fernando Alves Lisboa Dini, dispõe sobre a cassação do alvará de funcionamento emitido pela Prefeitura de Sorocaba para indústrias, empresas e estabelecimentos comerciais que fizerem uso de trabalho infantil no exercício das suas atividades.
- 5 - Projeto de Lei nº 36/2023, do Edil Cristiano Anuniação dos Passos, institui no Calendário Oficial de Eventos do Município de Sorocaba a "Semana Municipal da Conscientização dos Transtornos Alimentares", e dá outras providências.

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA, 24 DE MARÇO DE 2023.

GERVINO CLÁUDIO GONÇALVES
Presidente



Prefeitura de SOROCABA

Sorocaba, 7 de março de 2023.

VETO Nº 03/2023
Processo nº 3.402/2023

J. AOS PROJETOS EM APRESENTAÇÃO
EM

GERVINO CLAUDIO GONÇALVES
PRESIDENTE

Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara Municipal,

Comunico a Vossa Excelência e aos demais Vereadores que, no uso da faculdade que me confere o inciso V, artigo 61 e § 2º, artigo 46, todos da Lei Orgânica do Município, e após analisar o Autógrafo nº 7/2023, DECIDI **VETAR TOTALMENTE** o Projeto de Lei nº 440/2021, que "Define a prática da telemedicina no Município de Sorocaba e dá outras providências".

Embora possa reconhecer a nobre intenção que embasou a propositura aprovada pelo Poder Legislativo, o Veto Total deve-se por razões jurídicas e de interesse público, uma vez que, existe inconstitucionalidade no artigo 12 do Projeto de Lei ao impor que o Poder Executivo regulamente a norma em 90 (noventa) dias, bem como existe vício de iniciativa quando a norma de origem parlamentar (artigo 11) impõe à Chefia do Executivo Municipal que adote medidas específicas para promover a telemedicina no Município.

Além disso, a Secretaria da Saúde opinou pelo veto total do Projeto de Lei em apreço, em razão de divergências técnicas e administrativas, argumentando, ainda, que não há previsão orçamentária para a execução da presente Lei.

Assim, por todo exposto, pode-se concluir que o presente Projeto contraria o ordenamento jurídico e o interesse público no presente momento para se concretizar.

Por este motivo é que decidimos vetar totalmente o presente Projeto de Lei.

Atenciosamente,

RODRIGO
MAGANHATO
:27362401892

Assinado de forma
digital por RODRIGO
MAGANHATO:2736240
1892
Dados: 2023.03.07
17:56:37 -03'00'

RODRIGO MAGANHATO
Prefeito Municipal

Ao
Exmo. Sr.
GERVINO CLÁUDIO GONÇALVES
DD. Presidente da Câmara Municipal de
SOROCABA
Veto nº 03/2023 - Aut. 07/2023 e PL 440/2021.

ASSINADO EM: 2023.03.07 17:56:37 -03'00'



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE JUSTIÇA

VETO TOTAL Nº 03/2023

Relator: Cristiano Anuniação dos Passos

A COMISSÃO DE JUSTIÇA, por seus integrantes, no uso das atribuições que o RI desta Casa de Leis lhe confere, manifesta-se sobre o **VETO TOTAL nº 03/2023 ao PL nº 440/2021 (AUTÓGRAFO 07/2023)**, em atendimento às disposições dos arts. 119 e seguintes do Regimento Interno.

A Câmara Municipal de Sorocaba aprovou o Projeto de Lei nº 440/2021, que “Define a prática da telemedicina no município de Sorocaba e dá outras providências”, de autoria do **Edil Ítalo Gabriel Moreira**, que foi enviado, na forma de AUTÓGRAFO, pelo Presidente da Câmara ao Sr. Prefeito para sanção, na forma do art. 46 da Lei Orgânica, no caso de sua concordância.

Entretanto, o **Sr. Prefeito Municipal, considerando o PL inconstitucional** pela imposição de prazo de regulamentação e medidas específicas para promoção da telemedicina (vício de iniciativa), **bem como contrário ao interesse público**, pelo fato da Secretaria de Saúde opinar contrariamente por razões técnicas e orçamentárias, **vetou-o totalmente**, procedendo na forma do § 2º do art. 46 da LOMS, obedecido o prazo nele previsto (15 dias úteis), comunicando ao Presidente desta Casa de Leis a sua decisão.

Assim, por força do art. 119, §3º do RIC (**dupla fundamentação**), a proposição vetada foi encaminhada a esta Comissão de Justiça para manifestação.

Dessa forma, em virtude de os argumentos expostos no Veto estarem de acordo ao já manifestado por esta CJ em seu parecer ao PL original, **razão assiste ao Executivo**, salientando ainda que após o PL ser apresentado, o Conselho Federal de Medicina regulamentou a matéria pela **Resolução CFM 2314/2022**, contemplando a Competência da União de maneira ampla, inexistindo margem de suplementação normativa Municipal.

Ante o exposto, sob o aspecto legal, **NADA A OPOR quanto à tramitação do VETO TOTAL Nº 03/2023** aposto pelo Chefe do Executivo, que, após análise das **Comissões de Mérito** deverá ser submetido ao julgamento do Plenário em uma única discussão e votação nominal (art. 120, § 1º do RIC) e dependerá do voto da **maioria absoluta** dos membros da Câmara para sua rejeição (art. 163, V do RIC).

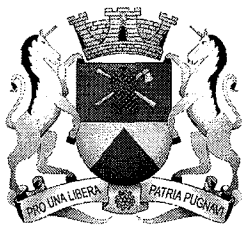
S.S., 13 de março 2023.

CRISTIANO ANUNIAÇÃO DOS PASSOS

Presidente-Relator

FERNANDO ALVES LISBOA DINI
Membro

JOÃO DONIZETI SILVESTRE
Membro



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE SAÚDE PÚBLICA

SOBRE: O Veto nº 03/2023

Trata-se do Veto Total nº 03/2023 ao Projeto de Lei nº 440/2021, Autógrafo nº 7/2023, de autoria do Edil Ítalo Gabriel Moreira, define a prática da telemedicina no Município de Sorocaba, e dá outras providências.

O Projeto de Lei 440/2021 que define a prática da telemedicina no Município de Sorocaba, o projeto foi vetado pelo prefeito municipal, aparentemente devido a questões técnicas e administrativas. De acordo com a justificativa do veto, não há previsão orçamentária para executar o projeto de lei.

A telemedicina é um tema que tem sido discutido amplamente nos últimos anos, especialmente em decorrência da pandemia de COVID-19. A tecnologia tem permitido que médicos e pacientes se comuniquem remotamente, o que pode ser uma opção para pessoas que moram em áreas remotas ou que têm dificuldade em se deslocar para uma consulta presencial.

No entanto, a regulamentação da telemedicina também é um assunto complexo que envolve questões legais, éticas e técnicas. É importante garantir que a telemedicina seja usada de forma segura e eficaz, sem colocar em risco a saúde ou a privacidade dos pacientes.

O veto foi baseado em razões técnicas e administrativas, isso pode significar que o projeto de lei precisa ser revisado para garantir que seja viável e eficaz. Também pode ser necessário considerar questões orçamentárias e outras implicações práticas da implementação da telemedicina.

A Comissão de Justiça se posicionou pelo nada opor ao veto na proposição e esta Comissão de Mérito não se opõe à tramitação deste veto..

S/C., 23 de março de 2023

FABIO SIMOA MENDES DO CARMO LEITE

Presidente da Comissão

DYLAN ROBERTO VIANA DANTAS

Membro

CAIO DE OLIVEIRA EGÊA SILVEIRA

Membro



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE REDAÇÃO - PR Nº 40/2021

SOBRE: Dispõe sobre a instituição do Programa Carbono Zero na Câmara Municipal de Sorocaba e dá outras providências, nos termos do inciso XII do art. 5º da Resolução 386, de 25 de setembro de 2012.

Esta Comissão apresenta a seguinte redação:

Art. 1º Fica instituído o Programa Carbono Zero, nos termos do inciso XII do art. 5º da Resolução 386, de 25 de setembro de 2012, com o objetivo de compensar o volume de dióxido de carbono (CO₂) gerado pela queima de combustíveis fósseis consumidos pelos veículos públicos e privados usados pelos Vereadores, servidores, prestadores de serviços e voluntários da Câmara Municipal de Sorocaba, em seus trajetos de ida e volta, bem como o gerador de energia elétrica.

Parágrafo único. Para os efeitos desta Resolução consideram-se combustíveis fósseis a gasolina e o diesel.

Art. 2º Será calculado o volume de CO₂ produzido na sessão legislativa anterior a realização do inventário, mediante a utilização das seguintes fórmulas, devidamente observada cada situação:

I - Veículo à gasolina:

$\text{Vol CO}_2 \text{ gasolina} = \text{Qtde litros por dia} \times \text{dias} \times 0,82 \times 0,75 \times 3,7$

II - Veículo à diesel:

$\text{Vol CO}_2 \text{ diesel} = \text{Qtde litros por dia} \times \text{dias} \times 0,83 \times 3,7$

III - transporte público municipal (movido a diesel):

$\text{Vol CO}_2 \text{ transporte público} = (\text{Trajetos por dia em km} / 2,5 / 20) \times \text{dias} \times 0,83 \times 3,7$

IV – gerador de energia:

$\text{Qtde CO}_2 \text{ gerador} = \text{Qtde litros no ano} \times 0,83 \times 3,7$

Parágrafo único. Para conclusão do inventário, os cálculos do volume de CO₂ serão feitos individualmente, de forma a contemplar a peculiaridade de cada pessoa, podendo ser utilizado como parâmetro à quantidade de 220 (duzentos e vinte) dias trabalhados no ano.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Redação Final ao Projeto de Resolução nº 40/2021 - fls. 02 de 02

Art. 3º O plantio das mudas de árvores será feito em áreas indicadas pelo Poder Executivo, até o dia 21 de setembro de cada ano (Dia da Árvore), em quantidade suficiente para neutralizar o volume de CO₂, mediante a utilização da seguinte fórmula:

Qtde mudas = $(\Sigma \text{Vol CO}_2 \text{ gasolina} + \Sigma \text{Vol CO}_2 \text{ diesel} + \Sigma \text{Vol CO}_2 \text{ transporte público} + \Sigma \text{Qtde CO}_2 \text{ gerador}) / 130 \times 1,25$

Parágrafo único. O valor obtido deverá ser arredondado para o primeiro número inteiro superior.

Art. 4º Os dados sobre o inventário e a quantidade de mudas que serão plantadas deverão ser divulgados pelos canais de comunicação oficial da Câmara Municipal de Sorocaba no dia 28 de janeiro, em comemoração ao Dia Mundial pela Redução de Emissões de CO₂, reconhecido pelas Nações Unidas.

Art. 5º Além da compensação através do plantio de árvores, recomenda-se que seja elaborado um plano de ação propondo metas de redução de emissão de gases.

Art. 6º O inciso XII do art. 5º da Resolução 386, de 25 de setembro de 2012, passa a ter a seguinte redação:

“XII- compensação pelas emissões de gases do efeito estufa através da implementação de programas específicos que objetivem o plantio de árvores.” (NR)

Art. 7º As despesas com a execução da presente Resolução correrão por conta de verba orçamentária própria.

Art. 8º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

S/C., 23 de março de 2023.

FABIO SIMOA MENDES DO CARMO LEITE

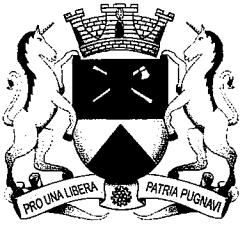
Presidente - Relator

CRISTIANO ANUNCIACÃO DOS PASSOS

Membro

JOSÉ VINÍCIUS CAMPOS AITH

Membro



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE REDAÇÃO - PL Nº 328/2022

SOBRE: Dispõe sobre denominação de 'PRAÇA PADRE PIO', a uma praça de nossa cidade, localizada no bairro Campolim.

Esta Comissão apresenta a seguinte redação:

Art. 1º Fica denominada de "Praça Padre Pio" a área pública, com início entre a Rua Horácio Cenci e Rua Vaifro de Biaggi e término entre a Rua Almirante Giachetta e Rua Francisco Rodrigues, no bairro Parque Campolim, nesta cidade.

Art. 2º As placas indicativas conterão, além do nome, a expressão: "São Pio de Pietrelcina".

Art. 3º As despesas com a execução da presente Lei, correrão por conta das verbas próprias do orçamento.

Art. 4º A presente Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

S/C., 23 de março de 2023.

FABIO SIMOA MENDES DO CARMO LEITE
Presidente - Relator

CRISTIANO ANUNCIÇÃO DOS PASSOS
Membro

JOSÉ VINÍCIUS CAMPOS AITH
Membro



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE REDAÇÃO - PL Nº 10/2023

SOBRE: Dispõe sobre a denominação de “ANTONIO MOREIRA SOBRINHO”, a uma via de nossa cidade, e dá outras providências.

Esta Comissão apresenta a seguinte redação:

Art. 1º Fica denominada “Antonio Moreira Sobrinho” a Rua 01 do Jardim Residencial Helena Maria, com início na Rua 02 e término em cul-de-sac, localizada na Região Oeste, nesta cidade.

Art. 2º As despesas com a execução da presente Lei, correrão por conta de verba orçamentária própria.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

S/C., 23 de março de 2023.

FABIO SIMOA MENDES DO CARMO LEITE
Presidente - Relator

CRISTIANO ANUNCIÇÃO DOS PASSOS
Membro

JOSÉ VINÍCIUS CAMPOS AITH
Membro



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE REDAÇÃO - PL Nº 12/2023

SOBRE: Dispõe sobre a denominação de “Maria Malta Pereira Ferreira”, a uma via pública de nossa cidade, e dá outras providências.

Esta Comissão apresenta a seguinte redação:

Art. 1º Fica denominada “Maria Malta Pereira Ferreira” a Rua 14 do Jardim Residencial Helena Maria, com início na Rua 09, denominada de “Vereador Manoel Fernandes Venâncio” pela Lei Municipal nº 12.676, de 20 de outubro de 2022, e término na Rua 11, denominada de “Antenor Villalta” pela Lei Municipal nº 12.675, de 20 de outubro de 2022, localizada na Região Oeste, nesta cidade.

Art. 2º As despesas com a execução da presente Lei, correrão por conta de verba orçamentária própria.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

S/C., 23 de março de 2023. *

FABIO SIMOIA MENDES DO CARMO LEITE

Presidente - Relator

CRISTIANO ANJUNCIÃO DOS PASSOS

Membro

JOSÉ VINÍCIUS CAMPOS AITH

Membro



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

PROJETO DE LEI Nº 350/2022

Declara de Utilidade Pública a organização não governamental “Instituto Kayton em Ação” e dá outras providências.

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta:

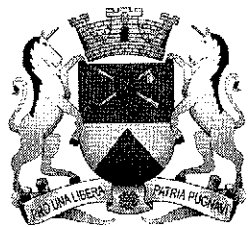
Art. 1º Fica declarada de Utilidade Pública, em conformidade com a Lei nº 11.093, de 06 de maio de 2015, alterada pela lei nº 11.327, de 23 de maio de 2016, a organização não governamental “Instituto Kayton em Ação”, CNPJ 41.277.766/0001-03.

Art. 2º As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta das verbas próprias consignadas no orçamento.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

S/S., 08 de novembro de 2022


FERNANDA GARCIA
Vereadora



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

JUSTIFICATIVA:

O Instituto Instituto Kayton em Ação, Entidade de personalidade jurídica inscrita no CNPJ sob o nº 41.277.766/0001-03, em efetivo funcionamento desde 2020, tendo seus atos constitutivos aprovados em assembleia geral em 01 de julho de 2021 com registro em cartório de pessoas jurídicas de Sorocaba.

Localizado na Rua Marcello Scotto nº 78, Vila Rica Sorocaba-SP, o Instituto Kayton em Ação presta assistência a refugiados, imigrantes e migrantes em situação de vulnerabilidade em Sorocaba e região. Atualmente, mais de 400 pessoas de Sorocaba e região são assistidas, sendo, a maioria, imigrantes haitianos.

Comandado pela diretora social Carla Cristina, o Instituto Kayton procura reinserir seus assistidos na comunidade através de acompanhamento de famílias que estão separadas; assistência pastoral, socio-assistencial e jurídica, além de projetos socioeducativos (como aulas de português para estrangeiros e atividades envolvendo esporte e cultura).

A população local também pode participar das atividades do Instituto com os projetos que procuram difundir um pouco mais da cultura dos assistidos, como as aulas do idioma crioulo e aulas de dança Kompa - ritmo musical haitiano. O valor financeiro arrecadado com essas atividades é revertido em benefício do Instituto, que também realiza frequentes bazares de roupas, sapatos e livros.

Dentre os objetivos perseguidos pelo Instituto estão:

Atuar na proteção dos direitos humanos, promoção da cidadania e assistência jurídica a imigrantes – internos, internacionais ou retornados – e a refugiados, inclusive internos em penitenciárias, com particular atenção às crianças, mulheres, trabalhadores e famílias necessitadas, contando também com serviço de creche, contraturno e acolhimento de vulneráveis, mulheres com agressão e estrangeiros;

Promover a integração de migrantes e refugiados e favorecer-lhes oportunidades para realização de atividades de caráter cultural, de suporte à educação, de formação e complementação na dimensão humana de fé, social e comunitária; prestar atendimento e assistência aos solicitantes de refúgio, aos



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

refugiados e aos migrantes e providenciar programas de atenção a mulheres, crianças e pessoas em situação de vulnerabilidade;

Desta forma, pelos relevantes serviços prestados à comunidade de Sorocaba proponho seja declarada de utilidade pública nos termos da Lei municipal.

S/S., 08 de novembro de 2022

FERNANDA GARCIA
Vereadora

 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 41.277.766/0001-03 MATRIZ		COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	
		DATA DE ABERTURA 01/03/2021	
NOME EMPRESARIAL INSTITUTO KAYTON EM AÇAO			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) INSTITUTO KAYTON EM AÇAO			PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 88.00-6-00 - Serviços de assistência social sem alojamento			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 85.93-7-00 - Ensino de idiomas (Dispensada *) 85.99-6-99 - Outras atividades de ensino não especificadas anteriormente 94.30-8-00 - Atividades de associações de defesa de direitos sociais (Dispensada *) 94.93-6-00 - Atividades de organizações associativas ligadas à cultura e à arte (Dispensada *) 94.99-5-00 - Atividades associativas não especificadas anteriormente			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 399-9 - Associação Privada			
LOGRADOURO R JOAO CORDEIRO		NÚMERO 196	COMPLEMENTO *****
CEP 18.090-360	BAIRRO/DISTRITO VILA PROGRESSO	MUNICÍPIO SOROCABA	UF SP
ENDEREÇO ELETRÔNICO CARLASESOSAÚDE@GMAIL.COM		TELEFONE (15) 9666-1743	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 01/03/2021	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL 			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

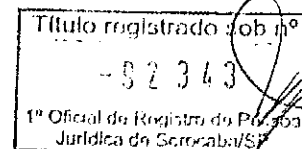
(*) A dispensa de alvarás e licenças é direito do empreendedor que atende aos requisitos constantes na Resolução CGSIM nº 51, de 11 de junho de 2019, ou da legislação própria encaminhada ao CGSIM pelos entes federativos, não tendo a Receita Federal qualquer responsabilidade quanto às atividades dispensadas.

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 19/03/2021 às 11:44:33 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

ATA DE ASSEMBLÉIA GERAL



Ata da Assembleia Geral da Instituição Kayton em Ação

Sorocaba/SP, realizada no dia 01 de julho de 2021

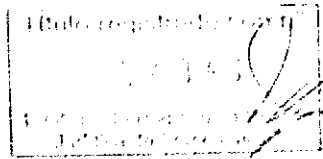
Ao primeiro dia do mês de julho do ano de dois mil e vinte e um, às 19:00 horas, nesta cidade de Sorocaba, Estado de São Paulo reuniram-se em assembleia geral para o fim de alterar o corpo diretivo da instituição. Assumiu a presidência, por aclamação, a Sra. Kelly Cristina de Jesus Silva, que convidou a mim, Nathan Israel de Jesus Ferreira, para secretariar a sessão e redigir a respectiva ata, ficando assim constituída a Mesa. Em seguida, a Sra. Presidente, declarando iniciada a sessão, disse que a finalidade da presente reunião era a:

- 1 - alteração do corpo diretivo em razão da renúncia dos membros;
- 2 - acréscimo de atividades na instituição, com creche, contraturno e acolhimento de vulneráveis, mulheres com agressão e estrangeiros; e
- 3 – Alteração de endereço da sede, para a Rua Marcello Scotto, 78, Jardim Mathilde, Sorocaba/SP, CEP 18013-500.

Depois da leitura, foram os referidos estatutos posto em discussão e, como não houvesse qualquer objeção sobre os seus dispositivos, foram submetidos à votação e aprovados por unanimidade, valendo esta deliberação por uma declaração expressa da vontade livre de todos os presentes de formar a sociedade. A seguir, após consultar a assembleia, a Sra. Presidente declarou a eleição dos membros do Conselho de Administração, do Conselho Fiscal e seus suplentes, diante da renúncia dos antigos membros. O mandato dos membros, aqui eleitos, se dará por novo prazo de 02 (dois) anos (art.18 do Est. Social). Realizada a eleição e feita a apuração dos votos, verificou-se o seguinte resultado: para presidente, a Sra. Kelly Cristina de Jesus Silva; para Vice Presidente e Diretor Financeiro, o Sr. Nathan Israel de Jesus Ferreira; para Diretora Cultural e Conselheira Fiscal, a Sr. Chrisnor Fils; para membros do Conselho Fiscal, os Srs.

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Nathan".

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Kelly".



Nathan Israel de Jesus Ferreira e Jaqueline Pereira de Souza Oliveira. Logo após, a Sra. Presidente proclamou os eleitos, considerando-os todos empossados.

Nada mais havendo a tratar, a Sra. Presidente declarou encerrada a sessão do que, para constar, eu, Nathan Israel de Jesus Ferreira, secretário, lavrei esta ata, que lida, votada e aprovada, vai assinada pela Mesa e pelas pessoas acima indicadas.



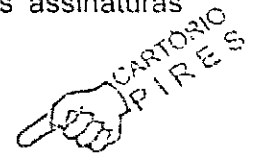
Kelly Bastiana de Souza
Presidente da Mesa



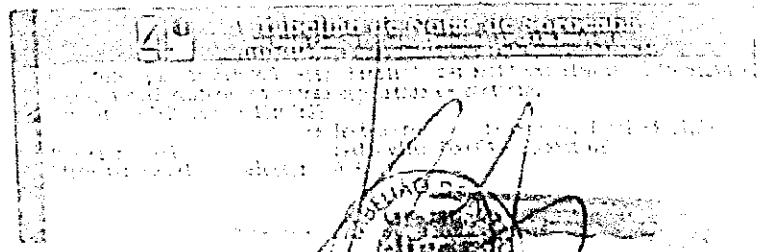
NATHAN ISRAEL DE JESUS
Secretário da Mesa

[Signature]
CAB/SP n.º 436 906

O presente ato constitutivo está lavrado no Livro de Atas, onde as assinaturas foram apostas de próprio punho.



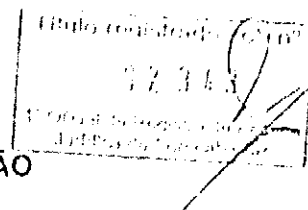
Kelly Bastiana de Souza
Presidente eleito



Shopping Ciane SP, CABA

[Faint text and signature]





ESTATUTO SOCIAL DO INSTITUTO KAYTON EM AÇÃO

DA DENOMINAÇÃO, SEDE, FINS E DURAÇÃO

Artigo 1º. O Instituto Kayton Em Ação, terá sede na cidade de Sorocaba, Estado de São Paulo, na Rua Marcello Scotto, 78, Jardim Mathilde. CEP 18013-500 e reger-se-á pelo presente Estatuto.

Parágrafo Primeiro: A duração do Instituto será por prazo indeterminado.

Parágrafo Segundo: O Instituto Kayton em Ação é uma **associação sem fins lucrativos, conforme art. 53 do Código Civil.**

Artigo 2º. O Instituto tem por objetivo:

- I. Atuar na proteção dos direitos humanos, promoção da cidadania e assistência jurídica a migrantes – internos, internacionais ou retornados – e a refugiados, inclusive internos em penitenciárias, com particular atenção às crianças, mulheres, trabalhadores e famílias necessitadas, contando também com serviço de creche, contraturno e acolhimento de vulneráveis, mulheres com agressão e estrangeiros;
- II. Promover a reflexão jurídico-social sobre o tema das migrações; realizar gestões e iniciativas, junto a instâncias públicas e privadas, para avançar na defesa dos direitos dos trabalhadores migrantes e seus familiares;
- III. Manter registro, promover a análise e publicar dados e informações sobre mobilidade humana, contribuindo para o conhecimento e sensibilização da sociedade sobre assuntos e questões relacionadas à área;
- IV. Disponibilizar, por meios práticos e eficazes, serviços de informação, esclarecimento e orientação a imigrantes e emigrantes;
- V. Promover a integração de migrantes e refugiados e favorecer lhes oportunidades para realização de atividades de caráter cultural, de suporte à educação, de formação e complementação na dimensão humana, de fé, social e comunitária; prestar atendimento e assistência aos solicitantes de refúgio, aos refugiados e aos migrantes e providenciar programas de atenção a mulheres, crianças e pessoas em situação de particular vulnerabilidade;
- VI. Organizar ações de cunho social ou cultural, nas áreas de produção teatral audiovisual, gráfica, editorial, musical, visual, circense, artesanato e reciclagem, entre outros, de iniciativa própria ou em parceria com outras instituições, que promovam a visibilidade da população refugiada e imigrantes e da cultura de seus países de origem;
- VII. Promover cursos de idiomas e cultura com professores refugiados ou em situação de vulnerabilidade, aulas particulares de idiomas, aulas *in company* de idiomas, *workshops* culturais e eventos multiculturais.

Kelly

Título registrado sob nº
 - 92343
 1º Oficial de Registro de Pessoa
 Jurídica de Sorocaba/SP

Parágrafo único. Para cumprir suas finalidades sociais, a Associação se organizará em tantas unidades quantas se fizerem necessárias, em todo o território nacional, as quais funcionarão mediante delegação expressa da matriz, e se regerão pelas disposições contidas neste Estatuto e, ainda, por um regimento interno aprovado pela Assembleia Geral.

DOS COMPROMISSOS DA ASSOCIAÇÃO


Artigo 3º. A Associação se dedicará às suas atividades através de seus administradores e associados, e adotará práticas de gestão administrativa, suficientes a cobrir a obtenção, de forma individual ou coletiva, de benefícios ou vantagens lícitas ou ilícitas, de qualquer forma, em decorrência da participação nos processos decisórios, e suas rendas serão integralmente aplicadas em território nacional, na consecução e no desenvolvimento de seus objetivos sociais.

DA ASSEMBLEIA GERAL

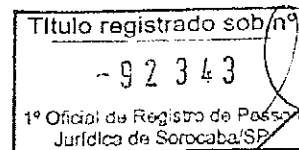
Artigo 4º. A Assembleia Geral Deliberativa é o órgão máximo e soberano da Associação, e será constituída pelos seus associados em pleno gozo de seus direitos. Reunir-se-á na segunda quinzena de janeiro, para tomar conhecimento das ações da Diretoria Executiva e, extraordinariamente, quando devidamente convocada. Constituirá em primeira convocação com a maioria absoluta dos associados e, e, em segunda convocação, meia hora após a primeira, com qualquer número, deliberando pela maioria simples dos votos dos presentes, salvo nos casos previstos neste Estatuto, tendo as seguintes prerrogativas:

- I. Fiscalizar os membros da Associação, na consecução de seus objetivos;
- II. Eleger e destituir os administradores;
- III. Deliberar sobre a previsão orçamentária e a prestação de contas;
- IV. Estabelecer o valor das mensalidades dos associados;
- V. Deliberar quanto à compra e venda de imóveis da Associação;
- VI. Aprovar o regimento interno, que disciplinará os vários setores de atividades da associação;
- VII. Alterar, no topo ou em parte, o presente Estatuto Social;
- VIII. Deliberar quanto à dissolução da Associação;
- IX. Decidir, em última instância, sobre todo e qualquer assunto de interesse social, bem como sobre os casos omissos no presente Estatuto.

Parágrafo primeiro. As Assembleias Gerais poderão ser ordinárias ou extraordinárias, e serão convocadas, pelo Diretor-Presidente ou por 1/5 dos associados, mediante edital fixado na sede social da Associação, com antecedência mínima de 10 (dez) dias de sua realização, onde contará: local, dia, mês, ano, hora da primeira e segunda chamada, ordem do dia, e o nome de quem a convocou.



Kelly



Parágrafo segundo. Quando a Assembleia Geral for convocada pelos associados, deverá o Presidente convocá-la no prazo de 3 (três) dias, contados da data de entrega do requerimento, que deverá ser encaminhado ao Presidente através de notificação extrajudicial. Se o Presidente não convocar a Assembleia, aqueles que deliberaram por sua realização, farão a convocação.

Parágrafo terceiro. Serão tomadas por escrutínio secreto as deliberações que envolvam eleições da Diretoria e Conselho Fiscal e o julgamento dos atos da Diretoria quanto à aplicação de penalidades.

Parágrafo quarto. As deliberações serão tomadas observadas os seguintes quóruns:

- a. Para as deliberações a que se referem os incisos III, VI e VII, é exigido o voto concorde de 2/3 (dois terços) dos presentes à Assembleia especialmente convocada para esse fim;
- b. Para as deliberações a que se refere o inciso VIII, é exigido o voto concorde de 2/3 (dois terços) dos associados, em Assembleia especialmente convocada para esse fim;
- c. Para as demais deliberações previstas neste artigo, assim como outras a serem submetidas à Assembleia Geral, é exigido o voto concorde da maioria simples dos presentes à Assembleia.

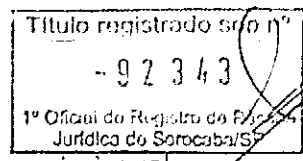
DOS ASSOCIADOS

Artigo 5º. Os associados serão divididos nas seguintes categorias:

- I. Associados fundadores: os que participaram da Assembleia Geral de Fundação da Associação a Ata de Fundação;
- II. Associados efetivos: cidadãos dispostos a colaborar com a população com as finalidades institucionais do Instituto Kayton em Ação, que, não sendo fundadores, sejam aprovados pela Diretoria Executiva;
- III. Associados beneméritos: pessoas físicas ou jurídicas que, pela elaboração ou prestação de relevantes serviços as causas de organização, fizeram jus a este título, a critério da Diretoria Executiva.

DA ADMISSÃO DO ASSOCIADO

Artigo 6º. Poderão filiar-se somente pessoas maiores de 18 (dezoito) anos, ou maiores de 16 (dezesseis) e menores de 18 (dezoito) legalmente autorizadas, independente de classe social, nacionalidade, sexo, raça, cor ou crença religiosa e, para seu ingresso, o interessado deverá preencher ficha de inscrição na secretaria da entidade, que a submeterá à Diretoria Executiva e, uma vez aprovada, terá seu nome, imediatamente, lançado no livro de



associados, com indicação de seu número de matrícula e categoria à qual pertence, devendo o interessado:

- I. Apresentar a cédula de identidade e, no caso de menor de dezoito anos, autorização dos pais ou do seu representante legal;
- II. Concordar com o presente Estatuto e os princípios nele definidos.

Parágrafo único. A análise e aceitação do pedido de inscrição de novos associados compete à Diretoria, por deliberação de todos os seis membros.

DEVERES DOS ASSOCIADOS

Artigo 7º. São deveres dos associados:

- I. Cumprir e fazer cumprir o presente Estatuto;
- II. Respeitar e cumprir as decisões da Assembleia Geral;
- III. Zelar pelo bom nome da Associação;
- IV. Defender o patrimônio e os interesses da Associação;
- V. Cumprir e fazer cumprir o regimento interno;
- VI. Comparecer por ocasião das eleições;
- VII. Votar por ocasião das eleições;
- VIII. Denunciar qualquer irregularidade verificada dentro da Associação, para que a Assembleia Geral tome providências.

DIREITOS DOS ASSOCIADOS

Artigo 8º. São direitos dos associados;

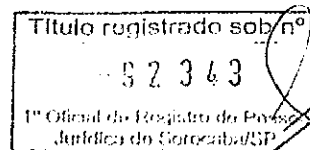
- I. Votar e ser votado para qualquer cargo da Diretoria Executiva ou do Conselho Fiscal, na forma prevista neste Estatuto;
- II. Usufruir os benefícios oferecidos pela Associação, na forma prevista neste Estatuto;
- III. Recorrer à Assembleia Geral contra qualquer ato da Diretoria ou do Conselho Fiscal.

DA DEMISSÃO DO ASSOCIADO

Artigo 9º. É direito do associado demitir-se do quadro social, quando julgar necessário, protocolando seu pedido junto à Secretaria da Associação, desde que não esteja em débito com suas obrigações associativas.

DA EXCLUSÃO DO ASSOCIADO

Artigo 10º. A perda da qualidade de associado será determinada pela Diretoria Executiva, sendo admissível somente havendo justa causa, assim reconhecida



em procedimento disciplinar, em que fique segurado o direito da ampla defesa, quando ficar comprovada a ocorrência de:

- I. Violação do Estatuto Social;
- II. Difamação da Associação, de seus membros ou de seus associados;
- III. Atividades contrárias às decisões das assembleias gerais;
- IV. Desvio dos bons costumes;
- V. Conduta duvidosa, mediante a prática de atos ilícitos ou imorais;

Parágrafo primeiro. Definida a justa causa, o associado será devidamente notificado dos fatos a ele imputados, através de notificações extrajudicial, para que apresente sua defesa prévia no prazo de 20 (vinte) dias a contar do reconhecimento da comunicação.

Parágrafo segundo. Após o decurso do prazo descrito no parágrafo anterior, independentemente da apresentação de notificação de defesa, a representação será decidida em reunião extraordinária da Diretoria Executiva, por maioria simples de votos dos diretores presentes.

Parágrafo terceiro. Aplicada a pena de exclusão, caberá recurso, por parte do associado excluído, à Assembleia Geral, o qual deverá, no prazo de 30 (trinta) dias contados da decisão de sua exclusão, através de notificação extrajudicial, manifestar a intenção de ver a decisão da Diretoria Executiva ser abjeta de deliberação, em última instância, por parte de Assembleia Geral.

Parágrafo Quarto: Uma vez excluído, qualquer que seja o motivo, não terá o associado o direito de pleitear indenização ou compensação de qualquer natureza, seja a que título for.

DAS APLICAÇÕES DAS PENAS

Artigo 11º. As penas serão aplicadas pela Diretoria Executiva e poderão constituir-se em:

- I. Advertência por escrito;
- II. Suspensão de 30 (trinta) dias até 01 (um) ano;
- III. Eliminação do quadro social.

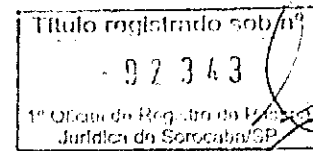
DOS ÓRGÃOS ADMINISTRATIVOS DA INSTITUIÇÃO E FORMA DE CONVOCAÇÃO DOS ÓRGÃOS DELIBERATIVOS

Artigo 12º. São órgãos da Associação;

- I. Assembleia Geral;
- II. Diretoria Executiva;
- III. Conselho Fiscal.

Parágrafo Único. O Órgão Deliberativo realizará qualquer alteração no presente Estatuto, elegerá os responsáveis por todos os cargos aqui expostos e a forma de atuação de cada cargo e será sempre composto por no mínimo 1/5 (um

Kelly



quinto) dos associados, no qual ficarão garantidos o direito a promover tais atos, de acordo com o **artigo 54, V, do Código Civil**.

DA DIRETORIA EXECUTIVA

Artigo 13º. A Diretoria Executiva é composta, obrigatoriamente, de um Diretor Presidente eleito a cada dois anos por Assembleia Geral de Associados, permitindo a reeleição.

Parágrafo Primeiro. Por ocasião da Assembleia Geral prevista no caput, poderá ser deliberada a criação de cargos de direção auxiliares ao Diretor Presidente e a nomeação de seus respectivos membros;

Parágrafo Segundo. Os cargos de direção auxiliares ao Diretor Presidente, quando criados na forma do parágrafo anterior, poderão ser: Vice-Presidente, Diretor Financeiro e Diretor Social e Cultural.

Parágrafo Terceiro. Na ausência de criação e nomeação de cargos de direção auxiliares, a Diretoria Executiva será composta, tão somente, do Diretor Presidente, que concentrará as funções previstas neste Estatuto para o Vice-Presidente, Diretor Financeiro e Diretor Social e Cultural.

DO DIRETOR PRESIDENTE

Artigo 14º. Compete ao Diretor Presidente:

- I. Representar a Associação ativa e passivamente, perante os órgãos públicos, judiciais e extrajudiciais, inclusive em juízo ou fora dele, podendo delegar poderes e constituir procuradores e advogados para o fim que julgar necessário;
- II. Convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva, quando essa for composta por outros membros;
- III. Convocar a presidir as Assembleias Ordinárias e Extraordinárias;
- IV. Abrir e manter contas bancárias, assinar cheques e documentos bancários e contábeis;
- V. Organizar relatório contendo o balanço do exercício financeiro e os principais eventos do ano anterior, apresentando-o à Assembleia Geral Ordinária;
- VI. Contratar funcionários ou auxiliares especializados, fixando seus vencimentos, podendo licenciá-los, suspendê-los ou demiti-los;
- VII. Criar departamentos patrimoniais, culturais, sociais, de saúde e dos outros que julgar necessários ao cumprimento das finalidades sociais, nomeando e destituindo os respectivos responsáveis;
- VIII. Elaborar o Regimento Interno da Associação, a ser submetido à aprovação da Assembleia Geral;
- IX. Nomear procurador para que possa representar a Associação judicial ou extrajudicialmente, vedada a outorga de procuração para formalização de atos que implique assunção de ônus financeiro para a Associação

Kelly

Título registrado sob nº
 - 92343
 1º Oficial de Registro de Pessoas Jurídicas de Sorocaba/SP

superior a R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), caso em que a procuração deverá ser outorgada por Assembleia Geral.

Parágrafo único. Compete ao Diretor Vice-Presidente, quando tal cargo estiver ativo, atuar em conjunto com o Presidente no que este demandar, assim como substituir legalmente o Presidente, em suas faltas e impedimentos, assumindo o cargo em caso de vacância.

DO PRESIDENTE FINANCEIRO

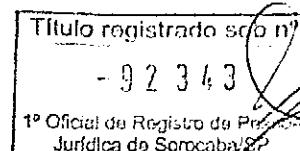
Artigo 15º. Sendo nomeado Diretor Financeiro, na forma do Artigo 13 deste Estatuto, a ele competirá:

- I. Manter, em estabelecimentos bancários, juntamente com o Presidente, os valores da Associação, podendo aplica-los, ouvida a Diretoria Executiva;
- II. Assinar o Presidente, os cheques e demais documentos bancários e contábeis;
- III. Efetuar os pagamentos autorizados e recebimentos devidos à Associação;
- IV. Administrar os bens móveis e imóveis da Associação, respeitando sempre o orçamento anual;
- V. Supervisionar o trabalho de tesouraria e contabilidade;
- VI. Coordenar as atividades de captação de recursos de entidade;
- VII. Apresentar ao Conselho Fiscal, os balancetes semestrais e o balanço anual;
- VIII. Elaborar, anualmente, a relação dos bens da Associação, apresentando-a, quando solicitado, à Assembleia Geral;
- IX. Aceitar doações e subvenções, desde que as mesmas não comprometam a autonomia e independência da entidade.

DO DIRETOR SOCIAL E CULTURAL

Artigo 16º. Sendo nomeado Diretor Social e Cultural, na forma do Artigo 13 desse Estatuto, a ele competirá:

- I. Formular e implementar a política de comunicação e informação da Associação, de acordo com as diretrizes emanadas da Assembleia Geral;
- II. Elaborar pareceres técnicos, em conjunto ou isoladamente com os demais Diretores, sobre projetos e atividades da entidade e dos terceiros;
- III. Coordenar a elaboração de projetos de interesse da Associação;
- IV. Organizar as reuniões sociais da Associação;
- V. Promover cursos e palestras educativas/culturais;
- VI. Celebrar convênios com outras empresas ou entidades sob a orientação do Diretor Presidente;
- VII. Tomar decisões em conjunto com o Diretor Presidente dentro de suas atribuições.



DO CONSELHO FISCAL

Artigo 17º. O Conselho Fiscal, que será composto por três membros, e tem por objetivo, indelegável, fiscalizar e dar parecer sobre todos os atos da Diretoria Executiva da Associação, com as seguintes atribuições:

- I. Examinar os livros de escrituração da Associação;
- II. Opinar e dos pareceres sobre balanços e relatórios financeiro e contábil, submetendo-os a Assembleia Geral Ordinária ou Extraordinárias;
- III. Requisitar ao 1º Tesoureiro, a qualquer tempo, a documentação comprobatória das operações econômico-financeiras realizadas pela Associação;
- IV. Acompanhar o trabalho de eventuais auditores externos independente;
- V. Convocar extraordinariamente a Assembleia Geral.

Parágrafo único. O Conselho Fiscal reunir-se-á ordinariamente, uma vez por ano, na segunda quinzena de janeiro, em sua maioria absoluta, e extraordinariamente, sempre que convocado pelo Presidente da Associação, ou pela maioria simples de seus membros.

DO MANDATO

Artigo 18º. As eleições para a Diretoria Executiva e Conselho Fiscal realizar-se-ão, conjuntamente, de 02 (dois) em 02 (dois) anos, por chapa completa de candidatos apresentada à Assembleia Geral, podendo seus membros ser reeleitos.

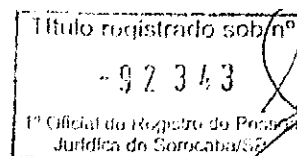
DA PERDA DO MANDATO

Artigo 19º. A perda da qualidade de membro da Diretoria Executiva ou do Conselho Fiscal, será determinada pela Assembleia Geral, sendo admissível somente havendo junta causa, assim reconhecida em procedimento disciplinar, quando ficar comprovado:

- I. Malversação ou dilapidação do patrimônio social;
- II. Grave violação deste Estatuto;
- III. Abandono do cargo, assim considerada a ausência não justificada em 04 (quatro) reuniões ordinárias consecutivas, sem expressa comunicação dos motivos da ausência, à secretaria da Associação;
- IV. Aceitação de cargo ou função incompatível com o exercício do cargo que exerce na Associação.

Parágrafo primeiro. Definida a justa causa, o diretor ou conselheiro será comunicado, através de notificação extrajudicial, dos fatos a ele imputados, para que apresente sua defesa prévia à Diretoria Executiva, no prazo de 20 (vinte) dias, contados do recebimento da comunicação;

Kelly



Parágrafo segundo. Após o decurso do prazo descrito no parágrafo anterior, independentemente da apresentação da defesa, a representação será submetida à Assembleia Geral Extraordinária, devidamente convocada para esse fim, composta de associados contribuintes em dia com suas obrigações sociais, não podendo ela deliberar sem voto concorde de 2/3 (dois terços) dos presentes, sendo em primeira chamada, com a maioria absoluta dos associados e em segunda chamada, uma hora após a primeira, com qualquer número de associados, onde será garantido o amplo direito de defesa.

DA RENÚNCIA

Artigo 20º. Em caso renúncia de qualquer membro da Diretoria Executiva ou do Conselho Fiscal, o cargo será preenchido pelos suplentes, a serem eleitos por Assembleia Geral Extraordinária, na forma do Artigo 21.

Artigo 21º. O pedido de renúncia se dará por escrito, devendo ser protocolado na secretaria da Associação, a qual, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contado da data do protocolo, o submeterá à deliberação da Assembleia Geral, que deverá eleger o respectivo suplente, que complementará o mandato do renunciante.

DA REMUNERAÇÃO

Artigo 22º. Não Poderá ser instituída a remuneração aos membros da Diretoria que atuem efetivamente na gestão executiva e para aqueles que a ela prestam serviços específicos, respeitados, em ambos os casos, os valores praticados pelo mercado, na região correspondente a sua área de atuação.

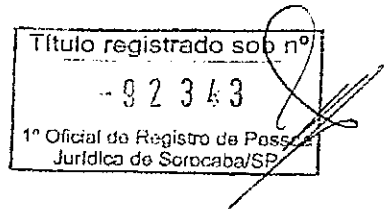
DA RESPONSABILIDADE DOS MEMBROS

Artigo 23º. Os associados, mesmo que investidos na condição de membros da Diretoria executiva e Conselho Fiscal, não respondem, nem mesmo subsidiariamente, pelos encargos e obrigações sociais da Associação.

DO PATRIMÔNIO SOCIAL

Artigo 24º. O patrimônio da Associação será constituído e mantido por:

- I. Contribuições dos associados;
- II. Aluguéis de imóveis e juros de títulos ou depósitos;
- III. Subvenções ou auxílios governamentais e outros;
- IV. Donativos, legados, heranças, cessão de direitos, doações e contribuições e as subvenções de qualquer natureza;
- V. Produtos de festivais, campanhas, concursos e eventos congêneres;
- VI. Fundos provenientes de legados e frutos de bens patrimoniais;
- VII. Venda de produtos e materiais da própria entidade ou de terceiros, inclusive programas de computador;



- VIII. Rendimentos resultantes da gestão de seu patrimônio
- IX. Renda proveniente de licenciamento e sublicenciamento de marcas;
- X. Prestação de serviços, sempre compatíveis com o objetivo da Associação Abraço Cultural.

Parágrafo único. Todo patrimônio e receitas da Associação Abraço Cultural deverão ser investidos nos objetivos a que se destina a entidade, ressalvados os gastos despendidos e bens necessários a seu funcionamento administrativo.

DA ALIENAÇÃO DE BENS IMÓVEIS

Artigo 25º. Os bens e imóveis poderão ser alienados, mediante prévia autorização de Assembleia Geral Extraordinária, especialmente convocada área este fim, devendo o valor apurado ser integralmente aplicado no desenvolvimento das atividades sociais ou no aumento do patrimônio social da Associação.

DA REFORMA ESTATUTÁRIA

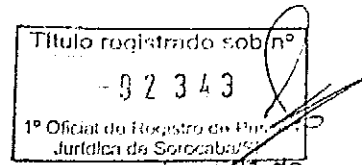
Artigo 26º. O presente Estatuto Social poderá ser formado no tocante à administração, no todo ou em parte, q qualquer tempo, por deliberação da Assembleia Geral Extraordinária, especialmente convocada para este fim, composta de associados, observado o *quórum* previsto neste Estatuto.

DA DISSOLUÇÃO

Artigo 27º. A Associação poderá ser dissolvida, a qualquer tempo, uma vez constatada a impossibilidade de sua sobrevivência, face à impossibilidade de manutenção de seus objetivos sociais, ou desvirtuamento de suas finalidades estatutárias ou, ainda, por carência de recursos financeiros e humanos, mediante deliberação de Assembleia Geral Extraordinária, especialmente convocada para este fim, composta de associados contribuintes em dia com suas obrigações sociais, não podendo ela deliberar sem voto concorde de 2/3 (dois terços) dos associados.

Parágrafo Único. Depois de dissolvida a Instituto Kayton em Ação, o renascente do seu patrimônio líquido será destinado a entidade qualificada nos termos da Lei n º 9.790/99, escolhida por deliberação de seus associados, que, preferencialmente, tenha o mesmo objetivo social do Instituto Kayton em Ação, a ser pertinentemente designada por deliberação dos associados.

DO EXERCÍCIO SOCIAL



Artigo 28º. O exercício social iniciará no dia 01 de janeiro e encerrará em 31 de dezembro de cada ano, quando serão elaboradas as demonstrações financeiras da entidade, de conformidade com as disposições legais.

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Artigo 29º. A prestação de contas dos recursos recebidos pelo Instituto Kayton em Ação deverá observar o seguinte:

- I. O atendimento dos princípios fundamentais de contabilidade e das Normas Brasileiras de Contabilidade; e
- II. A publicidade dos associados, por qualquer meio eficaz, no encerramento do exercício fiscal, do relatório de atividades e das demonstrações financeiras, incluindo-se as certidões negativas de débitos junto ao INSS e FGTS.

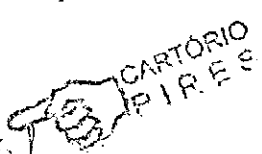
Parágrafo Único. A prestação de contas referente aos recursos e bens de origem pública recebidos pelo Instituto Kayton em Ação, em função dos Termos de Parceria celebrados com o Poder Público com base na Lei n.º 9.790, de 23 de março de 1999, será disciplinada pelo artigo 70 da Constituição da República de 1988, devendo a aplicação de tais recursos e bens, ser objeto de auditoria, conforme o disposto na Lei n.º 9.790/99.

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 30º. Na hipótese de formação de vínculos de colaboração com o Poder Público, por meio de Termo da Parceria, serão observadas as disposições contidas na Lei Federal n.º 9.790/99, ou outra norma que vier a sucedê-la.

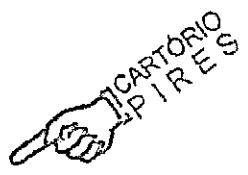
Artigo 31º. Qualquer dúvida ou omissão na interpretação deste Estatuto deverá ser suprida pela Diretoria, com recurso voluntário para a Assembleia Geral.

Cidade de Sorocaba/SP, 01 de julho de 2021.

 Kelly Cristina de Jesus Silva

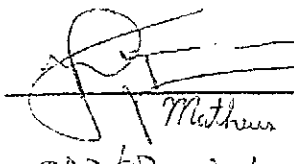
Kelly Cristina de Jesus Silva

Presidente
e Vice Presidente

 NATHAN ISRAEL DE JESUS FERREIRA

Nathan Israel De Jesus Ferreira

Secretária da Mesa


Mathheus Rogério Cury - Advogado
OAB/SP n.º 436.906

FORNECEDOR DE REGISTRO DE PESSOA FÍSICA E SOBRECABA

Recibo de depósito em nome de: **MARCELO FERREIRA FERREIRA**
CNPJ: **02344588/0001-01**
Valor: **R\$ 57,27** (Cinquenta e sete reais e vinte e sete centavos)
Data: **07/09/2022**

Valor Total	57,27	Valor em Dinheiro	14,58	Valor em Cheque	10,19
Valor em Cartão	2,70	Valor em Débito	3,58	Valor em Outros	2,32
Valor em Recibo	1,05	Valor em Outros	0,00	Valor em Outros	57,27

Empalhador de Notas de Sorocaba

Este documento é uma cópia do original do **MARCELO FERREIRA FERREIRA**, emitido em nome de **MARCELO FERREIRA FERREIRA**, CNPJ nº **02344588/0001-01**, emitido em nome de **MARCELO FERREIRA FERREIRA**, CNPJ nº **02344588/0001-01**, emitido em nome de **MARCELO FERREIRA FERREIRA**, CNPJ nº **02344588/0001-01**.

Em nome de: **MARCELO FERREIRA FERREIRA**, CNPJ nº **02344588/0001-01**, emitido em nome de **MARCELO FERREIRA FERREIRA**, CNPJ nº **02344588/0001-01**.

Valor: **R\$ 57,27** (Cinquenta e sete reais e vinte e sete centavos)

Data: **07/09/2022**

113514
SHOPPING CLANÉ
FIRMA I
511743AA0498481

EMPALHADOR DE NOTAS DE SOROCABA

Empalhador de Notas de Sorocaba

Este documento é uma cópia do original do **MARCELO FERREIRA FERREIRA**, emitido em nome de **MARCELO FERREIRA FERREIRA**, CNPJ nº **02344588/0001-01**, emitido em nome de **MARCELO FERREIRA FERREIRA**, CNPJ nº **02344588/0001-01**, emitido em nome de **MARCELO FERREIRA FERREIRA**, CNPJ nº **02344588/0001-01**.

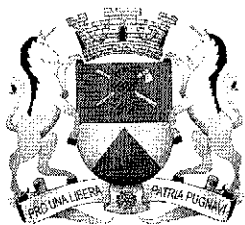
Em nome de: **MARCELO FERREIRA FERREIRA**, CNPJ nº **02344588/0001-01**, emitido em nome de **MARCELO FERREIRA FERREIRA**, CNPJ nº **02344588/0001-01**.

Valor: **R\$ 57,27** (Cinquenta e sete reais e vinte e sete centavos)

Data: **07/09/2022**

113514
SHOPPING CLANÉ
FIRMA I
511743AA0498262

EMPALHADOR DE NOTAS DE SOROCABA



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE

PL 350/2022

A autoria da presente Proposição é do nobre Vereador
Fernanda Schlic Garcia.

Trata-se de PL que dispõe sobre “Declaração de
Utilidade Pública o “Instituto Kayton em Ação” e dá outras providências”, com a seguinte
redação:

“A Câmara Municipal de Sorocaba decreta:

*Art. 1º Fica declarada de Utilidade Pública, de
conformidade com a Lei nº 11.093, de 6 de maio de 2015, alterada pela lei nº 11.327, de 23 de
maio de 2016, a organização não governamental “Instituto Kayton em Ação”, CNPJ
41.277.766/0001-03”.*

*Art. 2º As despesas com a execução da presente Lei
correrão por conta das verbas próprias consignadas no orçamento.*

*Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua
publicação”.*

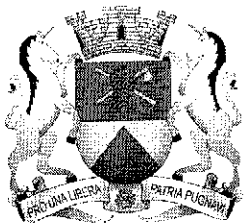
A Lei nº 11.093, de 6 de maio de 2015, que disciplina
sobre as regras pelas quais as sociedades são dclaradas de Utilidade Pública, dispõe:

*“Art. 1º As organizações sociais do terceiro setor,
constituídas com a finalidade de servir desinteressadamente à coletividade em seu campo de
atuação e as entidades de direito privado que comprovem a reciprocidade social ainda que de
forma não exclusiva, poderão ser declaradas de utilidade pública, desde que cumpram os
seguintes requisitos: (Redação dada pela Lei nº 11.327/2016)*

*I - tenham personalidade jurídica há pelo menos 12
meses;*

*II - estejam em efetivo funcionamento, em
conformidade com seus estatutos sociais;*

*III - os cargos de sua diretoria não sejam
remunerados;*



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

IV - demonstrem reciprocidade social, significando vagas e/ou benefícios para pessoas carentes, em situação de vulnerabilidade social, da municipalidade, no campo de atuação da entidade”

A personalidade jurídica (inciso I) ficou demonstrada com situação cadastral ativa desde 01/03/2021, fls. 05; o efetivo funcionamento conforme seus Estatutos Sociais (inciso II) na justificativa, fls. 03 e 04; os cargos de sua diretoria não são remunerados (inciso III), Art. 22 do Estatuto; e, por fim, demonstrem reciprocidade social, significando vagas e/ou benefícios para pessoas carentes, em situação de vulnerabilidade social, da municipalidade, no campo de atuação da entidade (inciso IV), na justificativa, fls. 03 e 04.

Também se faz necessária a observância do requisito do Art. 4º, da Lei nº 11.093 de 2015:

“Art. 4º Para a declaração da utilidade pública, será condição indispensável a existência no processo legislativo, de parecer fundamentado da Comissão Permanente de mérito mais próxima do campo de atuação social da entidade, após visita presencial dos vereadores membros à sede e projeções da mesma”.

Sob o aspecto jurídico, nada a opor.

É o parecer.

Sorocaba, 23 de novembro de 2022.


RENATA FOGAÇA DE ALMEIDA
PROCURADORA LEGISLATIVA



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE JUSTIÇA

Relator: Luis Santos Pereira Filho

PL 350/2022

Trata-se de Projeto de Lei, de autoria da Nobre Vereadora Fernanda Schlic Garcia, que *"Declara de Utilidade Pública a organização não governamental 'Instituto Kayton em Ação' e dá outras providências"*.

De início, a proposição foi encaminhada ao **Jurídico**, para exame da matéria, quanto aos aspectos legais e constitucionais, que exarou parecer favorável.

Na sequência de sua tramitação legislativa, vem, agora, a esta Comissão de Justiça para ser apreciada.

Procedendo à análise da propositura, constatamos que ela visa à Declaração de Utilidade Pública, baseando-se na Lei nº 11.093, de 06 de maio de 2015, que *"Determina regras pelas quais são as sociedades declaradas de Utilidade Pública"*, sendo que, da verificação dos documentos juntados à presente proposição, **constatamos o preenchimento de todos os requisitos** do art. 1º da referida lei.

Ademais, conforme dispõe o art. 4º da mesma Lei nº 11.093, de 2015: **"Para a declaração da utilidade pública, será condição indispensável a existência no processo legislativo de parecer fundamentado da Comissão Permanente de mérito mais próxima do campo de atuação social da entidade, após visita presencial dos vereadores membros à sede e projeções da mesma"**.

Sendo assim, **nada a opor** sob o aspecto legal da proposição, desde que acompanhado do parecer da **Comissão de Mérito** competente, após visita presencial de seus Membros.

S/C., 28 de novembro de 2022.

LUIS SANTOS PEREIRA FILHO
Presidente-Relator


CRISTIANO ANUNCIÇÃO DOS PASSOS
Membro


JOÃO DONIZETI SILVESTRE
Membro



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE CIDADANIA E DEFESA DO CONSUMIDOR

Sobre: O Projeto de Lei nº 350/2022

Relator: Rodrigo do Treviso

Trata-se de Projeto de Lei nº 350/2022, da Vereadora Fernanda Schlic Garcia, declara de Utilidade Pública a organização não governamental "Instituto Kayton em Ação" e dá outras providências.

Após deliberada a inadmissibilidade jurídica da matéria em seus aspectos legais e constitucionais no âmbito da D. Secretaria Jurídica e Comissão de Justiça que ao verificar os documentos anexados, foi constatado o preenchimento de todos os requisitos, exceto o inciso II, do artigo 11 da Lei 11.093 de 2015, isto é, a comprovação de efetivo funcionamento. Motivo pelo qual, em obediência aos trâmites ordinários do processo legislativo, a matéria fora distribuída a presente Comissão temática, a qual é encarregada da análise e deliberação dos seus aspectos meritórios.

Cumprindo o que determina o art. 41 da Lei nº 11.093/2015 este Vereador, ora relator, no dia 02 de março de 2023, realizou vistoria "in loco" na entidade objeto do presente Projeto de Lei, denominada Instituto Kayton em Ação.

Na referida vistoria, certificou-se que a instituição funciona atualmente na Rua Marcello Scotto, nº 78, Jardim Mathilde, CEP: 18013-500, conforme consta no Decreto de permissão de uso a título precário de bem público municipal nº 26.730, de 29 de dezembro de 2012 (anexo). Constatou também, que as atividades de atendimento social ocorrem nos dias úteis da semana e as oficinas, como aulas de português e demais atividades de oficina ocorrem aos sábados. Por ocasião da visita tivemos contato com colaboradores e voluntários da instituição e se inteirado das atividades, que são destinadas a refugiados, imigrantes e migrantes em situação de vulnerabilidade em Sorocaba e região, sendo a maioria, migrantes haitianos. A comunidade local também pode participar das atividades e projetos.

A diretora social Carla Cristina estava impossibilitada de estar presente, em razão de estar hospitalizada, tratando uma embolia pulmonar.

Para verificação das atividades desenvolvidas pela instituição, as voluntárias Aparecida Uebbet e Maria Jaci Silva, apresentaram documentos e fotos (em anexo) onde se verifica as atividades desenvolvidas.

Ante o exposto, opinamos pela aprovação do Projeto de Lei no que concerne ao mérito analisado por esta Comissão.

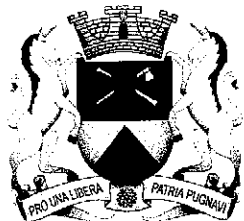


CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Fotos da Visita a Entidade

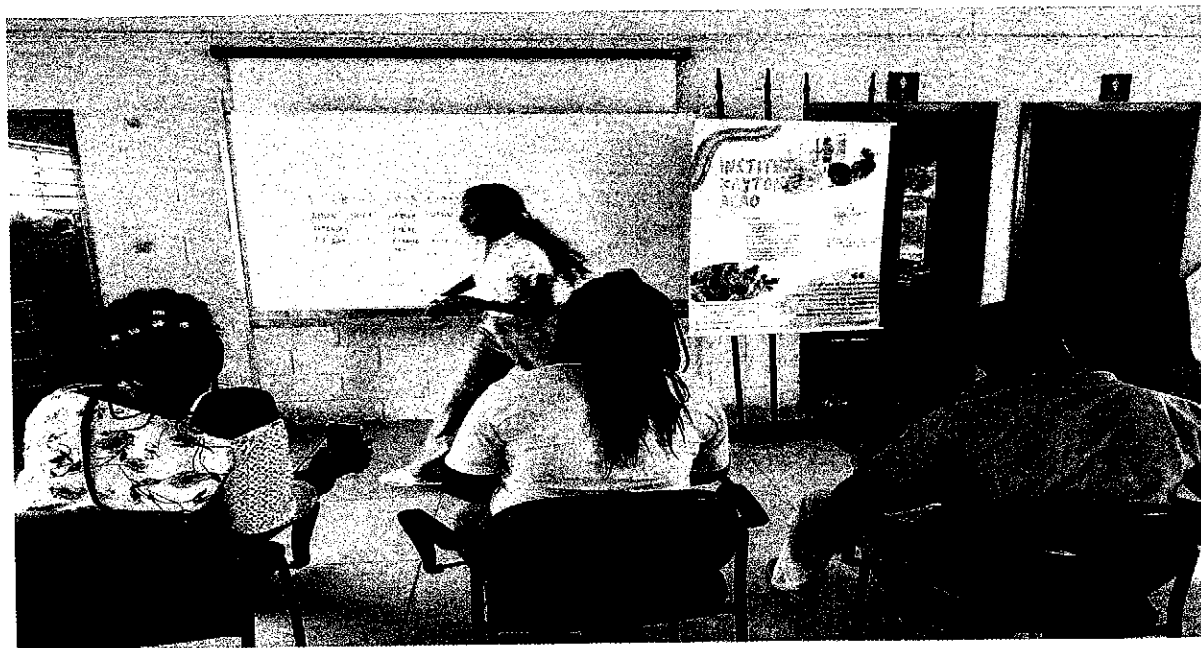




CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Fotos momentos oficinas





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

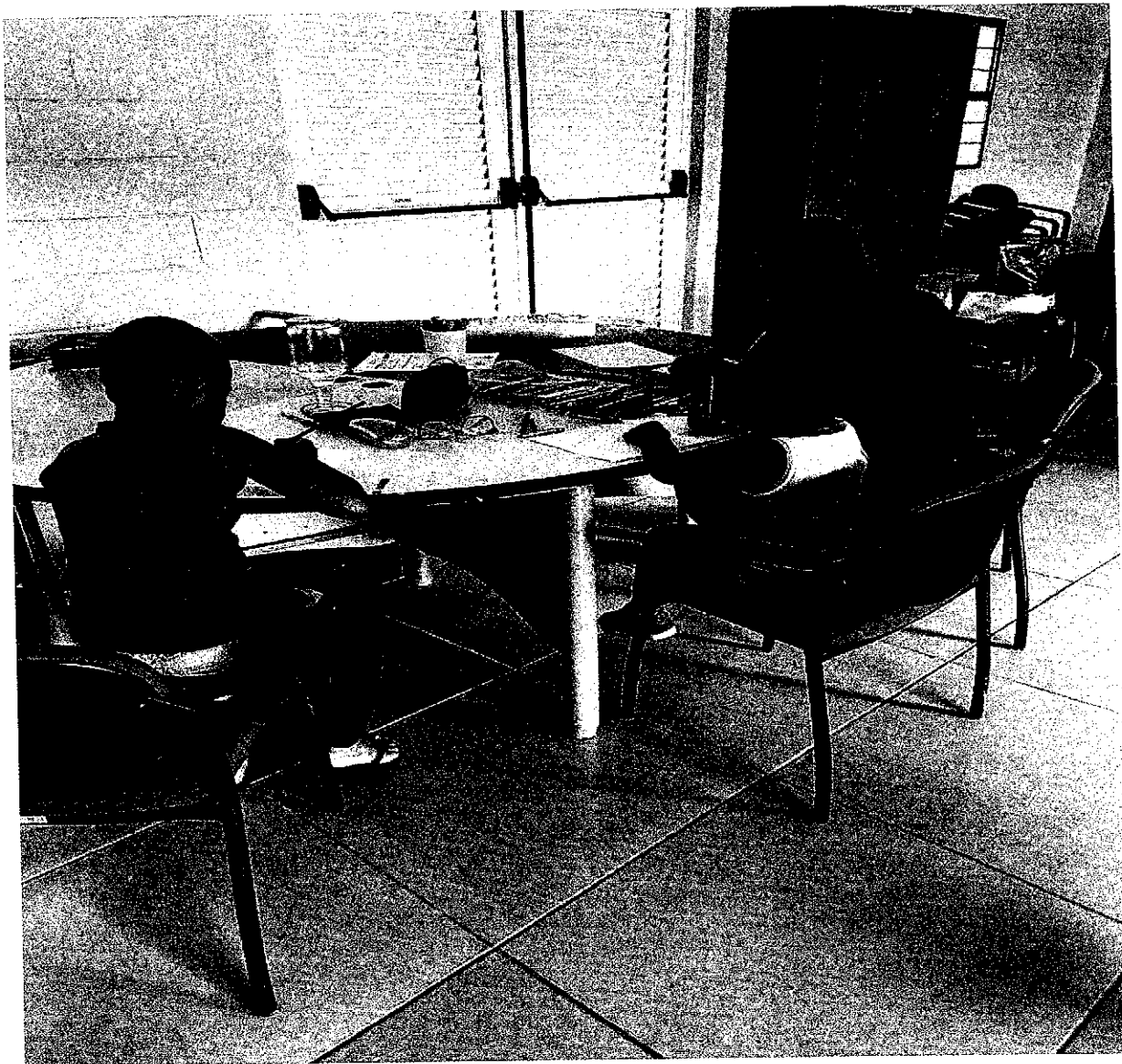
ESTADO DE SÃO PAULO





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO



Sorocaba, 06 de março de 2023.

RODRIGO PIVETA BERNO
Presidente da Comissão

CRISTIANO ANUNIAÇÃO DOS PASSOS
Membro

FERNANDA SCHLIC GARCIA
Membro

DECRETO Nº 26.730, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2021.

(Dispõe sobre permissão de uso a título precário de bem público municipal e dá outras providências).

RODRIGO MAGANHATO, Prefeito de Sorocaba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Orgânica do Município, DECRETA:

Art. 1º Fica permitido a título precário, pelo prazo de 60 (sessenta) meses, a contar da data da publicação deste Decreto, o uso do imóvel municipal abaixo descrito e caracterizado ao INSTITUTO KAYTON EM AÇÃO, conforme Processo Administrativo nº 20.594/2021, a saber:

"Terreno constituído pelo sistema de recreio do loteamento "Jardim Matilde" pertencente a Prefeitura Municipal de Sorocaba, nesta Cidade, com frente para a Rua Marcello Scotto, onde inicia o ponto 1, a esquerda de quem da Rua observa, e segue em sentido horário na distância de 120,00 metros até o ponto 2, confrontando com os lotes 20 a 09 da quadra E do referido loteamento, deflete à direita e segue em reta na distância de 63,50 metros até o ponto 3, confrontando com parte do lote 06 a 01 da mesma quadra, deflete à direita e segue até o ponto 4 na distância de 127,00 metros confrontando com o mesmo sistema de recreio, deflete à direita encontrando o ponto inicial pela distância de 25,00 metros, fechando perímetro e perfazendo uma área total de 4.257,75 metros quadrados."

Art. 2º ~~O permissionário deverá utilizar o imóvel exclusivamente para o plantio de culturas rápidas e/ou árvores frutíferas.~~

Art. 2º O permissionário deverá utilizar o imóvel para exercer atividades com fins filantrópicos ou assistenciais. (Redação dada pelo Decreto nº 27.014/2022)

~~§ 1º É vedado, qualquer tipo de edificação na área pública objeto da presente permissão, a prática de utilização para fins comerciais e bem como a criação de animais.~~

§ 1º Eventuais benfeitorias ou edificação na área pública somente poderão ser realizadas mediante prévia e expressa autorização da Secretaria competente. (Redação dada pelo Decreto nº 27.014/2022)

§ 2º Existindo vegetação de porte arbóreo, no local, a mesma não poderá sofrer procedimentos de poda ou corte, sem a devida autorização da Secretaria de Meio Ambiente, Proteção e Bem-Estar Animal - SEMA.

§ 3º Fica permitido o fechamento da Área por cerca de arame liso/alambrado e/ou cerca viva.

Art. 3º Na hipótese de existência de mata ciliar, faixa de proteção ao córrego, ou demais áreas de preservação permanente, na área ora permitida, fica o permissionário obrigado a protegê-la.

Art. 4º O permissionário assinará Termo de Responsabilidade pelo qual se obrigará a manter o imóvel limpo, defendendo-o de qualquer turbação ou esbulho, permitindo que os agentes da

municipalidade adentrem a área sempre que necessário, assim como pagar as tarifas públicas incidentes sobre o imóvel ora permitido, decorrentes de serviços públicos mensuráveis e divisíveis, utilizados pelo permissionário ou postos a sua disposição.

Art. 5º As eventuais benfeitorias existentes no imóvel, quando de sua devolução ao Poder Municipal, ficarão integradas ao Patrimônio Público, sem direito a qualquer indenização ou retenção.

Art. 6º A presente permissão é revogável a qualquer tempo, independentemente de qualquer indenização, sem prévio aviso, a critério da Administração Pública Municipal.

Parágrafo único. Em caso de revogação ou não renovação ao final do período de validade deste Decreto, o permissionário deverá devolver a Área Pública ao Poder Municipal totalmente livre de cercamentos.

Art. 7º O permissionário deverá ao final do prazo de validade deste Decreto, caso seja do seu interesse, solicitar a renovação da Permissão de Uso através de Requerimento Próprio junto a Seção de Fiscalização de Permissão de Uso.

Art. 8º As despesas decorrentes da execução do presente Decreto correrão por conta de verba orçamentária própria.

Art. 9º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio dos Tropeiros "Dr. José Theodoro Mendes", em 29 de dezembro de 2021,

367º da Fundação de Sorocaba.

RODRIGO MAGANHATO

Prefeito Municipal

LUCIANA MENDES DA FONSECA

Secretária Jurídica

AMÁLIA SAMYRA DA SILVA TOLEDO

Secretária de Governo

PAULO HENRIQUE MARCELO

Secretário de Planejamento

Publicado na Divisão de Controle de Documentos e Atos Oficiais, na data supra.

ANDRESSA DE BRITO WASEM

Chefe da Divisão de Controle de Documentos e Atos Oficiais

Nota: Este texto não substitui o original publicado no Diário Oficial.

Data de Inserção no Sistema LeisMunicipais: 29/04/2022



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº 03/2023

Dá nova redação ao artigo 48-C da Resolução nº 322, de 18 de setembro de 2007 - Regimento Interno da Câmara Municipal de Sorocaba.

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta:

Art. 1º O *caput* do art. 48-C da Resolução nº 322, de 18 de setembro de 2007, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 48-C. Compete a Comissão de Inclusão da Pessoa com Deficiência:”.

Art. 2º O inciso I do art. 48-C da Resolução nº 322, de 18 de setembro de 2007, passa a vigorar com a seguinte redação:

“I - manifestar-se sobre as proposições e matérias de interesse das pessoas com deficiência;”.

Art. 3º O inciso II do art. 48-C da Resolução nº 322, de 18 de setembro de 2007, passa a vigorar com a seguinte redação:

“II - realizar estudos, pesquisas, levantamentos, palestras, audiências públicas e debates sobre a situação das pessoas com deficiência do Município como forma de auxiliar no planejamento e execução de políticas públicas;”.

Art. 4º Fica acrescido o inciso III no art. 48-C da Resolução nº 322, de 18 de setembro de 2007, com a seguinte redação:

“III - Executar e fomentar ações para colaborar com o cumprimento da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania;”

[Handwritten signatures and marks at the bottom of the page, including a large signature on the right and several smaller ones on the left and center.]



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 5º Fica acrescido o inciso IV no art. 48-C da Resolução nº 322, de 18 de setembro de 2007, com a seguinte redação:

“IV- receber, avaliar e investigar denúncias relativas à ameaça ou a violação dos direitos das pessoas com deficiência;”.

Art. 6º Fica acrescido o inciso V no art. 48-C da Resolução nº 322, de 18 de setembro de 2007, com a seguinte redação:

“V- colaborar com os conselhos e com entidades não governamentais, nacionais e internacionais, que atuem na defesa dos direitos das pessoas com deficiência.”.

Art. 7º As despesas com a execução da presente Resolução correrão por conta de verba orçamentária própria.

Art. 8º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, 9 de fevereiro de 2023.

PÉRICLES RÉGIS
Vereador

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA 14784/2023 0457 28901. 2/2



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

JUSTIFICATIVA:

A priori, importante ressaltar que a Comissão de Acessibilidade de Mobilidade foi incluída no Regimento Interno desta Casa de Leis em **2013**, através da Resolução 394, de 27 de agosto de 2013, de autoria do Ilustre Vereador José Apolo da Silva, que assim justificou em seu projeto¹:

“Buscamos com a presente propositura estimular ações afirmativas no sentido que todas as pessoas com deficiência possam usufruir dos avanços sociais rumo a uma sociedade mais justa e, com isso, atender às necessidades e aos anseios dos diversos segmentos de portadores de deficiência, além de viabilizar a participação social e o acesso aos bens e serviços à maior gama possível de municípios, visando com isso contribuir para a inclusão de pessoas que estão impedidas de interagir na sociedade e contribuir com o seu desenvolvimento”.

Embora a **acessibilidade e a mobilidade** sejam direitos importantes para a pessoa com deficiência, não se resumem a eles, devendo outros tantos, de igual forma, serem abordados nos trabalhos em comissão, tais como: saúde, trabalho, moradia, educação, discriminação, igualdade, participação, cultura, esporte, turismo, lazer, entre outros, conforme preconiza o Estatuto da Pessoa com Deficiência², que iniciou sua vigência depois de 2 anos (03/01/2016) do advento desta comissão (27/08/ 2013).

Por isso, entendemos que os termos utilizados na nomenclatura da comissão, “acessibilidade³ e mobilidade⁴”, **conforme definições atuais**, já não são mais capazes de expressar a amplitude dos trabalhos que se espera desta comissão, que tem como objetivo defender os direitos da pessoa com deficiência⁵ de forma ampla, nas mais diversas situações de sua vida cotidiana.

¹ <http://syslegis.camarasorocaba.sp.gov.br:8383/syslegis/materiaLegislativa/imprimirTextoIntegralFinal?idMateria=40341>

² Lei 13.146, de 6 de julho de 2015, Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência

³ **Art. 53.** A acessibilidade é direito que garante à pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida viver de forma independente e exercer seus direitos de cidadania e de participação social. (Lei 13.146/2015)

⁴ **Art. 46.** O direito ao transporte e à mobilidade da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida será assegurado em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, por meio de identificação e de eliminação de todos os obstáculos e barreiras ao seu acesso. (Lei 13.146/2015)

⁵ **Art. 2º** Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (Lei 13.146/2015).

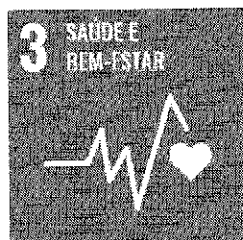


CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

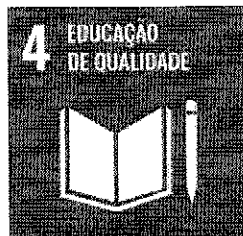
ESTADO DE SÃO PAULO

Com efeito, em abril deste ano referida comissão completará 10 anos e neste ínterim ocorreram muitas avanços na medicina e na defesa dos direitos da pessoa com deficiência, sendo necessária a revisão de suas competências, fator que motivou o proponente a dar nova redação ao *caput* do art. 48-C e seus incisos, além de incluir mais três incisos para ampliar os trabalhos da comissão.

Tamanha a importância deste tema que verifica-se sua presença nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas, conforme objetivos abaixo:



3) Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades



4.5 Até 2030, eliminar as disparidades de gênero na educação e garantir a igualdade de acesso a todos os níveis de educação e formação profissional para os mais vulneráveis, incluindo as pessoas com deficiência, povos indígenas e as crianças em situação de vulnerabilidade



8.5 Até 2030, alcançar o emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todas as mulheres e homens, inclusive para os jovens e as pessoas com deficiência, e remuneração igual para trabalho de igual valor.



10.2 Até 2030, empoderar e promover a inclusão social, econômica e política de todos, independentemente da idade, gênero, deficiência, raça, etnia, origem, religião, condição econômica ou outra

REGIMENTO INTERNO DA CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

☐ Promulgação: 18/07/2007 Ⓛ Tipo: Regimento Interno

RESOLUÇÃO Nº 322, DE 18 DE SETEMBRO DE 2007.

(Texto Completo)

REGIMENTO INTERNO DA CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

A Câmara Municipal de Sorocaba aprova e eu promulgo a seguinte Resolução:

Título I Da Câmara Municipal

Capítulo I Disposições Preliminares

Art. 1º A Câmara Municipal de Sorocaba tem sua sede no prédio da Avenida Engenheiro Carlos Reinaldo Mendes, 2.945, Alto da Boa Vista.

§ 1º Reputam-se nulas as sessões da Câmara realizadas fora de sua sede, ressalvado o disposto nos parágrafos seguintes.

§ 2º Comprovada a impossibilidade de acesso à sede da Câmara, ou outra causa que impeça a sua utilização, poderão ser realizadas as sessões em outro local, por decisão da Mesa da Câmara.

~~§ 3º As sessões solenes poderão ser realizadas fora do recinto da Câmara.~~

**§ 3º As sessões solenes e audiências poderão ser realizadas fora do recinto da Câmara.
(Redação dada pela Resolução nº 332/2008)**

Art. 2º Na sede da Câmara não se realizarão atos estranhos a sua função, sem prévia autorização da Mesa.

Capítulo II Da Instalação

Art. 33. Haverá 20 (vinte) Comissões Permanentes, compostas de três Vereadores cada uma, com as seguintes denominações: (Redação dada pela Resolução nº 502/2022)

I - JUSTIÇA;

II - ECONOMIA, FINANÇAS, ORÇAMENTO E PARCERIAS;

III - OBRAS, TRANSPORTE E SERVIÇOS PÚBLICOS;

~~IV - EDUCAÇÃO, SAÚDE PÚBLICA E JUVENTUDE; (Redação dada pela Resolução nº 359/2010)~~

~~IV - EDUCAÇÃO, SAÚDE PÚBLICA, JUVENTUDE E PESSOA IDOSA; (Redação dada pela Resolução nº 393/2013)(Revogada pela Resolução nº 511/2022).~~

~~IV - EDUCAÇÃO, JUVENTUDE E PESSOA IDOSA; (Redação dada pela Resolução nº 403/2013)~~

IV - EDUCAÇÃO E PESSOA IDOSA;(Redação dada pela Resolução nº 421/2014)

~~V - CULTURA, DESPORTOS E MEIO AMBIENTE; (Redação dada pela Resolução nº 359/2010)~~

V - CULTURA E ESPORTES; (Redação dada pela Resolução nº 405/2014)

~~VI - CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS;~~

~~VI - CIDADANIA, DIREITOS HUMANOS E DEFESA DO CONSUMIDOR; (Redação dada pela Resolução nº 379/2012)(Revogada pela Resolução nº 511/2022)~~

~~VI - CIDADANIA, DIREITOS HUMANOS, DEFESA DO CONSUMIDOR E DISCRIMINAÇÃO RACIAL; (Redação dada pela Resolução nº 416/2014)(Revogada pela Resolução nº 511/2022).~~

VI - CIDADANIA E DEFESA DO CONSUMIDOR; (Redação dada pela Resolução nº 501/2021)

VII - REDAÇÃO; (Redação dada pela Resolução nº 359/2010)

VIII - ÉTICA E DECORO PARLAMENTAR; (Redação dada pela Resolução nº 359/2010)

IX - CIÊNCIA E TECNOLOGIA; (Redação dada pela Resolução nº 359/2010)

X - SEGURANÇA PÚBLICA; (Acrescido pela Resolução nº 374/2011)

XI - ACESSIBILIDADE e mobilidade;(Acrescido pela Resolução nº 394/2013)

XII - SAÚDE PÚBLICA; (Acrescido pela Resolução nº 403/2013)

~~XIII - AGRICULTURA E ABASTECIMENTO; (Acrescido pela Resolução nº 404/2013)(Revogada pela Resolução nº 511/2022).~~

XIII - AGRICULTURA, ABASTECIMENTO E NUTRIÇÃO; (Redação dada pela Resolução nº 465/2018)

09

Art. 48-C. Compete a Comissão de Acessibilidade e Mobilidade: (Acrescido pela Resolução nº 394/2013)

I - opinar e/ou emitir parecer sobre as proposições e matérias relativas às questões de acessibilidade no município; (Acrescido pela Resolução nº 394/2013)

II - realizar estudos, pesquisas, levantamentos, palestras e debates sobre a situação da acessibilidade no Município como forma de auxiliar no seu aperfeiçoamento. (Acrescido pela Resolução nº 394/2013)

Art. 48-D. À Comissão de Saúde Pública compete emitir parecer sobre proposição que trate de:

I - assuntos de saúde pública em geral e assistência social; (Acrescido pela Resolução nº 403/2013)

II - matérias ligada à alimentação e estado nutricional da população; (Acrescido pela Resolução nº 403/2013)

III - assuntos relativos à higiene e a assistência sanitária. (Acrescido pela Resolução nº 403/2013)

~~Art. 48-E. À Comissão de Cultura, Desporto e Meio Ambiente compete emitir parecer sobre proposição que trate de:~~

~~I - assuntos culturais e artísticos;~~

~~II - matérias ligadas à recreação, turismos e esportes;~~

~~III - matérias ligadas à proteção do meio ambiente e ao combate à poluição. (Caput e incisos acrescidos pela Resolução nº 403/2013)~~

Art. 48-E. À Comissão de Cultura e Esportes compete emitir parecer sobre proposição que trate de: (Redação dada pela Resolução nº 405/2014)

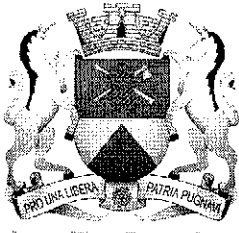
I - assuntos culturais e artísticos; (Redação dada pela Resolução nº 405/2014)

~~II - matérias ligadas a esportes, recreação, turismo e lazer, (Redação dada pela Resolução nº 405/2014)~~

II - matérias ligadas à esportes, recreação e lazer. (Redação pela Resolução nº 410/2014)

~~Art. 48-F. À Comissão de Agricultura e Abastecimento compete dizer sobre as proposições que tratem de: (Acrescido pela Resolução nº 404/2013)(Revogada pela Resolução nº 511/2022).~~

~~I - assuntos de agricultura, pecuária, toda produção relacionada ao agronegócio e abastecimento em geral.(Acrescido pela Resolução nº 404/2013)(Revogada pela Resolução nº 511/2022)~~



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

EXMO. SR. PRESIDENTE

PR 03/2023

Trata-se de projeto de resolução que *"Dá nova redação ao artigo 48-C da Resolução nº 322, de 18 de setembro de 2007- Regimento Interno da Câmara Municipal de Sorocaba"*, de autoria do nobre Vereador Péricles Régis Mendonça de Lima e demais Vereadores que o subscrevem.

A proposição, nos termos de sua justificativa, pretende transformar a **Comissão de Acessibilidade e Mobilidade** em **Comissão de Inclusão da Pessoa com Deficiência**, haja vista que os termos *"'acessibilidade' e 'mobilidade', conforme definições atuais, já não são mais capazes de expressar a amplitude dos trabalhos que se espera desta comissão, que tem como objetivo defender os direitos da pessoa com deficiência de forma ampla, nas mais diversas situações de sua vida cotidiana"*.

Tal pretensão não encontra óbices legais, estando em consonância com nosso direito positivo, conforme a seguir exposto:

Quanto ao **aspecto formal**, a proposição encontra fundamento nos arts. 34, inciso II, 35, inciso VII e 47 da Lei Orgânica Municipal, bem como no art. 87, §2º, inciso I e art. 230, inciso I do Regimento Interno (RIC), *in verbis*:

Lei Orgânica Municipal

Art. 34. Compete à Câmara Municipal, privativamente, entre outras, as seguintes atribuições:

(...)

II - elaborar o seu Regimento Interno;

Art. 35. O processo legislativo municipal compreende a elaboração de:

(...)

VII - resoluções.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 47. A resolução destina-se a regular matéria político-administrativa da Câmara, de sua competência exclusiva, não dependendo de sanção ou veto do Prefeito Municipal.

Regimento Interno

Art. 87. A Câmara exerce a sua função legislativa através de Projetos de Lei, de **Resolução**, de Decreto Legislativo e Emenda à Lei Orgânica.

(...)

§ 2º Projeto de **Resolução** é a proposição destinada a regular assuntos de economia interna da Câmara, tais como:

I - aprovação ou alteração do Regimento Interno; (g.n.)

Art. 230. O Projeto de Resolução que vise alterar, reformar ou substituir o Regimento Interno somente será admitido quando proposto:

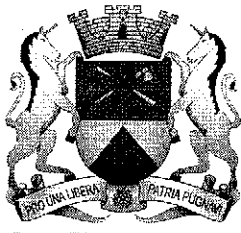
I - por um terço, no mínimo, dos membros da Câmara; (g.n.)

Parágrafo único. O Projeto de Resolução a que se refere o presente artigo será discutido e votado em dois turnos, e só será dado por aprovado se contar com o voto mínimo e favorável da maioria absoluta dos membros da Câmara".

Sendo assim, observamos que a proposição atende aos requisitos formais para propor alteração do Regimento Interno, uma vez que correta a escolha de Resolução como via legislativa para disciplinar a matéria (art. 87, §2º, I do RI), bem como a sua iniciativa partiu dos legitimados previstos no inciso I do art. 230 do Diploma Regimental (1/3, no mínimo, dos membros da Câmara).

Quanto ao **aspecto material**, também não encontramos impedimentos legais para a transformação de uma Comissão Permanente, nos termos dispostos na proposição em tela.

Entretanto, não obstante a legalidade da proposição, com relação a melhor **técnica legislativa**, alertamos que é necessário que seja acrescentado um dispositivo, no qual conste a alteração da nomenclatura da Comissão no inciso XI do art. 33 do RIC.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Ademais, recomendamos a seguinte alteração na redação do inciso IV que se pretende acrescentar ao art. 48-C, contido no art. 5º do PR: “*receber, avaliar, investigar e informar as autoridades competentes sobre qualquer denúncia relativa à ameaça ou a violação dos direitos das pessoas com deficiência*”.

Pelo exposto, observadas as recomendações acima, **nada a opor sob o aspecto legal da proposição**, ressaltando-se que a sua aprovação dependerá do voto favorável da **maioria absoluta** dos membros desta Casa, nos termos do que preconiza o parágrafo único do art. 230 do Regimento Interno¹ desta Casa de Leis.

É o parecer.

Sorocaba, 17 de fevereiro de 2023.


Roberta dos Santos Veiga
Procuradora Legislativa

¹ Art. 230. O Projeto de Resolução que vise alterar, reformar ou substituir o Regimento Interno somente será admitido quando proposto:

I - por um terço, no mínimo, dos membros da Câmara;

II - pela Mesa;

III - pela Comissão de Justiça;

IV - por Comissão Especial para esse fim constituída.

Parágrafo único. O Projeto de Resolução a que se refere o presente artigo será discutido e votado em dois turnos, e só será dado por aprovado se contar com o voto mínimo e favorável da **maioria absoluta** dos membros da Câmara.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE JUSTIÇA

RELATOR: Cristiano Anuniação dos Passos
PR 03/2023

Trata-se de Projeto de Resolução 03/2023, de autoria do Nobre Vereador Péricles Régis Mendonça de Lima e demais que assinam conjuntamente (1/3), que “*Dá nova redação ao artigo 48-C da Resolução nº 322, de 18 de setembro de 2007 – Regimento Interno da Câmara Municipal de Sorocaba*”.

De início, a proposição foi encaminhada ao **Jurídico** que, em exame da matéria quanto aos aspectos legais, exarou **parecer favorável**.

Vem, agora, a esta Comissão de Justiça para ser apreciada.

Procedendo à análise **formal**, constatamos que a proposição está condizente com o nosso direito positivo, especialmente com o art. 87, § 2º, I, bem como a sua iniciativa partiu dos legitimados previstos no inciso I do art. 230 do RIC.

Quanto ao aspecto **material**, também não encontramos impedimentos legais, sendo que o PR trata da composição de Comissão Permanente desta casa de Leis, cabendo aos Nobres Vereadores a análise do mérito da questão.

Contudo, verificamos que é necessária a alteração do art. 33 do Regimento Interno para compatibilizá-lo com a mudança pretendida, motivo pelo qual sugerimos a seguinte emenda:

EMENDA Nº 01 ao PR 03/2023

Fica acrescido o art. 7º ao PR 03/2023, com a seguinte redação, renumerando-se os demais:

“Art. 7º O inciso XI do art. 33 da Resolução nº 322, de 2007, passa a vigorar com a seguinte redação:

“XI – INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA;”

Por fim, visando a compatibilidade das atribuições da Comissão que se pretende alterar com as demais Comissões Permanentes desta Edilidade, **sugerimos** a seguinte emenda:



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

EMENDA Nº 02 ao PR 03/2023

O art. 5º do PR 03/2023 passa a ter a seguinte redação:

“Art. 5º Fica acrescido o inciso IV no art. 48-C da Resolução nº 322, de 2007, com a seguinte redação: .

‘V – receber, avaliar, investigar e informar às autoridades competentes sobre qualquer denúncia relativa à ameaça ou a violação dos direitos das pessoas com deficiência;’”

Ex positis, **observada a emenda nº 01 acima, nada a opor** sob o aspecto legal, ressaltando-se que deverá ser **discutido e votado em dois turnos** e sua aprovação dependerá do voto favorável da **maioria absoluta** dos membros desta Casa (parágrafo único do art. 230 do RIC e art. 40, § 2º, item ‘4’ da LOMS).

S/C., 27 de fevereiro de 2023.


CRISTIANO ANUNCIÇÃO DOS PASSOS
Presidente-Relator

FERNANDO ALVES LISBOA DINI
Membro


JOÃO DONIZETI SILVESTRE
Membro

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

Matéria : PR 3/2023 - 1ª DISCUSSÃO
Autoria : EDIL PÉRICLES RÉGIS

Reunião : SO 14/2023
Data : 23/03/2023 - 12:24:44 às 12:26:09
Tipo : Nominal
Turno : 1º Turno
Quorum : MAIORIA ABSOLUTA
Condição : 11 votos Sim
Total de Presentes 20 Parlamentares

Nome do Parlamentar	Partido	Voto	Horário
JOSÉ VINÍCIUS CAMPOS AITH	PRTB	Não Votou	
CAIO DE OLIVEIRA EGÊA SILVEIRA	REPUBL	Sim	12:25:07
CÍCERO JOÃO DA SILVA	PSD	Sim	12:25:12
GERVINO CLÁUDIO GONÇALVES	PL	Sim	12:24:55
CRISTIANO ANUNCIÇÃO DOS PASSOS	REPUBL	Sim	12:24:51
HÉLIO MAURO SILVA BRASILEIRO	PSDB	Sim	12:25:14
DYLAN ROBERTO VIANA DANTAS	PSC	Sim	12:25:33
FAUSTO SIMOA MENDES DO CARMO LEITE	REPUBL	Sim	12:25:16
FAUSTO SALVADOR PERES	PODEMOS	Sim	12:25:51
FERNANDA SCHLIC GARCIA	PSOL	Sim	12:24:53
FERNANDO ALVES LISBOA DINI	MDB	Não Votou	
FRANCISCO FRANÇA DA SILVA	PT	Sim	12:24:55
IARA BERNARDI	PT	Sim	12:24:50
ÍTALO GABRIEL MOREIRA	PSC	Sim	12:24:53
JOÃO DONIZETI SILVESTRE	PSDB	Sim	12:25:32
PÉRICLES REGIS MENDONÇA DE LIMA	PODEMOS	Sim	12:25:14
LUIS SANTOS PEREIRA FILHO	REPUBL	Sim	12:25:14
RODRIGO PIVETA BERNO	UNIÃO	Não Votou	
SALATIEL DOS SANTOS HERGESEL	PDT	Não Votou	
ANTÔNIO CARLOS SILVANO JÚNIOR	REPUBL	Não Votou	

Totais da Votação :

SIM
15

NÃO
0

TOTAL
15

Resultado da Votação : APROVADO

PRESIDENTE

SECRETARIO



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

FOLHA DE VOTAÇÃO

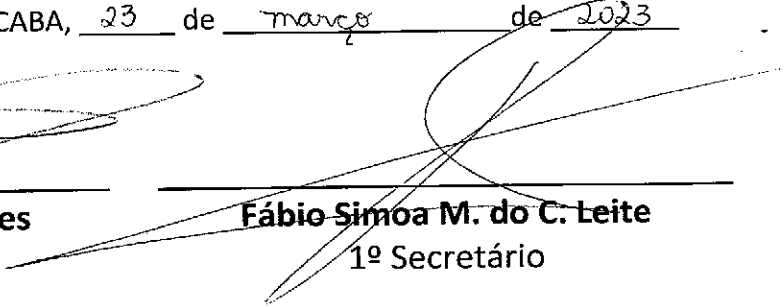
Assunto:

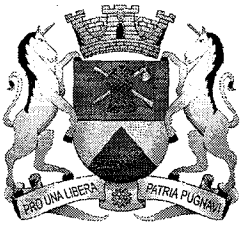
Emendas nºs. 01 e 02 ao Projeto de Resolução nº 03/2023 - Maioria Absoluta - 1ª discussão - S.O. 14/2023

SENHORES VEREADORES	SIM	NÃO
Antonio Carlos Silvano Júnior – Republicanos	-	-
Caio de Oliveira Egêa Silveira - Republicanos	x	
Cícero João da Silva - PTB	x	
Cristiano Anunciação dos Passos - Republicanos	x	
Dylan Roberto Viana Dantas - PSC	x	
Fábio Simoa Mendes do Carmo Leite - Republicanos	x	
Fausto Salvador Peres - Podemos	x	
Fernanda Schlic Garcia - PSOL	x	
Fernando Alves Lisboa Dini - MDB	-	-
Francisco França da Silva – PT	x	
Gervino Cláudio Gonçalves - PL	x	
Hélio Mauro Silva Brasileiro - PSDB	x	
Iara Bernardi - PT	x	
Ítalo Gabriel Moreira - PSC	x	
João Donizeti Silvestre - PSDB	x	
José Vinícius Campos Aith - PRTB	-	-
Luís Santos Pereira Filho - Republicanos	x	
Péricles Régis Mendonça de Lima - MDB	x	
Rodrigo Piveta Berno - PSL	-	-
Salatiel dos Santos Hergesel - PDT	-	-
APROVADAS TOTAL	15	

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA, 23 de março de 2023


Gervino Cláudio Gonçalves
Presidente


Fábio Simoa M. do C. Leite
1º Secretário



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

230

PROJETO DE LEI Nº ___/2022

DISPÕE SOBRE A POLÍTICA DE INCENTIVOS À IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE USO DA CANNABIS PARA FINS MEDICINAIS DE SOROCABA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta:

Art. 1º. Fica instituída a Política Municipal de Uso da Cannabis para Fins Medicinais (PMUCFM), com o objetivo geral de adequar a temática da cannabis medicinal aos padrões e referências internacionais, como Canadá, Estados Unidos e Israel, proporcionando maior acesso à saúde e atendimento adequado aos pacientes portadores de epilepsia, transtorno do espectro autista, esclerose, alzheimer e fibromialgia, dentre outros transtornos, síndromes ou doenças, de forma a diminuir as consequências clínicas e sociais dessas patologias, assim como as consequências de políticas públicas desatualizadas à cannabis medicinal.

§ 1º. É direito do paciente a utilização de medicamentos Nacionais e/ou Importados a base de cannabis medicinal que contenham em sua fórmula a substância Canabidiol (CBD) e/ou Tetraidrocanabinol (THC) ou outros canabinoides, durante o período prescrito pelo médico, independentemente de idade ou sexo, desde que devidamente autorizado por ordem judicial ou pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), e/ou prescrito por profissional médico acompanhado do devido laudo das razões da prescrição, no Município de Sorocaba, atendidos os pressupostos do artigo 196 da Constituição Federal/88.

§ 2º. A Política Municipal de Uso da Cannabis para Fins Medicinais deverá contemplar a melhoria das condições de saúde e de dignidade da pessoa.

Art. 2º. São diretrizes da Política Municipal de Uso da Cannabis para Fins Medicinais:

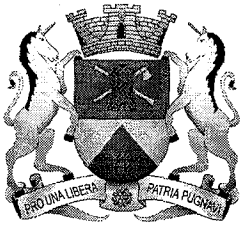
I – promover o direito fundamental à saúde como condição para a dignidade humana, e seu acesso ao tratamento mais eficaz e com baixo custo;

II – promover sistemas justos e sustentáveis de produção, distribuição e comercialização de medicamentos a base de canabinoides e seus princípios ativos, que aperfeiçoem as funções: econômica, de acesso à saúde e social;

III – estimular e valorizar o protagonismo nos processos de construção e socialização de conhecimento na utilização de cannabis para fins terapêuticos medicinais;

IV – promover o desenvolvimento de atividades pedagógicas e terapêuticas medicinais para a população geral;

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA 15/04/2022 14:23:22 2248.8 2/3



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

V – incentivar o desenvolvimento de tecnologias terapêuticas medicinais de base canábica;

Art. 3º. São objetivos específicos da Política Municipal de Uso da Cannabis para Fins Medicinais:

I – ampliar e fortalecer os mecanismos de diagnóstico e as formas de tratamento à pacientes cuja terapêutica medicinal com a cannabis possua eficácia e/ou produção científica que enseje o tratamento;

II – criar e efetivar instrumentos regulatórios, fiscais, creditícios, de incentivo e de pagamento por serviços relacionados ao cultivo, produção, diagnóstico, tratamento e valorização das práticas terapêuticas medicinais relacionadas a cannabis;

III – fomentar a capacidade de geração, a socialização de conhecimentos e a criação de sistema de informações sobre a terapêutica medicinal canábica;

IV – incentivar as compras governamentais de medicamentos à base de canabinoides e princípios ativos para distribuição gratuita na rede de saúde;

V – estimular a articulação entre os atores de toda a cadeia de utilização canábica com fins medicinais;

VI – promover políticas públicas para propagar a disseminação de informação a respeito da terapêutica medicinal canábica através de palestras, fóruns, simpósios, cursos de capacitação de gestores e demais atos necessários para o conhecimento geral da população acerca da terapêutica medicinal com o uso de cannabis, realizando parcerias público-privadas com entidades, de preferência sem fins lucrativos em atenção ao artigo 199, §1º da Constituição Federal/88;

VII – Atender a norma de eficácia plena e aplicabilidade imediata estabelecida no artigo 196 da Constituição Federal;

VIII – Fazer cumprir direitos fundamentais prestacionais, considerando a evidente destinação de recursos públicos.

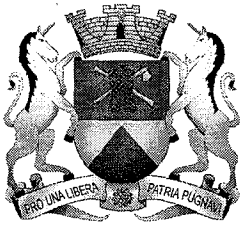
Art. 4º. A implementação estratégica desta Lei dar-se-á através dos seguintes instrumentos:

I – apoio à comercialização de medicamentos a base de canabinoides e seus princípios ativos, por meio de fortalecimento da rede de apoio aos pacientes que utilizam a cannabis em seus tratamentos medicinais, fortalecimento de vendas diretas de medicamentos e princípios ativos através de associações autorizadas pelo Poder Público ou pela Justiça ao cultivo e comercialização de medicamentos legalmente registrados e em circulação no mercado;

II – ampliação (gradativa) da circulação de informações científicas sobre a utilização da cannabis para fins medicinais e consequente ampliação das indicações terapêuticas;

III – apoio à criação de mecanismos de controle para a garantia da qualidade dos medicamentos e dos princípios ativos e aos sistemas participativos de garantia e controle social para venda direta sem certificação;

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA - 19.123.224-8/2018



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

IV – apoio às organizações de controle social e às entidades que atuem com avaliações de conformidade ou formas participativas de avaliação de medicamentos e princípios ativos no Município, na região metropolitana de Sorocaba ou outros municípios;

V – promoção de ações voltadas à educação sobre a utilização da cannabis para fins medicinais;

VI – apoio na criação ou manutenção de feiras sobre o tema da cannabis para fins medicinais e ou implementação de um espaço municipal para exposição, comercialização e distribuição de medicamentos a base de canabinoides;

VII – apoio à organização de associações de pacientes e familiares que fazem tratamento com a utilização da cannabis.

Art. 5º. São instrumentos da Política Municipal de Uso da Cannabis para Fins Medicinais, entre outros:

I – a Conferência Municipal de Utilização de Cannabis para fins Medicinais;

II – o Plano Municipal de Incentivo à Utilização da Cannabis para Fins Medicinais;

III – o Sistema Municipal de Informação, Monitoramento e Avaliação da Política Municipal de Uso da Cannabis para Fins Medicinais;

IV – as medidas fiscais e tributárias; e

V – as práticas terapêuticas associadas nos espaços autorizados para tratamento com o uso de canabinoides para fins medicinais.

Art. 6º. O Plano Municipal de Incentivo à Utilização da Cannabis para Fins Medicinais conterà, no mínimo, os seguintes elementos referentes à política instituída por esta Lei:

I – diagnóstico;

II – estratégias e objetivos;

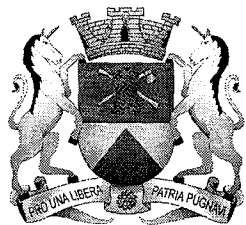
III – programas, projetos e ações;

IV – indicadores, metas e prazos; e

V – monitoramento e avaliação.

Parágrafo único. A construção do Plano Municipal de Incentivo à Utilização da Cannabis para Fins Medicinais deverá ser integrada, participativa e se utilizando dos instrumentos elencados no artigo anterior.

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA 13/10/2022 14:23:22 22488 3/3



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 7º. As despesas decorrentes da aplicação desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário, e de projetos para captação de recursos estaduais, federais, internacionais e de fundos federais, estaduais, entre outros.

Art. 8º. O Poder Executivo poderá regulamentar esta Lei, no que couber.

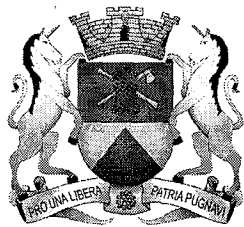
Art. 9º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

S/S., 30 de junho de 2022

FABIO SIMOIA

Vereador

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA 15/10/2022 14:23 224818 4/8



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

JUSTIFICATIVA

A presente propositura tem como objetivo instituir política de incentivo à implantação de uma Política Municipal de uso da cannabis para fins medicinais e distribuição de medicamentos prescritos a base da planta inteira ou de seus componentes isolados, que contenha em sua fórmula as substâncias Canabidiol (CBD) e/ou Tetrahydrocannabinol (THC) ou outros canabinoides em Sorocaba e dá outras providências.

Diante do avanço das pesquisas no uso medicinal do canabidiol, a comunidade científica passou a abalroar progressivamente na investigação do modo que esse composto poderia ser otimizado e utilizado para melhorar a qualidade de vida das pessoas.

Existem diversos avanços na temática da utilização de canabinoides na terapêutica medicinal, temos como exemplo a substância canabidiol, que conforme decisão da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), foi reclassificada de substância proibida para substância de controle especial, ficando permitida a sua comercialização e uso para fins terapêuticos medicinais.

Para a segurança da população, a ANVISA adotou critérios para a regulamentação do Canabidiol no País. Os medicamentos liberados até então partem da constatação de que a eficácia dos medicamentos se mostrou maior do que outros convencionais já utilizados.

Noutro giro, o uso compassivo do Canabidiol (CBD), um dos mais de 80 derivados canabinoides da cannabis, foi autorizado pelo Conselho Federal de Medicina por meio da Resolução 2.113/14, para crianças e adolescentes acometidos por epilepsias refratárias aos tratamentos convencionais, após extensa análise científica, na qual foram avaliados todos os fatores relacionados à segurança e a eficácia da substância.

Neste diapasão, comprovou-se que este canabinoide, derivado da cannabis, entre outros, não causa vício ou dependência, uma dúvida frequente de pessoas leigas no assunto quanto ao seu uso medicinal. Tampouco provoca eventos alucinógenos.

A relação do Canabidiol com o cérebro se dá pelo fato de que ele reduz a reação do sistema nervoso central atuando como um antipsicótico e neuroprotetor. Além disso, o medicamento tem ação anti-inflamatória.

A Lei 5.625, de 14 de março 2016 do Distrito Federal, determina a distribuição de medicamentos que contenham em sua fórmula o Canabidiol (CBD) para pacientes portadores de epilepsia.

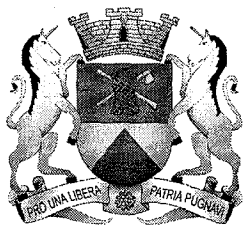
Nossa Lei Orgânica Municipal, em seu Artigo 4º determina *in verbis*:

“Art. 4º Compete ao Município:

(...)

VII – prestar, com cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população”

Também em seu Artigo 33, estabelece que:



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

“Art. 33 Cabe à Câmara Municipal, com a sanção do Prefeito, legislar sobre as matérias de competência do Município, especialmente no que se refere ao seguinte:

I – assuntos de interesse local, inclusive suplementando a legislação federal e a estadual, notadamente no que diz respeito:

(...)

a) à Saúde, à Assistência pública e à proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;” (g.n.)

Já no Artigo 129, nossa Lei Orgânica Municipal estabelece:

“Art. 129. A saúde é direito de todos os municípios e dever do Poder Público, assegurada mediante políticas sociais e econômicas que visem à eliminação do risco de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.”(g.n.)

Em complementação, no Artigo 130 de nossa LOM:

“Art. 130. Para atingir os objetivos estabelecidos no artigo anterior, o Município promoverá por todos os meios ao seu alcance:

(...)

III - acesso universal e igualitário de todos os habitantes do Município às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, sem qualquer discriminação.”(g.n.)

A presente propositura visa exatamente proporcionar aos pacientes acometidos por tão graves moléstias, senão a cura, ao menos importante e digna mitigação dos seus sintomas, que tantas dores e sofrimentos trazem a eles e aos seus familiares.

Nesse sentido, a referida proposição vai ao encontro da proteção à saúde e ao bem-estar social, dignidade da pessoa humana, veja que todos são direitos fundamentais garantidos pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Além disso, há todo um clamor popular, de parcela importante do universo acadêmico, sem falar na miríade de pessoas dentro do próprio município que se beneficiariam enormemente com a aprovação do Projeto em tela, veja que o tema é tão importante e necessário que a própria Corte Suprema do país, o Supremo Tribunal Federal recentemente decidiu, em matéria publicada no próprio portal do STF em 22/06/2021:



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Estado deve fornecer medicamento à base de canabidiol a paciente de SP

No julgamento, o STF fixou entendimento de que é dever do Estado fornecer medicamento imprescindível para tratamento que, embora sem registro na Anvisa, tenha sua importação autorizada pela agência.

Fonte: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=468002&ori=1>

Portanto, conto com o apoio dos nobres colegas na discussão e na aprovação deste Projeto de Lei.

S/S., 29 de junho de 2022.

FABIO SIMOIA
Vereador



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

09

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE

PL 230/2022

A autoria da presente Proposição é do nobre Vereador Fabio Simoa Mendes do Carmo Leite.

Trata-se proposição que *“Dispõe sobre a política de incentivos à implantação da política municipal de uso da cannabis para fins medicinais de sorocaba e dá outras providências”*.

Este Projeto de Lei encontra respaldo em nosso ordenamento jurídico, com base nos fundamentos que se seguem:

Notadamente, em relação à saúde, assim dispõe a CF:

A Constituição da República Federativa do Brasil estabelece como diretriz das ações e serviços públicos de saúde, prioridade para as ações preventivas, dispondo:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: (grifamos)

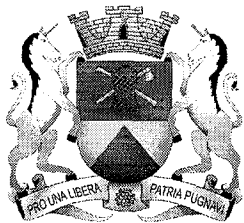
I – (...)

II- atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais. (grifamos)

A LOM, por seu turno, preceitua:

“Art. 4º Compete ao Município:

I – (...)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

VII – prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população.

(...)

Art. 33. Cabe à Câmara Municipal, com a sanção do Prefeito, legislar sobre as matérias de competência do Município, especialmente no que se refere:

I – assuntos de interesse local, inclusive suplementando a legislação federal e a estadual, notadamente no que diz respeito:

a) à saúde, (...)

Art. 129. A saúde é direito de todos os munícipes e dever do Poder Público, assegurada mediante políticas sociais e econômicas que visem à eliminação do risco de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

(...)

Art. 132. São atribuições do município, no âmbito do Sistema Único de Saúde:

I – planejar, organizar, gerir, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde;

(...)

IV – planejar, normatizar, gerir, executar, controlar e avaliar as ações de serviço de saúde do município, (...)

Art. 133- As ações e os serviços de saúde realizados no Município integram uma rede regionalizada e hierarquizada constituindo o Sistema Único de Saúde no âmbito do Município, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I- comando único exercido pela Secretaria Municipal de Saúde ou equivalente. (grifamos).

Verificamos a existência da Resolução nº 617, de 23 de agosto de 2019, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que estabelece diretrizes, propostas



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

e moções de políticas públicas na área da saúde em âmbito nacional e em seu Anexo II, eixo II, proposta 45, estabelece o seguinte:

“45. Reativar e efetivar o Programa Farmácia Popular, Farmácia Viva e Fitoterápicos com ampliação de medicamentos, incluindo Cannabis Medicinal (Tetrahydrocannabinol - THC e Canabidiol - CBD), insumos e ofertas de produtos nutricionais, garantindo o acesso e o controle dos medicamentos do Grupo 1 e 2 do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (Portaria GM/MS nº 2.981, de 26 de novembro de 2009) de acordo com o padrão epidemiológico de agravos e doenças da população”.

Há ainda tramitando o PL 399/2015 e seu substitutivo que “dispõe sobre o marco regulatório da Cannabis spp. No Brasil”, além de várias proposições tramitando pelo país, em especial na região Sul (cópias anexas).

Sob o aspecto jurídico, nada a opor.

É o parecer.

Sorocaba, 04 de agosto de 2022.


RENATA FOGAÇA DE ALMEIDA
PROCURADORA LEGISLATIVA

RESOLUÇÃO Nº 617, DE 23 DE AGOSTO DE 2019.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Vigésima Reunião Ordinária, realizada nos dias 22 e 23 de agosto de 2019, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e

considerando que a Constituição Federal de 1988 estabelece a “saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”;

considerando que a Lei Federal nº 8.080/1990 define, em seu Art. 2º, §1º, que o “dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”;

considerando que as Conferências de Saúde são instâncias colegiadas do SUS que implementam a diretriz constitucional de participação social na gestão da saúde, conforme Art. 198, inciso III;

considerando que o Art. 1º, §1º, da Lei Federal nº 8.142/1990 define que cabe à Conferência de Saúde “avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes”;

considerando que o CNS tem por finalidade atuar, entre outras coisas, nas estratégias e na promoção do processo de controle social em toda a sua amplitude, no âmbito dos setores público e privado (Art. 2º do Regimento Interno do CNS);

considerando que compete ao Plenário do CNS dar operacionalidade às competências descritas no Art. 10 do seu Regimento, como previsto no Art. 11, I da Resolução CNS nº 407, de 12 de setembro de 2008 (Regimento Interno);

considerando que é atribuição do CNS o papel de fortalecer a participação e o controle social no SUS (Art. 10, IX do Regimento Interno do CNS) e o processo de articulação entre os conselhos de saúde;

considerando o disposto no Art. 1º, incisos I, II, III, IV, V, VI e VII da Resolução CNS nº 594/2018, segundo o qual o objetivo da 16ª Conferência Nacional de Saúde foi “Debater o tema da Conferência com enfoque na saúde como direito e na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS); Pautar o debate e a necessidade da garantia de financiamento adequado e suficiente para o SUS; Reafirmar, impulsionar e efetivar os princípios e diretrizes do SUS, para garantir a saúde como direito humano, a sua universalidade, integralidade e equidade do SUS, com base em políticas que reduzam as desigualdades sociais e territoriais, conforme previsto na Constituição Federal de 1988, e nas Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; Mobilizar e estabelecer diálogos com a sociedade brasileira acerca da saúde como direito e em defesa do SUS; Fortalecer a participação e o controle social no SUS, com ampla representação da sociedade em todas as etapas da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8); Avaliar a situação de saúde, elaborar propostas a partir das necessidades de saúde e participar da construção das diretrizes do Plano Plurianual -

PPA e dos Planos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde, no contexto dos 30 anos do SUS; Aprofundar o debate sobre as possibilidades sociais e políticas de barrar os retrocessos no campo dos direitos sociais, bem como da necessidade da democratização do Estado, em especial as que incidem sobre o setor saúde; e

considerando o processo ascendente da 16ª Conferência Nacional de Saúde, com etapas municipais, estaduais, conferências livres e etapa nacional, com o Relatório Final expressando o resultado dos debates nas diferentes etapas e as diretrizes e propostas aprovadas na Plenária Final.

Resolve

Art. 1º - Publicar as diretrizes, propostas e moções aprovadas pelas Delegadas e Delegados da 16ª Conferência Nacional de Saúde, com vistas a desencadear os efeitos previstos legalmente para a formulação de políticas de saúde e a garantir ampla publicidade, até que seja consolidado o Relatório Final.

Parágrafo único. Em conjunto com as diretrizes, propostas e moções, publica-se anexo a esta resolução o documento da Comissão Organizadora da 16ª Conferência Nacional de Saúde intitulado “Saúde é democracia”.

Art. 2º - Designar as Comissões Intersetoriais e as demais comissões e instâncias do Conselho Nacional de Saúde para incorporar as diretrizes e propostas estabelecidas no Relatório Final nas suas análises e debates, buscando sua implementação nas políticas do SUS.

Art. 3º - Remeter as diretrizes e propostas aprovadas na 16ª Conferência Nacional de Saúde às entidades, órgãos e movimentos que participaram da conferência, especialmente aos Conselhos de Saúde para, num processo de “devolutiva”, ampliar e dinamizar o debate e a implementação de medidas com vistas à defesa, ao fortalecimento e aprimoramento do SUS.

Art. 4º - A Mesa Diretora apresentará ao Pleno do CNS, mecanismo de acompanhamento e execução do processo de sistematização da pesquisa “Saúde e democracia: estudos integrados sobre participação social na 16ª Conferência Nacional de Saúde”.

FERNANDO ZASSO PIGATTO
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 617, 23 de agosto de 2019, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

LUIZ HENRIQUE MANDETTA
Ministro de Estado da Saúde

ANEXO I

DOCUMENTO DA COMISSÃO ORGANIZADORA DA 16ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

SAÚDE É DEMOCRACIA!

Pelas liberdades democráticas e pelos direitos sociais: em defesa do direito à saúde.

Os graves ataques à democracia e aos direitos do povo brasileiro que caracterizam a atual conjuntura exigem uma ampla mobilização que aponte para a construção de um processo de lutas nas suas mais diversas expressões, ampliada para além da via institucional.

O Sistema Único de Saúde (SUS) vem passando por um processo de desmonte que ameaça o direito à saúde. O comprometimento de seu financiamento e intensificação dos processos de privatização colocam em risco seus princípios de universalidade, equidade e integralidade, comprometendo a vida de milhões de brasileiras e brasileiros.

A luta pela saúde se inscreve na defesa da Seguridade Social e de todos os direitos sociais. A revogação da EC 95, que inviabiliza financeiramente as políticas sociais, a revogação da Reforma Trabalhista e o enfrentamento à Reforma da Previdência e aos ataques à Educação Pública são essenciais à defesa da saúde da população.

As participantes e os participantes da 16ª CNS conclamam todos e todas para a construção de uma jornada de lutas em defesa das liberdades democráticas, dos direitos sociais e do SUS, contra todas as formas de privatização, pelo acesso universal, financiamento adequado, carreira de Estado para as trabalhadoras e os trabalhadores da saúde e fortalecimento da participação popular.

Nesse sentido apontamos uma Jornada de lutas para o enfrentamento do projeto conservador e ultraliberal em curso, integrando:

Marcha das Margaridas;

Dia Nacional de mobilização pela Educação;

Grito dos Excluídos;

Marcha das Mulheres Indígenas;

Ato junto ao Congresso Nacional pela revogação da EC 95;

Ato junto ao STF pela inconstitucionalidade da EC 95.

Saúde não é mercadoria! Nenhum direito a menos!

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

ANEXO II

DIRETRIZES E PROPOSTAS DA 16ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS

Eixo Transversal: Saúde e Democracia

Diretrizes:

- 1) Defesa e garantia da democracia brasileira, respeitando a soberania da vontade popular, promovendo o bem-estar social, a saúde como direito humano e o Sistema Único de Saúde (SUS) como política pública e patrimônio do povo brasileiro.
- 2) Defesa do Estado Democrático de Direito, do exercício da cidadania, da solidariedade, da justiça, da participação popular e democrática, considerando que "Saúde abrange o direito a um sistema político que respeite a livre opinião, a livre possibilidade de organização e autodeterminação de um povo, e que não esteja todo tempo submetido ao medo da violência, daquela violência resultante da miséria, e que resulta no roubo, no ataque. Que não esteja também submetido ao medo da violência de um governo contra o seu próprio povo, para que sejam mantidos interesses que não são do povo" (Sérgio Arouca, 1986).
- 3) Fortalecimento da democracia e do Sistema Único de Saúde (SUS) como condição necessária para uma saúde pública, universal, integral e equânime para todos os brasileiros e brasileiras, promovendo a participação e o controle social, visando um sistema que garanta acesso democrático à saúde, com foco na promoção, prevenção e atendimento humanizado em saúde.
- 4) Promoção da manutenção constitucional da saúde como direito de todos e dever do Estado, garantindo as conquistas com participação popular, defendendo o caráter público e universal do direito à assistência à saúde de qualidade e segundo as necessidades da população, nos diversos níveis de atenção.
- 5) Luta em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) e seus princípios, garantindo os direitos humanos e constitucionais, a manutenção e o acesso democrático à saúde, com revogação da Emenda Constitucional (EC)95/2016.
- 6) Fortalecimento da participação da comunidade e do controle social na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), aperfeiçoando os conselhos de saúde, garantindo a transparência e a moralidade na gestão pública, melhorando a comunicação entre a sociedade e os gestores, de forma regionalizada e descentralizada, e mantendo seu caráter deliberativo.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

Propostas:

- 1) Revogar a Emenda Constitucional (EC) 95/2016, que congela os repasses para as políticas públicas (saúde e educação) por 20 (vinte) anos, de forma a garantir o financiamento tripartite suficiente para a manutenção, consolidação e ampliação do Sistema Único de Saúde (SUS) e demais políticas públicas.
- 2) Promover, juntamente com a sociedade civil organizada, o judiciário, o legislativo, os conselhos de saúde, as universidades, os conselhos profissionais e demais instâncias administrativas e de governo, o debate amplo e informado a respeito da importância de assegurar o direito à saúde e a necessidade de revogação da Emenda Constitucional (EC) 95/2016, que congela recursos da saúde e educação por 20 anos, cabendo ao Ministério da Saúde apresentar os custos da saúde para que se possa demonstrar a inviabilidade da fixação do teto.
- 3) Garantir o cumprimento da Lei Complementar (LC) 141/2012, obedecendo aos critérios de rateio dos recursos com a responsabilidade de cada ente federado, observando as especificidades regionais e a implementação de políticas de redução de iniquidade.
- 4) Revogar a Emenda Constitucional (EC) 95/2016 a partir do previsto na Constituição Federal, no Art. 196/88, do direito à saúde, criando uma frente parlamentar, com a participação dos conselhos de saúde, a fim de garantir o aumento do financiamento público para a saúde, educação e assistência social, provenientes da regulamentação do Imposto sobre as Grandes Fortunas (IGF), previsto no Art. 153, inciso VII, da Constituição de 1988.
- 5) Articular a Secretaria de Vigilância em Saúde com os órgãos competentes para a intensificação da fiscalização nos afluentes dos rios, diante da crescente mineração, que está causando grandes agravos à população e ao meio ambiente, em consonância com a Política Nacional de Vigilância em Saúde.
- 6) Atender a Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável da Organização das Nações Unidas (ONU), com o intuito de preservação do meio ambiente, e revogar a Medida Provisória (MP) 867/2018, que desestrutura o Código Florestal Brasileiro (Lei 12651/12) e que teve a constitucionalidade reconhecida pelo Supremo Tribunal Federal (STF) em 2018.
- 7) Instituir políticas públicas de incentivo ao uso de produtos orgânicos, bem como ao uso racional de agrotóxicos, responsabilizando as empresas pelos agravos à saúde dos usuários e trabalhadores, em decorrência do uso contínuo dos mesmos, criando Comitê para o acompanhamento e fiscalização dessas ações nas três esferas.
- 8) Reivindicar, junto ao Congresso Nacional, a não aprovação do Projeto de Lei (PL) 6299/2002, que dispõe sobre a modificação do sistema de registro de agrotóxicos, seus componentes e afins.
- 9) Agilizar os processos de reavaliação dos registros e cadastros de agrotóxicos, visando à proibição de agrotóxicos perigosos e de maior risco à saúde e ao meio ambiente, além de:
 - a) Reafirmar a proibição da importação, produção e uso dos agrotóxicos já proibidos nos países de origem;
 - b) Fortalecer as fiscalizações, promovendo punições mais severas ao contrabando de agrotóxicos que entram no Brasil, em especial por zonas de fronteiras;
 - c) Acompanhar os trabalhadores que manuseiam estes produtos, efetuando monitoramento clínico e laboratorial, bem como conscientizando-os sobre os riscos à saúde provenientes de agrotóxicos e sobre a forma correta de utilização (uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) etc.);
 - d) Garantir que as intoxicações por agrotóxicos sejam notificadas e promover mais pesquisas acerca dos danos provenientes de seu uso;

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- e) Exigir o fim do financiamento público à aquisição de agrotóxicos, proibindo seu subsídio e a exigência de utilização dos mesmos na agricultura como condição para financiamento e empréstimos rurais;
 - f) Obrigar que as licenças ambientais, relativas a agrotóxicos, sejam aprovadas pelo controle social, conselhos de saúde e de meio ambiente;
 - g) Manter a regra de que a liberação de agrotóxicos seja feita pelos três entes: Ministério da Agricultura, Ministério do Meio Ambiente e Ministério da Saúde;
 - h) Exigir o cumprimento da legislação sobre o descarte correto das embalagens de agrotóxicos (logística reversa);
 - i) Fortalecer a fiscalização ao armazenamento de agrotóxicos e lavagem de pulverizadores na área urbana, incentivando as denúncias e aplicando as penalidades cabíveis.
 - j) Coibir a venda de agrotóxico sem receituário de profissional devidamente qualificado, com a respectiva fiscalização e punição;
 - k) Fomentar um maior envolvimento dos conselhos de classes das áreas de medicina veterinária e engenharia agrônoma, no que tange à fiscalização das atividades de prescrição de produtos agroquímicos;
 - l) Capacitar os profissionais de saúde em urgências/emergências toxicológicas e fortalecer a promoção de residências multiprofissionais em toxicologia;
 - m) Propiciar capacitação e campanhas informativas e práticas, para uso alternativo de agrotóxicos e pelo consumo consciente, fomentando a produção orgânica em grande escala e prestando assessoria técnica para tal;
 - n) Fortalecer e incentivar cooperativas;
 - o) Implantar programa de antídotos que contemple uma Central Regional para distribuição e armazenamento.
- 10) Garantir às usuárias, aos usuários e aos órgãos de controle, por meio dos recursos tecnológicos, a transparência nas filas de espera de atendimento em saúde, evidenciando o tempo real de atendimento, horário de funcionamento dos serviços e tipo de atendimento de cada unidade, inclusive para consultas, exames, cirurgias e outros procedimentos, zerando assim a fila de espera pelo atendimento das demandas em até seis meses, seja por meio de aplicativo específico e/ou uma rede de atendimento para retirar dúvidas – Tele Dúvidas – e permitindo o acesso fácil e rápido da cidadã e do cidadão à Ouvidoria SUS em todas as unidades, conduzida e executada por servidores efetivos e com resolubilidade, encaminhando respostas aos usuários em, no máximo, 5 dias.
- 11) Realizar campanhas publicitárias para divulgar os direitos dos usuários, bem como orientar sobre o fluxo das Redes de Serviços para o fortalecimento e defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), com publicização de informações concernentes à participação popular, para divulgação nos canais de ouvidoria e nos sistemas de comunicação, tais como: TV, rádio, redes sociais e visuais em grandes eventos.
- 12) Garantir que a população se aproprie de seus direitos e deveres individuais e coletivos em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS), tendo acesso a informações de qualidade e atualizadas em relação aos gastos com a saúde de forma clara, simples e objetiva, estabelecendo relação entre gastos e serviços prestados, inclusive com possibilidade de comparação com períodos anteriores, também no Portal da Transparência. Ofertar capacitação às equipes de saúde quanto ao financiamento do SUS, proporcionando às cidadãs e aos cidadãos, especialmente aos mais vulneráveis, conhecimentos sobre os seus direitos e deveres, o SUS e as formas de acessá-lo, por meio da mídia (escrita, falada, plataforma digital, redes sociais) e dos Agentes Comunitários de Saúde e de Combate às Endemias.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 13) Ampliar, em todos os níveis de controle social (CNS, CES, CSDF, CMS e CLS), a Política de Formação Continuada de Conselheiras e Conselheiros como espaço permanente de educação, favorecendo a participação de todos os segmentos para que entendam a importância do controle social, melhorando sua atuação com a fiscalização dos recursos e contemplando a participação direta da população no controle e elaboração de políticas públicas de saúde.
- 14) Lutar pela derrubada do Decreto nº 9.759/2019, que extingue e estabelece diretrizes, regras e limitações para colegiados da administração pública federal.
- 15) Garantir as condições de funcionamento e fortalecimento do Conselho Nacional de Saúde, como órgão deliberativo e de fiscalização, com autonomia e independência política de gestão, através de:
 - a) Eleição democrática e representativa dos membros do Conselho Nacional de Saúde;
 - b) Estabelecimento de critérios objetivos para possibilitar que entidades e movimentos sociais representativos dos diversos setores sociais participem do processo eleitoral;
 - c) Execução pelo gestor do Sistema Único de Saúde (SUS) das deliberações aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde;
 - d) Autonomia política, financeira e administrativa;
 - e) Infraestrutura física, administrativa e financeira para exercer as suas atribuições;
 - f) Democracia interna, sem interferência indevida do gestor;
 - g) Eleição direta e livre para a mesa diretora ou coordenação, com a vedação de que a presidência ou coordenação possam ser assumidas por gestor, ocupante de cargo em comissão ou de funções gratificadas;
 - h) Prioridade nas auditorias e fiscalizações financeiras solicitadas pelo Conselho Nacional de Saúde;
 - i) Fazer cumprir as punições quando constatados atos irregulares e ilegais;
 - j) Definição de abrangência e do conceito dos segmentos que compõem o controle social no Conselho Nacional de Saúde;
 - k) Qualificação dos conselheiros.
- 16) Garantir e fortalecer o controle social para manutenção e funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), que foi concebido com a participação democrática e popular como premissas básicas, cuja prestação deve ser exclusivamente pública, assegurando o efetivo cumprimento de toda legislação para fortalecimento do controle social em saúde. Respeitar os instrumentos de gestão com a garantia de políticas públicas de Estado e não apenas de governo, de forma a assegurar a continuidade de programas bem-sucedidos.
- 17) Fortalecer as instâncias de controle social e garantir o caráter deliberativo dos conselhos de saúde (nacional, estaduais, distrital, municipais e locais), oferecendo estrutura, capacitação e financiamento e ampliando os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.
- 18) Estimular a participação da comunidade na organização do sistema de saúde local, microrregional e regional, bem como assegurar recursos para a implementação da educação em saúde para os conselheiros e comunidade em geral, como uma ferramenta potente de qualificação da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), estimulando a participação da comunidade em ações intersetoriais, de modo a incentivar a promoção e prevenção em saúde.
- 19) Elaborar e executar o Plano Nacional de Saúde de maneira participativa e ascendente, com envolvimento da sociedade organizada, ouvindo seus anseios, seja por rodas de conversas, fóruns de debates, audiências públicas, consulta pública, plebiscitos, buscando parcerias com entidades como Associações, Ministério Público, Defensoria Pública, Conselhos Profissionais, Entidades Estudantis, Sindicatos e outras promovendo

o acesso da comunidade à gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma a fortalecer seu protagonismo e atuação fiscalizadora e co-gestora.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 20) Efetivar nos moldes do artigo 198, da Constituição Federal, a participação e controle social na administração pública, fortalecendo o empoderamento da população quanto aos seus direitos e deveres como cidadãos, utilizando estratégias de divulgação nos meios de comunicação e instancias de controle social (ouvidoria em saúde, conselhos de saúde, conferências de saúde e outros existentes nos territórios), possibilitando a articulação entre as mesmas.
- 21) Assegurar o controle social como importante mecanismo deliberativo, cumprindo a Constituição Federal, a Lei 8.142/90 referente aos Conselhos e Conferências, para intensificar o fortalecimento destes, visto que representam a população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS), independente de decisões político-partidárias.
- 22) Ampliar e reforçar órgãos de fiscalização e controle em todos os programas nas três esferas de governo, a fim de garantir cumprimento de leis e normas, aplicando estratégias e metas que assegurem a qualidade dos serviços e eliminem quaisquer possibilidades de corrupção.
- 23) Garantir o posicionamento contra a privatização do serviço público de saúde, mantendo irrestritamente o Sistema Único de Saúde (SUS) público, 100% estatal, gratuito e que atenda a todas as necessidades da população, com gestão própria dos serviços assistenciais, coibindo práticas de terceirização (como Organização Social (OS), Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (Oscip), Empresa Pública de Direito Privado, Fundações Privadas e Parcerias Público-Privadas), incluindo como diretriz do SUS a vedação do gerenciamento dos serviços de saúde por Organizações Sociais, incluindo hospitais nos três níveis de atenção (primária, secundária ou terciária), reafirmando a saúde como dever do Estado.
- 24) Repudiar a terceirização dos serviços públicos de saúde, priorizando os serviços públicos estatais.
- 25) Defender a revogação da Lei Federal nº 9.637/1998, que dispõe sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais.
- 26) Defender o caráter público e universal do direito à assistência à saúde de qualidade e segundo a necessidade das populações locais, nos diversos níveis de atenção.
- 27) Garantir a saúde como um direito constitucional, assegurado por um sistema público, gratuito e universal, baseado em um modelo de atenção resolutivo e de qualidade, com uma gestão unificada, regionalizada e hierarquizada, seguindo os princípios doutrinários e organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS).
- 28) Garantir que o princípio constitucional “que todo o poder emana do povo e em seu nome será exercido” seja respeitado, sendo inaceitável a perda de direitos de cidadania. Assim, exigimos o Referendum Popular Revogatório das medidas que atentaram contra os direitos do povo brasileiro, tais como: Emenda Constitucional (EC) 86/2015, Emenda Constitucional (EC) 95/2016, Contrarreforma Trabalhista e Terceirização e a entrega do Pré-Sal.
- 29) Defender a Constituição Cidadã de 1988, principalmente: na manutenção do Estado Democrático de Direito fundamentado na soberania, na cidadania, na dignidade da pessoa humana, nos valores sociais do trabalho e no pluralismo político; no fortalecimento e preservação dos seus princípios, direitos fundamentais, sociais e individuais, e liberdades garantidas; na defesa dos objetivos fundamentais de construção de uma sociedade livre, justa e solidária, de garantia do desenvolvimento nacional, de erradicação da pobreza e da marginalização e redução das desigualdades sociais e regionais, além da promoção do bem de todos. Nesse sentido, garantir a inviolabilidade do direito à vida, contemplando a saúde em seu sentido amplo, banindo a manipulação, inclusive intelectual, e permitindo a integralidade e o empoderamento do povo.

- 30) Garantir uma reforma tributária que tenha por objetivo a implantação da justiça fiscal, promovendo o crescimento e distribuição de renda, com as seguintes características:
- a) Impostos progressivos em relação ao patrimônio e à renda;

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- b) Redução das alíquotas dos impostos: Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) e Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS);
 - c) Tributação da distribuição de lucros com Imposto de Renda;
 - d) Simplificação dos tributos para possibilitar uma maior fiscalização sobre a sonegação e evasão fiscal;
 - e) Fim da guerra fiscal e das desonerações em benefício do capital;
 - f) Revogação da Lei Kandir, que isenta de tributação do ICMS os produtos semielaborados exportados, incentivando a exportação de commodities em detrimento de manufaturas;
 - g) Criação do Imposto sobre Grandes Fortunas;
 - h) Elevação da tributação sobre o setor financeiro.
- 31) Garantir a unidade contra a reforma da previdência, pela manutenção da Seguridade Social (saúde, previdência e assistência social) e da saúde como direito de todos e dever do Estado, efetivando o conceito de proteção social.
 - 32) Promover auditoria cidadã da dívida pública e suspensão imediata do pagamento dos juros.
 - 33) Tornar instrumentos efetivos de cobrança judicial as propostas aprovadas nas Conferências Municipais, Estaduais e Nacional, como forma de execução efetiva dos mesmos para que não fiquem só no papel.
 - 34) Garantir que as propostas aprovadas nas Conferências Nacional, Estaduais, Distrital e Municipais de Saúde e nas demais Conferências Temáticas, sejam utilizadas como diretrizes nos planos de saúde nas suas respectivas esferas de governo, com acompanhamento, fiscalização e cobrança da execução pelos conselhos de saúde.
 - 35) Tornar cláusulas pétreas da Constituição Federal Brasileira os artigos 196, 197, 198, 199 e 200, garantindo a efetivação dos princípios de universalidade, equidade e integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS).
 - 36) Fazer cumprir o art. 5º da Constituição Federal, e o art. 461 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que estabelece igual valor salarial a todo trabalho de função idêntica.
 - 37) Requerer ao Congresso Nacional a tipificação da corrupção como crime hediondo dos gestores que fizerem mau uso dos recursos da saúde pública.
 - 38) Garantir que a gestão da saúde da população indígena continue sendo executada pela esfera federal, assegurando o cumprimento da política e respeitando as especificidades dos povos indígenas.
 - 39) Combater o racismo estrutural e institucional, reconhecendo as desigualdades étnico-raciais como determinantes sociais das condições de saúde, com vistas à promoção da equidade em saúde.
 - 40) Fortalecer a política de cuidado integral e intersetorial às pessoas com transtornos mentais e usuários de álcool e outras drogas, pautada pela política de redução de danos, garantindo o direito à saúde e à vida e respeitando a diversidade religiosa, os princípios dos direitos humanos e o caráter não asilar e não higienista das práticas e serviços de saúde.
 - 41) Assegurar o acesso às universidades públicas, considerando as especificidades e realidades locais, com melhoria da qualidade e ampliação dos cursos de graduação na área da saúde na modalidade presencial, não permitindo que esta formação ocorra na modalidade Ensino a Distância (EAD), exceto para aperfeiçoamento da profissão, propondo conhecimentos de humanização e atendimento integral e holístico do sujeito, suscitando a regionalização de espaços de formação de caráter público, bem como

buscando a articulação das ações das universidades com ações nos serviços, visando redução das lacunas entre práticas acadêmicas e assistenciais.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 42) Articular e fazer o *advocacy* junto ao Ministério da Educação (MEC) e Secretarias de Educação para que os conteúdos sobre saúde pública, promoção da saúde (alimentação saudável e segura, atividades físicas e práticas corporais, prevenção de violência e promoção da cultura de paz, promoção de práticas integrativas em saúde, desenvolvimento sustentável, prevenção do uso de álcool e outras drogas, prevenção dos acidentes de trânsito, saúde sexual e reprodutiva, dentre outros temas), primeiros socorros e funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) estejam presentes nas bases curriculares do ensino básico ao superior, enfatizando a promoção à saúde, para instrumentalizar o usuário na responsabilização por sua saúde e na reivindicação de seus direitos.
- 43) Garantir a universalização dos serviços de saneamento básico e do acesso à água de qualidade para os municípios e comunidades, com financiamento adequado, de forma a proteger e recuperar as nascentes e promover qualidade de vida e condições de saúde.
- 44) Garantir o acesso da população aos programas sociais, por meio do fortalecimento das políticas públicas intersetoriais e da Seguridade Social, considerando o estabelecido na Constituição Federal de 1988, garantindo a efetivação das políticas públicas de saúde voltadas para todos os ciclos de vida.
- 45) Construir um Movimento Nacional de discussão ampliada e estratégias de enfrentamento sobre o desmonte da Seguridade Social e os impactos no sistema público de saúde, efetivando a consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).
- 46) Assegurar o fortalecimento dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como dos seus mecanismos de participação popular e financiamento correspondente às demandas de saúde, conforme disposto na Constituição Federal de 1988.

Eixo I – Saúde como Direito

Diretrizes:

- 1) Garantia do SUS Integral.
- 2) Garantia da melhoria e a qualidade do acesso à saúde da comunidade em geral, trabalhando a promoção e prevenção, efetivando o direito à saúde disposto na Constituição Federal de 1988 e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).
- 3) Garantia do cuidado integrado às(aos) cidadãs(os), a partir do fortalecimento da atenção primária à saúde e do diagnóstico loco regional, a fim de induzir o planejamento, a regionalização, a construção de redes de atenção, a definição dos serviços e produtos ofertados pelo sistema e a contratualização dos prestadores.

- 4) Garantia da implementação do Decreto Presidencial nº 7508/2011, fortalecendo o planejamento da saúde, a articulação interfederativa, a assistência à saúde com manutenção das políticas públicas.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 5) Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde – Atenção Básica, Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Doenças Crônicas, Psicossocial e Atenção às Pessoas com Deficiência – de forma ascendente e regionalizada, respeitando as diversidades e contemplando as demandas específicas de todas as regiões de saúde, aperfeiçoando o sistema de regulação, otimizando o sistema de referência e contra referência, por meio de prontuário eletrônico único, revisando a pactuação entre o governo federal, estados e municípios para distribuição justa e proporcional de recursos, garantindo a oferta de consultas, exames, medicamentos e procedimentos em todos os níveis de complexidade.
- 6) Defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto patrimônio e direito do povo brasileiro, pelo seu papel de proteção social a partir da compreensão da saúde como princípio da dignidade humana. Saúde é um bem-estar físico, psíquico, social, afetivo que significa que as pessoas e comunidades tenham mais do que ausência de doença, ou seja, que tenham também direito à habitação, trabalho, salário e aposentadoria dignos; ao ar, água e alimentos com boa qualidade; à educação crítica; à informação verdadeira e ao meio ambiente saudável como condições necessárias para se garantir a saúde.
- 7) Garantia da democracia e saúde como direito de cidadania, qualidade de saúde, liberdade de expressão, possibilitando ao cidadão ter acesso aos seus direitos de organização e participação social, considerando que não existe democracia sem direitos sociais que lhe deem concretude, entre os quais o direito à saúde, reafirmando o princípio universal e o protagonismo do Sistema Único de Saúde (SUS), com a participação do controle social e garantia de qualificação dos trabalhadores.
- 8) Garantia da permanência e da execução das políticas públicas de saúde através da fiscalização dos instrumentos de gestão como estratégia de assegurar a saúde como direito.
- 9) Fortalecimento do Estado Democrático de Direito, fundamentado na soberania, cidadania, dignidade da pessoa humana, valores sociais do trabalho, da livre iniciativa e no pluralismo político.
- 10) Garantia da saúde como direito fundamental e princípio da dignidade humana.
- 11) Garantia da saúde como direito humano na política de seguridade social, com a afirmação do Sistema Único de Saúde (SUS). Universal, gratuito, integral e equânime, considerando os condicionantes e determinantes do processo saúde e doença.

- 12) Garantia do direito à saúde por meio de políticas públicas e efetivação dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Propostas:

- 1) Revisar, implantar e implementar a política do Sistema Único de Saúde (SUS) na atenção básica disponibilizando que as especialidades odontológicas possam ser habilitadas para fazer procedimentos de média e alta complexidade.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 2) Garantir a inclusão da Saúde Bucal na equipe mínima da Estratégia Saúde da Família e implementar equipe multiprofissional com a inclusão de: Assistente Social, Educador Físico e Psicólogo Psicopedagogo, consolidando o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), bem como fortalecer o Programa Mais Médicos.
- 3) Implementar o atendimento de urgência odontológica em todas as regiões de saúde, garantir no mínimo um centro de especialidades odontológicas em cada região, bem como o serviço de prótese em toda a rede possibilitando aos usuários o acesso mais rápido à atenção especializada em odontologia e a reabilitação da saúde bucal, bem como a cobertura de uma equipe de saúde bucal para cada equipe de saúde da família e garantindo o acesso do usuário à atenção primária.
- 4) Manter na atenção primária a saúde territorializada, considerando as áreas, a partir de estudos de vulnerabilidades, sócios demográficos e epidemiológicos.
- 5) Reafirmar e fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) enquanto direito constitucional de todas e todos, considerando-o como organismo vivo e patrimônio de todas as brasileiras e brasileiros, gerido única e exclusivamente pelas três esferas de governo, com mecanismos de controle social.
- 6) Elaborar estratégias de mobilização e sensibilização da sociedade civil organizada através de suas entidades, para estimular e fortalecer o processo democrático de participação social do Sistema Único de Saúde (SUS), utilizando-se dos meios de comunicação (mídias sociais, outdoor, imprensa falada e televisionada, entre outros).
- 7) Garantir incondicionalmente o Sistema Único de Saúde (SUS) público, 100% estatal, universal, de qualidade e sob gestão direta do Estado, contra toda forma e fim das privatizações e terceirizações, reiterando o texto constitucional que define a saúde como direito da cidadã e do cidadão e dever do Estado. A saúde é um direito inalienável de todos, que deve ser assegurada com a garantia de acesso aos direitos de vida digna como direito à renda, trabalho, moradia, alimentação saudável, educação, esportes, lazer, transporte (incluindo a gratuidade de transporte e acessibilidade para doenças crônicas, conforme Lei Federal) e garantia do exercício pleno de cidadania, por meio da participação e controle social nas políticas públicas.
- 8) Garantir e ampliar o Programa Mais Médicos expandindo a cobertura dos municípios 100% e priorizando os territórios com maior população e mais vulneráveis, assegurando um cuidado integral dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).
- 9) Fortalecer e ampliar o Programa Mais Médicos e as Residências de Medicina de Família e Comunidade para evitar a rotatividade dessa categoria profissional nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).
- 10) Garantir a permanência do Programa Mais Médicos em todos os municípios e macrorregiões, incluindo populações indígenas, quilombolas e classes minoritárias, seguindo o número mínimo de médicos preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), tanto quanto para as suas especialidades. E que a ociosidade dos médicos seja avaliada anualmente.

- 11) Criar, normatizar e efetivar uma Política Nacional de Saúde do Imigrante, assegurando que o Ministério da Saúde aceite os dados estatísticos da migração para encaminhar recursos para a saúde.
- 12) Criar programa de saúde do pescador e pescadora em consonância com os direitos da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e das Águas (PNSIPCF), com acompanhamento de Agentes Comunitários de Saúde (ACS).
- 13) Garantir os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) como forma de acesso democrático e universal em situações migratórias, que não se efetivam sem a observação dos incrementos populacionais na garantia do financiamento das ações e serviços de saúde. Desta forma, além do cálculo populacional e estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o SUS deve utilizar de outros instrumentos públicos para a definição de seus valores de financiamento da Atenção Básica.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 14) Reafirmar, implantar e garantir o cumprimento das Políticas Públicas de Saúde direcionadas à população do Campo, Floresta e Água, LGBTI+, Indígenas, Quilombolas, Pessoas com Doenças Raras e Coagulopatias Hereditárias, Homens e Mulheres, Povos Tradicionais de Matriz Africanas, Assentados, Extrativistas e Ribeirinhos e Pessoas com Deficiência.
- 15) Garantir a Política Nacional de Saúde Integral LGBTI+ em conformidade com a legislação vigente (Portarias GM/MS nº 2.836/2011, nº 1.820/2009 e nº 2.803/2013).
- 16) Garantir a obrigatoriedade da estruturação de equipes de políticas de equidade (saúde da população negra, em situação de rua, povos indígenas, imigrantes, pessoas com doenças raras, idosos, comunidades tradicionais, comunidades de surdos, pessoas vivendo com HIV/Aids/IST/Hepatites/Sífilis e tuberculose, LGBTI+ e pessoas com deficiência) no âmbito de todas as esferas do governo, com enfoque na formação dos profissionais de saúde e em ações de prevenção específicas destes grupos, em consonância com a diretriz de equidade do Sistema Único de Saúde (SUS).
- 17) Fortalecer, ampliar e obter aporte financeiro público próprio para políticas e ações voltadas à população LGBTI+. Nesse sentido, entre outros, capacitar os profissionais para atendimento da população LGBTI+, reformulando protocolos, formulários, sistemas de informação do Sistema Único de Saúde (SUS) que atendam questões de identidade de gênero e orientação sexual para evitar barreiras de acesso aos serviços da população LGBTI+.
- 18) Implementar e garantir a saúde integral para as populações vulneráveis, definidas como população em situação de rua, população privada de liberdade, população indígena, população de imigrantes, refugiados e apatriados, população negra, população cigana, população LGBTI+, população ribeirinha, pessoas com transtornos mentais, ambulantes, mulheres, pessoas em situação de prostituição, pessoas idosas, pessoas com deficiência física, intelectual, auditiva e visual, pessoas com doenças raras e crônicas, pessoas com HIV e outras vulnerabilidades sociais, através da implantação de estrutura física, de RH, insumos, pesquisa e gestão, com ações intersetoriais. Garantir a partir da Atenção Básica o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva da mulher, fortalecendo o planejamento reprodutivo, a prevenção e o tratamento de IST-Aids, garantindo os procedimentos médicos relacionados à função reprodutora e as suas interrupções e/ou contracepções, de forma que a mulher tenha autonomia sobre os procedimentos, garantindo a humanização do parto, com foco nas especificidades raciais, sociais, culturais e de orientação sexual.
- 19) Inserir na rede pública de saúde, de forma intersetorial, multiprofissional e integral, a atenção às pessoas em situações de violências, estupro, racismo, opressões, fobias, pedofilia, *bullying*, violências, LGBTfobia, capacitismo (discriminação destinada a pessoas com deficiência), abandono e outras situações de vulnerabilidade social, que representem impactos nas condições de vida e saúde da população, bem como a criação de abrigos de forma adequada para os diversos públicos vítimas desses agravos, com garantia de fluxo.

- 20) Implantar a rede oncológica no Brasil, garantindo o atendimento imediato para o tratamento dos casos suspeitos ou diagnosticados respeitando a sua prioridade no Sistema Único de Saúde (SUS), inclusive com incentivos financeiros para fortalecer as práticas de promoção e educação em saúde.
- 21) Ampliar o acesso das pessoas com deficiência ao serviço de órtese e prótese de forma satisfatória.
- 22) Inserir na equipe de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) profissionais especialistas em libras e braile, em conformidade com a Portaria GM/MS nº 2436/2017 e realizar a implementação de outros profissionais de acordo com o perfil epidemiológico do território.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 23) Garantir o acesso em todos os serviços de saúde e políticas públicas, em todos os âmbitos e abrangências para as pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e pessoas com deficiência, garantindo oferta de recursos humanos especializados e multidisciplinares no Programa Saúde na Escola (PSE) para efetiva promoção de saúde, visando a aplicabilidade da universalidade, equidade e integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS).
- 24) Implantar o Disque Saúde com informações sobre os serviços disponíveis em nível estadual e/ou macrorregiões. Serviços que promovam a acessibilidade da pessoa com deficiência agregando a central de libras em regime integral, utilizando vídeo chamadas e em casos mais graves, o deslocamento do profissional tradutor e intérprete de libras. Garantir a aplicação da Lei nº 13.146/2015, que dispõe sobre a capacitação dos profissionais de saúde para o atendimento as pessoas com deficiência, respeitando o Decreto Federal nº 5.626/2005.
- 25) Assegurar junto ao Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais de Saúde o fornecimento regular dos medicamentos especializados, em todo o elenco de medicamentos propostos na grade, reduzindo o tempo de cadastramento e o fornecimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), além de garantir o repasse estadual de medicamentos e insumos em referência ao suprimento farmacêutico da Política Nacional de Atenção Integrada à Saúde Prisional (PNAISP).
- 26) Garantir a equidade no atendimento do usuário Sistema Único de Saúde (SUS) e em especial às populações vulneráveis (pessoas com doenças raras e negligenciadas, pessoas com deficiência, população carcerária, indígenas, negras, cigana em situação de rua, idosos, pessoas vivendo com HIV/Aids [PVHA], profissionais do sexo e população LGBTI+) e outras que sofrem em decorrência de violências sociais e institucionais, ampliando a acessibilidade com adequação dos serviços às pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida, adequação de recursos humanos (intérprete de libras, sinalizações táteis para braile), bem como a inserção dentro do sistema e-SUS em todas as esferas do governo, abrangendo tipificações/especificações de cada deficiência; efetivar e ampliar programas de suporte à saúde para a pessoa idosa incluindo práticas integrativas para a garantia do envelhecimento saudável, de acordo com o artigo 196 da Constituição Federal que diz saúde é direito de todos e dever do Estado.
- 27) Implementar a formação dos gestores e trabalhadores para garantir a acessibilidade linguística, libras, libras tátil, tadoma e outras formas de linguagens nos serviços de saúde, bem como ampliar o acesso aos Centros de Reabilitação para todas pessoas com deficiência e doenças raras, conforme a Lei Brasileira de Inclusão (LBI nº 13146/15).
- 28) Exigir que o Governo Federal e o Ministério da Saúde garantam o direito constitucional de participação das representatividades dos povos indígenas e suas organizações na construção, implementação e melhorias da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), através do fortalecimento da Sesai, Casai, DSEI, Polos Base, Condisi, respeitando as deliberações estabelecidas durante as conferências de

saúde indígena, se posicionando contra as ações de municipalização e estadualização da política de atenção à saúde indígena.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 29) Reabilitar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena conforme a Lei nº 8.080/90 respeitando suas especificidades étnica, cultural e territorial, mantendo seu financiamento pela união com revogação imediata da Resolução nº 32 (CIT), Portaria 75.888 e Portaria Interministerial nº 02/2017 e a expansão das equipes de saúde indígena com a formação de polos de saúde dentro das aldeias (comunidades indígenas), garantindo a implementação da política de educação popular em saúde, as políticas de promoção da equidade e a política de saúde indígena nos entes federados, integrando-as com as políticas de saúde por meio das abordagens pedagógicas da educação popular nas escolas, serviços de saúde e espaços comunitários, promovendo a acessibilidade, a intersetorialidade, o diálogo entre o saber acadêmico e popular, a integração entre as políticas como espaços de formação para o fortalecimento da participação popular, do controle social e da cidadania, para melhoria dos mecanismos de gestão participativa envolvendo todos os integrantes dos serviços de saúde.
- 30) Impedir a celebração de acordos realizados pelo Governo Federal ou apoios a projetos de lei, realizados sem consulta pública/plebiscitos, que contenham dispositivos *Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights - TRIPS-Plus*, (exemplo: Mercosul e União Europeia), que impactem no acesso a medicamentos no Brasil, de modo que o financiamento para produção seja garantido.
- 31) Fiscalizar a distribuição e o acesso aos medicamentos de uso contínuo, de baixa, média e alta complexidade, para que seja 100% financiado pelo Governo Federal, garantindo a manutenção da farmácia popular, de forma complementar, segundo a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) do Sistema Único de Saúde (SUS) e que as prescrições realizadas pela(o) enfermeira(o) sejam executadas pelas farmácias populares e outros dispensadores de medicamentos, por meio de inclusão desses prescritores nos sistemas de informação da Anvisa e do Ministério da Saúde, efetivando os protocolos de atendimento elaborados e validados pelos conselhos de classe que normatizam os atendimentos, prescrições de medicamentos, solicitação de exames e institui tratamentos.
- 32) Incluir no elenco da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) o Canabidiol, destinado aos pacientes autistas, com doenças crônicas, depressão e ansiedade.
- 33) Garantir a continuidade do Programa Farmácia Popular com repasse financeiro para a assistência farmacêutica baseado no número de municípios cadastrados no e-SUS e não no censo demográfico populacional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).
- 34) Garantir o direito da população à assistência farmacêutica gratuita, com fornecimento e distribuição de medicamentos; acesso rápido a novos medicamentos à lista do Rename, através de um programa municipal, estadual e federal; com investimentos fiscais ou fomentos, num plano nacional de desenvolvimento em pesquisa de medicamentos essenciais, tributação diferenciada, fortalecimento dos institutos nacionais (exemplo:

Instituto Butantã, Fiocruz, indústrias farmacêuticas estaduais e federais, entre outros), com a garantia da manutenção da rede própria do Programa de Farmácia Popular assegurando a liberação dos medicamentos prescritos pelos enfermeiros, conforme previsto pelo Ministério da Saúde, em cumprimento a Lei nº 7.498/86 e Decreto nº 94.406/87.

- 35) Retomar o Programa Farmácia Popular para que a população tenha acesso aos medicamentos básicos, inclusive os fitoterápicos.
- 36) Garantir o diagnóstico, tratamento clínico, multidisciplinar, com acompanhamento de exames de termografia e medicamentos para pessoas com fibromialgia.
- 37) Revogar as autorizações do uso de agrotóxicos nocivos à saúde, proibindo sua utilização na área urbana e rural construindo e implantando uma Política Municipal, Estadual e Nacional de Redução do seu uso, incentivando a produção de alimentos orgânicos pela agricultura familiar.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 38) Exigir a fiscalização dos órgãos competentes quanto ao uso abusivo de agrotóxicos e a venda somente com receituário agrônomo.
- 39) Implantar protocolo de atendimento específico para casos de contaminação por agrotóxicos criando mecanismos de conhecimento dos riscos do uso a população, proibindo, punindo e aumentando o incentivo à agricultura orgânica.
- 40) Garantir e ampliar a inserção de equipes multiprofissionais e qualificar as equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF).
- 41) Garantir que a saúde permaneça como o que preconiza o artigo 196 da Constituição Federal – Saúde como direito de todos e dever do Estado - e, desta forma, a política de Seguridade Social, composta pelo tripé Saúde, Previdência e Assistência, como direito de todos.
- 42) Assegurar e fortalecer todas as políticas do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial a Política Nacional de Humanização (PNH) do SUS estendendo-a ao conjunto de práticas no processo de produção dos cuidados com a saúde e garantindo o acolhimento, conforto e respeito na atenção ao cidadão usuário.
- 43) Garantir e fortalecer a Política de Educação Permanente e a Política Nacional de IST/Aids e manter o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde.
- 44) Garantir que todos os entes federados (união, estados e municípios) cumpram o disposto na Constituição Federal e Leis Complementares efetivando o direito à saúde universal, integral e equânime. Reafirmar o princípio da universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS) garantindo o direito de todos, a todos os serviços oferecidos pelo SUS segundo a Lei nº 8.080/90 e Lei nº 8.142/90, de forma que o mercado privado de saúde não se sobreponha às necessidades e ao direito à saúde no sistema público, na baixa, média e alta complexidade.
- 45) Criar, implementar e fortalecer políticas públicas para a valorização dos trabalhadores da saúde pública, por ente federativo, desenvolvendo um plano de carreira, com salário adequado e melhores vínculos institucionais, garantindo os direitos trabalhistas, assistenciais e previdenciários de acordo com a carga horária do profissional.
- 46) Transformar o Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso (Pado) em uma política pública de saúde, com garantia de financiamento nas três esferas de governo.
- 47)) Fortalecer a Atenção Básica como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) com a ampliação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) em todas as linhas de cuidado, em especial, a Rede de Atenção Psicossocial (Raps), conforme a reforma psiquiátrica (Lei nº 10.216/2001) para garantir e fortalecer as conquistas e avanços advindos da luta antimanicomial, por meio da revogação da Nota Técnica nº 11/2019, intitulada “Nova Política de Saúde Mental”, e do Decreto nº 9.761/2019, intitulado “Nova Política Nacional sobre Drogas”, e assegurar a Política de Redução de Danos, para que o cuidado seja efetivado em liberdade nos serviços de base comunitária e no território de

forma a seguir a lógica da Atenção Psicossocial Antimanicomial com implantação de Caps e suas variadas modalidades, serviços de residência terapêutica, trabalho e geração de renda, consultório na rua, ampliação de leitos psiquiátricos em hospital geral, ações de apoio matricial na Atenção Básica – Nasf, entre outros, ampliando assim o acesso em todos os níveis de atenção à saúde, para tanto, é preciso adequar e efetivar o financiamento nas três esferas de governo.

- 48) Implantar e implementar com abrangência regional planos de enfrentamento ao HIV/Aids e à Coinfecção com a TB e comitês de mortalidade para serem trabalhados os pontos em comum, em resposta aos casos de HIV/Aids que continuam com altos índices epidemiológicos de novas infecções e de mortalidade nas populações mais vulneráveis, para diminuição dos índices epidemiológicos.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 49) Revogar a Portaria Ministerial nº 2436/17 (Pnab 2017), revisando o atual modelo de atenção a partir da revitalização da atenção básica, considerando a atenção integral aos cidadãos (ãs) com acolhimento humanizado levando em consideração as vulnerabilidades e especificidades individuais e ou coletivas, através de ações de promoção e prevenção com a devida implementação do sistema de tecnologia da saúde e garantia que as atividades dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) sejam realizadas a luz da Lei Federal nº 11350/06, recentemente alterada pela lei federal 13595/18, garantindo que as atividades realizadas por estes profissionais tenham como base a Lei Federal nº 13595/18.
- 50) Garantir, fortalecer e ampliar a política de álcool e outras drogas de adição, priorizando o tratamento e o financiamento em dispositivos de meio aberto, espontâneo e comunitário (Caps) e efetivar a política de aumento dos impostos sobre cigarros e produtos do tabaco, por consequência o aumento dos preços destes produtos, sendo uma medida efetiva para reduzir o consumo de tabaco pelos jovens e crianças e combater a epidemia do tabagismo.
- 51) Manter e fortalecer o Conselho Nacional de Segurança Alimentar (Consea) e, conseqüentemente, a garantia do enfoque por uma alimentação saudável e ao combate aos alimentos ultra processados, como também, ao uso excessivo de agrotóxicos que está causando a morte de milhões de abelhas e prejudicando a saúde da população brasileira.
- 52) Garantir e tornar obrigatório que as três esferas de governo implantem em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nas demais redes assistenciais, equipes multidisciplinares voltadas à saúde do trabalhador, garantindo assim o acesso e assistência continuada, evitando o seu adoecimento e tratando os que já estão adoecidos.
- 53) Garantir a obrigatoriedade de que o cartão nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) tenha a validade em todo o território nacional e de forma integral, utilizando o mesmo número em todos os estados da federação, vinculando a numeração já no ato do registro da certidão de nascimento, sem a necessidade de atualização ou alteração de endereço.
- 54) Investir na promoção e prevenção em saúde no que se refere aos condicionantes como: acesso à alimentação adequada, de qualidade e orgânica, à atividade física, ao lazer e ao transporte público, com ampliação das ofertas de cuidado variado que superam a lógica médico centrada, como, por exemplo: Nasf, Equipes de Apoio Matricial, SRT, Caps, pontos de cultura e saúde, atenção farmacêutica, PSE, Pícs, utilizando o princípio da equidade, assegurando que as condições e fatores que expõem as pessoas a vulnerabilidades em saúde sejam reconhecidas e sanadas, garantindo o direito à saúde em cada território e que suas especificidades sejam respeitadas bem como o acesso aos serviços da rede de saúde fora do território para todas as pessoas que tenham impedimentos devido a estigma, discriminação e preconceito.

- 55) Garantir a efetivação da política de saúde mental, sem retrocessos e contra a política de internações de longa permanência, mantendo os princípios contidos na Lei nº 10216 (Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira), baseada na manutenção, ampliação e fortalecimento dos dispositivos territoriais substitutivos como os Centros de Atenção Psicossocial (Caps), Caps Tipo III, Caps Álcool e Drogas (Caps AD) e Caps infantil (Capsi), assim como os Centros de Convivência e Cultura, Serviços Residenciais Terapêuticos e Unidades de Acolhimento Adulto e Infantil, assegurando a desinstitucionalização e fechamento dos manicômios e ampliando as Equipes Núcleos de Apoio a Saúde da Família (Nasf) com obrigatoriedade da participação de profissional de saúde mental.
- 56) Fortalecer as ações de saúde mental com a implantação de novos Caps considerando as especificidades da região amazônica.
- 57) Revogar a Nota Técnica Nº 11/2019 CGMAD/DAPES/SAS/MS a qual explicita mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Álcool e outras Drogas.
- 58) Garantir e manter a participação social nos conselhos de saúde, em todos os âmbitos, revogando o Decreto Federal nº 9759/2019 que extingue e estabelece limites para colegiados da administração pública.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 59) Fortalecer os conselhos de saúde e as instâncias de pactuação de políticas públicas de saúde como Comissões Intergestores Regionais (CIR), Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Comissão Intergestores Tripartite (CIT), bem como a descentralização de modo a garantir aos estados e aos municípios exercer a governança e gestão participativa.
- 60) Fortalecer a infraestrutura dos conselhos de saúde para efetivar o controle social, de acordo com o Art. 44, da Lei nº 141/2012, com técnico designado para essas atividades, garantindo a participação social nos conselhos de saúde, bem como a alternância das representações dentro dos conselhos, assim como a qualificação dos conselheiros.
- 61) Fortalecer o controle social nas três esferas de governo e exigir a revogação do Decreto Presidencial nº 9.759/2019e a criação de mecanismos que assegurem canais de comunicação (aplicativos) para ajudar a divulgação de atividades e deliberações além do próprio Sistema Único de Saúde (SUS), inclusive em canais de comunicação abertos.
- 62) Fortalecer os conselhos de saúde garantido maior suporte técnico, apoio institucional, acesso às informações, estrutura física adequada, materiais e programas de educação permanente para conselheiros e apoiar o Conselho Nacional de Saúde no sentido de implantar conselhos locais nos municípios.
- 63) Promover a saúde por meio das academias da saúde, ações e orientação à população, fortalecendo a ABS para que seja a ordenadora efetiva da rede de saúde, ampliar e manter as Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (Pics) em todas as unidades de saúde, abrindo a participação de usuários e trabalhadores, além da criação de centro de referência de práticas integrativas de saúde e a inserção das Pics no Programa Saúde na Escola (PSE).
- 64) Priorizar e estruturar, nas três esferas do Governo, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Pics) e o Curso de Educação Popular em Saúde (EDPOPSUS).
- 65) Fortalecer e garantir do Governo Federal a continuidade das ações de Práticas Integrativas e Complementares (Pics) com direito de todo cidadão brasileiro.
- 66) Fortalecer as práticas tradicionais como, por exemplo, as parteiras tradicionais e indígenas, para garantir uma maior assistência às gestantes nos partos de baixo risco em áreas mais distantes dos centros de saúde e incluir essas práticas na Pnab, com acesso à inserção de dados de procedimentos realizados por esses profissionais às gestantes no cartão do pré-natal.
- 67) Disponibilizar sistemas de informações mais compatíveis com o cenário tecnológico da Amazônia legal.

- 68) Garantir a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) e o custeio nos municípios com menos de 50 mil habitantes.
- 69) Fortalecer a Política de Educação Permanente em Saúde e a Política de Educação Popular em Saúde nos três níveis de Atenção à Saúde, como estratégia de garantia de formação de todos os profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS), assim como qualificar os trabalhadores para a participação popular e o controle social.
- 70) Priorizar a atenção materno infantil, com a implantação de novas maternidades considerando as especificidades da região amazônica.
- 71) Garantir a implantação do centro obstétrico e neonatal nas regionais de saúde para melhor acompanhamento das gestantes de alto risco.
- 72) Alterar a Portaria GM/MS nº 1459/2011 quanto ao critério populacional para implantação dos equipamentos da Rede Cegonha de referência microrregional, garantindo assim o parto de risco habitual mais próximo do seu território, respeitando as necessidades e os parâmetros, de acordo com a necessidade epidemiológica.
- 73) Garantir o direito ao aborto legal, assegurando a assistência integral e humanizada à mulher.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 74) Alterar a Lei de Planejamento Familiar / saúde sexual e reprodutiva para consolidação da autonomia da mulher quanto à laqueadura, com orientação psicológica a respeito da perda irreversível favorável ao ato, sem precisar da assinatura do companheiro e adequar os critérios de acesso ao planejamento reprodutivo e direitos sexuais.
- 75) Garantir as cirurgias transexualizadoras: a) que seja considerada como prioridade os critérios para ser realizada em outros estados por meio dos recursos de tratamentos fora do domicílio (TFD); e b) que seja deferido um plano de qualificação dos hospitais de alta complexidade, preferencialmente o hospital universitário para realizar procedimentos cirúrgicos.
- 76) Garantir a revisão da carta de Direitos e Deveres dos Usuários e Usuárias, reforçando a divulgação para a comunidade por meio de veículos de comunicação e ações intersetoriais entre empresas, escolas, igrejas, sindicatos, associações de moradores, produtores, profissionais da saúde, movimentos sociais e outros.
- 77) Garantir a atualização dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Doenças Inflamatórias Intestinais (DIIS).
- 78) Estabelecer pactuação tripartite entre os gestores do Brasil e dos países fronteiriços nos atendimentos aos pacientes de fronteiras, garantindo um cadastro de entrada dos povos estrangeiros, assim como organizando os serviços de saúde, assistência social e de vigilância em saúde.
- 79) Reconhecer que as pessoas são expostas a fatores e condições que fragilizam e vulnerabilizam a sua saúde, considerando que o Sistema Único de Saúde (SUS) deve ter seu financiamento adequado.
- 80) Garantir e fortalecer os programas e ações existentes relacionados ao acesso à água, à terra, à assistência técnica, além de projetos intersetoriais para controle e prevenção de doenças e agravos, como o controle e fiscalização do uso de agrotóxicos, das arboviroses, dentre outros, extensão rural para a agricultura familiar, assentamentos da reforma agrária, com vista a favorecer a produção agroecológica de alimentos e garantir sua aquisição através de compras institucionais integrando, portanto, os setores de produção de alimentos, saúde e promoção de alimentação saudável.
- 81) Promover a inclusão nos espaços dos conselhos de saúde e comissões de representações que buscam o enfrentamento das iniquidades em saúde, tais como mulheres, idosos, população do campo e da floresta, juventude, população negra, indígena, quilombola, LGBTI+, população em situação de rua, pessoas com deficiência e necessidades especiais.

- 82) Fortalecer os conselhos de saúde através de ações como: estruturação física, recursos humanos, educação permanente dos conselheiros e população em geral para que estes sejam espaços participativos e estratégicos nas reivindicações, formulação, controle e avaliação da execução das políticas públicas de saúde, ampliando os conselhos gestores inclusive nas zonas rurais e propor a alteração da lei que versa sobre a presidência dos conselhos de saúde com a inclusão da eleição direta para o cargo.
- 83) Propor que tenha mudanças de critérios por parte do Ministério da Saúde e dos estados nas políticas de saúde, visando que os municípios com menos de 20.000 habitantes, tenham direito aos programas de saúde, conforme critérios epidemiológicos.
- 84) Propor a reformulação do Programa Saúde na Hora, atendendo as especificidades e sazonalidades da Região Norte para habilitação.
- 85) Assegurar a capacitação dos conselheiros de saúde e a fomentação da sociedade civil a participarem da elaboração dos instrumentos de gestão (LOA, LDO, PPA, PES, PMS, RAG, entre outros) a saúde como direito, considerando o princípio da transparência e autonomia, através do portal da transparência, garantindo o respeito dos gestores pelas decisões e deliberações tomadas nos fóruns democráticos de planejamento e gestão em saúde, bem como a efetivação do processo de pactuação, revisão e monitoramento da PPI, nos espaços de CIR e CIB.
- 86) Garantir a realização da Conferência de Saúde Mental nas três esferas de governo.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 87) Fortalecer os programas de saúde da trabalhadora e do trabalhador para garantir condições de trabalho adequadas no setor público, privado e filantrópico, evitando assim doenças ocupacionais e acidentes de trabalho, assegurando a oferta de equipe técnica especializada em saúde da trabalhadora e do trabalhador para identificar agravos, ofertando educação permanente e suporte técnico periódicos a todos os municípios.
- 88) Disponibilizar maior número de auditoras e auditores do Ministério do Trabalho para avaliação e emissão de laudo de insalubridade de profissionais da saúde, segundo o que determina a Norma Regulamentadora nº 15, item 15.4.1.1, a fim de estabelecer um percentual igualitário para todas as trabalhadoras e trabalhadores. Melhorar a valorização de profissionais (salarial, moral e condições de trabalho) garantindo condição de ambiência acolhedora nos serviços e qualificação profissional para o atendimento humanizado, o que vai gerar maior estímulo e, conseqüentemente, melhorar e aumentar a produtividade. Capacitar profissionais de saúde em Língua Brasileira de Sinais (libras), para facilitar a comunicação com usuárias e usuários surdas (os).
- 89) Implantar e implementar a Política Nacional de Ouvidoria do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito de participação e controle social vinculada aos órgãos colegiados, CNS, CES e CMS, que sejam autônomos e eleitos pelo pleno, implantando um sistema de avaliação das políticas públicas de saúde nas três esferas de governo em sistema de rede.

Eixo II – Consolidação dos Princípios do Sistema Único de Saúde (SUS)

Diretrizes:

- 1) Consolidação do SUS como política pública inserida num projeto de nação, que tenha como pilares a democracia, a soberania nacional, o desenvolvimento econômico e sustentável e as liberdades civis e políticas, garantindo o cumprimento do Art. 196 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, que estabelece o caráter

público e universal do direito à saúde a toda cidadã e a todo o cidadão, sem distinção, e os princípios de universalidade, integralidade e equidade do SUS, garantindo a resolutividade da atenção à saúde, pautada por uma gestão regionalizada, descentralizada e hierarquizada, com participação popular para o fortalecimento do SUS.

- 2) Consolidação dos princípios do SUS, mantendo-o de forma integral, equânime, universal e de gestão pública, garantidos na Constituição Federal de 1988 e consolidado pelas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, sem terceirização, de forma a concretizar e fortalecer o sistema, reduzindo suas fragilidades a partir de uma gestão estratégica e participativa, com ênfase na regionalização, na ampliação dos espaços de participação e controle social.
- 3) Fortalecimento e ampliação das Políticas de Atenção Integral à Saúde.
- 4) Reafirmação, impulsionamento e efetivação dos princípios e diretrizes do SUS - universalidade, integralidade e equidade - para garantir a saúde como direito humano e como base nas políticas que reduzam as desigualdades sociais e territoriais, garantindo e incentivando a participação e o apoio para as políticas de saúde aos povos da Amazônia.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 5) Defesa do SUS público, universal, integral, equânime, descentralizado e regionalizado, hierarquizado e com comando único, valorizando a Atenção Básica como ordenadora do cuidado e base da regionalização, qualificando o modelo de atenção integral à saúde, garantindo e ampliando o acesso às ações e serviços de saúde, às Redes de Atenção e à Política Nacional de Humanização, com classificação de risco e regulação adequada e transparente, assegurando qualidade e resolubilidade no tempo adequado, em conformidade com o perfil epidemiológico da região e as especificidades territoriais, para promoção, proteção e cuidado da população, conforme o Decreto 7508/2011 e de forma a concretizar os princípios da equidade, universalidade, integralidade, transparência e participação popular e controle social efetivo, a fim de garantir o direito à saúde segundo as necessidades da população, nos diversos níveis de atenção.
- 6) Ampliação e otimização do acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e integralidade, com justiça social, respeitando as diversidades pessoais e coletivas, ambientais, sociais e sanitárias das regiões, com acessibilidade plena e respeito a diversidade de gênero, buscando reduzir as mortes e morbidades evitáveis, melhorando as condições de vida das pessoas e aprimorando as políticas de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS, fortalecendo o processo de regionalização e descentralização, ampliando o acesso a atendimentos de especialidades de média e alta complexidade, em tempo oportuno, com investimento das três esferas de governo, respeitando os princípios do SUS, a Lei Federal nº 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, e a organização de Redes de Atenção à Saúde (RAS), regionais e integrais, incluindo atenção psicossocial nos espaços comunitários e abertos, de forma humanizada.

- 7) Aprimoramento da relação federativa do SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde, com revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concentração de responsabilidade dos municípios, estados e união, visando oferecer cuidado integral ao cidadão; fortalecer, garantir e defender as instâncias de controle social, fomentando a participação social em articulação com os movimentos sociais e suas pautas, garantindo a participação cidadã, o caráter deliberativo dos conselhos de saúde, mantendo as conquistas constitucionais e ampliando a universalização, integralidade e equidade do SUS, construindo estratégias para a efetividade dos resultados e das resoluções das conferências.
- 8) Realização de concurso público para quadro permanente de trabalhadores para todas as políticas nacionais, incluindo a saúde indígena e das pessoas com deficiência com todas as especialidades necessárias, sendo disponibilizadas ações de atenção básica e de média complexidade nas três esferas de governo, assegurando o fornecimento de equipamentos e materiais de consumo de qualidade e de forma permanente, para garantir condições de trabalho aos profissionais e atendimento digno à população.

Propostas:

- 1) Manter o subsistema de saúde indígena de acordo com a Lei Federal nº 9.836/1999 (Lei Arouca).

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 2) Alterar o artigo 16, da Portaria GM/MS nº 3.388/2013, que habilita a implantação de laboratórios credenciados para realizar exames de detecção e rastreamento Precoce de Câncer de Colo de Útero (PCCU), considerando o fator amazônico.
- 3) Considerar as especificidades da Região Norte, aplicando a equidade entre as regiões, como critério para destinação dos recursos para a saúde e atualizar e revisar periodicamente a Programação Pactuada Integrada (PPI), observando a base populacional mais recente, o perfil situacional dos municípios e as referências estabelecidas, reprogramando-as quando necessário.
- 4) Fortalecer as regiões de saúde de modo a viabilizar a Programação Pactuada e Integrada (PPI), garantindo o acesso às ações e serviços de saúde aos usuários do SUS, por meio do processo de qualificação do Sistema de Regulação (Sisreg) e definição dos Planos de Investimentos Regionais que atendam os objetivos preconizados pela Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 37, de 22 março de 2018.
- 5) Regular, de forma compatível com a saúde humana, o setor privado que atua na área da saúde, enfrentando temas relevantes como as coberturas contratadas, o reajuste de preços dos planos e seguros, os conteúdos essenciais dos contratos, os subsídios públicos, a proibição - com penalização - de práticas como a dupla porta, a relação dos entes federativos com os hospitais universitários e a vedação da existência de planos de saúde para servidores e agentes públicos pagos com recursos públicos.
- 6) Fortalecer a vigilância de saúde do trabalhador, com articulação entre as vigilâncias em saúde.
- 7) Adequar o teto do número dos agentes de vigilância ambiental nos municípios, considerando todas as ações de vigilância ambiental (vetores, zoonoses, vigiagua, etc.), com repasse financeiro, de acordo com o número de imóveis cadastrados no sistema de informação vigente.
- 8) Qualificar a gestão da informação nas três esferas do Sistema Único de Saúde (SUS), melhorando a interface entre os sistemas de informações municipais, estaduais e federal, mantendo-os sempre atualizados para que possam ser utilizados de maneira articulada e que sejam compatíveis com a realidade de cada estado/município, prevendo

corte financeiro e/ou desligamento do programa caso o município não informe os dados a cada trimestre, além disso, padronizar, mediante fluxograma, de modo claro e compreensível pela população, as informações dos atendimentos e serviços oferecidos pelo SUS como consultas, exames, medicamentos, procedimentos, cirurgias, tratamentos, locais e regionais e, as formas de acessá-los, utilizando todas as mídias e redes sociais, especialmente as mais populares, informando também sobre os indicadores de saúde que orientam as tomadas de decisão, para que a cidadã e o cidadão entendam como preservar sua saúde e qualidade de vida e como acessar o SUS sempre que necessitar.

- 9) Fortalecer e aprimorar o Prontuário Eletrônico da Cidadã e do Cidadão nos municípios, com aporte de incentivo financeiro federal, e criar um documento pessoal unificado, que permita consolidação do cartão único de saúde, identidade, CPF, carteira de motorista etc., vinculando também o número do cartão à certidão de nascimento e implantar um sistema digital que possa ser acessado em qualquer unidade de saúde do país, contendo todas as informações de saúde em tempo real do paciente, histórico de enfermidades e atendimentos, alergias, medicamentos de uso, dentre outras informações.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 10) Implementar o e-SUS (Sistema de Informação da Atenção Básica), garantindo a implantação da rede de informatização, em toda a atenção primária, média e alta complexidade, integrando os diversos pontos da rede de atenção (Atenção Básica, Atenção Hospitalar e Samu) por meio do Cartão do SUS e do prontuário eletrônico do paciente, possibilitando o acesso aos dados do paciente nos diferentes pontos de cuidado, bem como a interoperabilidade entre os diferentes sistemas para a gestão do cuidado, com garantia de treinamento e suporte a todos os envolvidos e tecnologia adequada, incluindo internet que dê suporte ao pleno funcionamento e integração dos sistemas informatizados do SUS (e-SUS, Sisreg, Sinan, Siscan, entre outros), inclusive com capacidade de transmissão de imagem.
- 11) Unificar os sistemas de informação, utilizando como base o cartão nacional, para que as informações fiquem contidas num único sistema, efetivando a contra referência por meio do acesso de um único banco de dados via cartão SUS valorizando a universalidade e integralidade do paciente.
- 12) Criar regiões especiais de saúde em áreas fronteiriças, para minimizar os impactos da imigração sobre o Sistema Único de Saúde (SUS).
- 13) Estruturar políticas que considerem a territorialidade e a regionalidade para o acesso à saúde, garantindo os princípios de universalidade, equidade e integralidade, articulando outras políticas intersetoriais, como reforma urbana, segurança, transporte, acesso à terra e a água e segurança alimentar e nutricional, considerando a determinação social da saúde e ações intersetoriais entre Organizações Não Governamentais (ONG), instituições religiosas, associações, lideranças comunitárias, incluindo a realização de processos de formação e articulação com as comunidades, pautadas na educação popular em saúde, como estratégia de mobilização de usuários e inclusão de saberes e práticas locais nas ações de saúde, no diálogo entre universidades, serviços, movimentos sociais e populares.
- 14) Garantir a utilização de ferramentas de monitoramento e avaliação, bem como a realização de diagnóstico situacional, para efetivar, implantar e implementar uma

territorialização e regionalização dos serviços de saúde que levem em consideração não apenas o número populacional, mas principalmente o perfil epidemiológico e vulnerabilidades de cada território, observando as especificidades da Região Amazônica.

- 15) Garantir a construção e o funcionamento de centros de transplantes em regiões de grande dispersão populacional, como a Região Amazônica, que tem demandas e necessidades atualmente resolvidas somente em outras regiões do país.
- 16) Consolidar a rede de cuidados em todo território nacional, com acolhimento qualificado, humanizado e singularizado, observando as especificidades de pessoas ou grupos, desde a concepção do indivíduo, com atendimento integralizado em todas as fases da vida, com equidade para todos, independentemente de gênero, raça, cor, etnia, classe social, credo religioso, patologia, doenças raras e deficiência.
- 17) Estabelecer a rede de atenção integral às pessoas em situação de violência com a implantação da linha de cuidado, garantindo os prazos emergenciais de atendimento às vítimas de violência sexual, acesso aos medicamentos profiláticos e vacinas preventivas de doenças sexualmente transmissíveis.
- 18) Implantar e implementar serviços de referência para atendimento às pessoas com doenças raras, em consonância com a Política Nacional de Atenção às Pessoas com Doenças Raras (Portaria GM/MS nº 199/2014), de modo a garantir tratamento integral, com equipe multidisciplinar, para os pacientes com fibrose cística, demais doenças raras e degenerativas, em nível municipal, estadual e nacional.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 19) Implantar políticas de promoção da saúde mental integradas com outras políticas públicas (educação, habitação, assistência social) desde a primeira infância, que envolvam os diversos níveis de atenção (planejamento reprodutivo, pré-natal, crescimento e desenvolvimento, aleitamento materno, dentre outros) com ações que previnam violências, promovam saúde e a cultura de paz, práticas de cuidado e socialização compatíveis com o desenvolvimento infantil que fortaleçam os vínculos parentais, conforme evidências e documentos da Organização Mundial de Saúde.
- 20) Viabilizar junto às três esferas de governo a ampliação e qualificação da prestação de serviços através da implantação de centrais de regulação que atendam aos municípios e estados e contemple a média e a alta complexidade, urgência e emergência, para melhorar o acesso a cirurgias, consultas e exames, implantando e implementando a transparência do Sistema de Regulação (Sisreg), com a modalidade Sisregweb, visando a gestão da fila de espera, a otimização do monitoramento dos procedimentos, garantindo o acesso à informação aos servidores e usuários, de modo a acompanhar e avaliar a oferta de serviços e a classificação do usuário na lista de espera.
- 21) Arquivar o Projeto de Lei nº 6.922/2002 (PEC do Veneno), bem como as portarias que liberam o uso dos agrotóxicos na produção agrícola, que são proibidos em outros países e causam consequências nocivas à saúde da população, do trabalhador rural e ao ambiente, criando mecanismos para controlar e fiscalizar ostensivamente seu uso, como o fortalecimento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e a reativação do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea), além de desenvolver pesquisas obrigatórias acerca das suas consequências e reformular a lista de agrotóxicos proibidos nas atividades agrícolas, utilizando critérios mais rigorosos em busca de uma melhor qualidade de vida da população e de um meio ambiente protegido, estimulando a produção e comercialização de produtos provenientes da agricultura

familiar e orgânicos e proibindo a importação de produtos do exterior que usem os mesmos agrotóxicos.

- 22) Revogar a Lei nº 13.429/2017 e a Lei nº 13.467/2017 que regulamentam a terceirização no serviço público e dispõem sobre as relações de trabalho na empresa de prestação de serviços a terceiros, além do Decreto nº 9.507/2018 que dispõe sobre a execução indireta, mediante contratação, de serviços da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, das empresas públicas e das sociedades de economia mista controladas pela União.
- 23) Garantir, comprometer, estruturar e responsabilizar os gestores nas três esferas do SUS pela oferta de estrutura física, força de trabalho e financiamento adequado, fortalecendo os conselhos de saúde para que os mesmos possam exercer plenamente suas funções e suas atribuições previstas no controle social de fiscalização e monitoramento das ações da administração pública, respeitando assim, esse importante mecanismo de fortalecimento da cidadania integrando a sociedade ao Estado.
- 24) Garantir o SUS público, 100% estatal e de qualidade, com comando único em cada esfera de gestão, valorizando os princípios do SUS e sua interlocução com outras políticas públicas em especial a da Seguridade Social, eliminando qualquer modelo privatizante de gestão, rejeitando a terceirização dos serviços de saúde, na busca de uma política substitutiva das Organizações Sociais (OS) na administração do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo o concurso público como única forma de admissão do trabalhador.
- 25) Garantir as(os) usuárias(os) aos órgãos de controle, por meio de recursos tecnológicos, a transparência nas filas de espera de atendimento em saúde, tempo real de atendimento, horário de funcionamento dos serviços e tipo de atendimento de cada unidade, inclusive para consultas, exames, cirurgias e outros procedimentos, zerando a fila de espera pelo atendimento das demandas em até seis meses, seja por meio de aplicativo específico e/ou uma rede de atendimento para retirar dúvidas – Tele Dúvidas. Garantir o acesso fácil e rápido da população à Ouvidoria SUS em todas as unidades, conduzida e executada por servidores efetivos e com resolutividade, encaminhando respostas às(os) usuárias(os) em, no máximo, 5 (cinco) dias.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 26) Divulgar a Cartilha dos Direitos do Usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) para que, em todas as unidades de saúde, as(os) gestoras(es), as(os) trabalhadoras(es) e as(os) usuárias(os) incorporem seus princípios e objetivos, seguindo seus protocolos, mudando a cultura de todos que trabalham e utilizam o SUS.
- 27) Defender que o Sistema Único de Saúde (SUS) é, essencialmente, interfederativo e que requer gestão compartilhada na região de saúde, defendendo a adoção de Contrato Organizativo de Ação Pública (Coap), previsto no Decreto Federal nº 7.508/2011, como o ajuste jurídico-sanitário das responsabilidades de cada um para com o sistema.
- 28) Revisar a política de contratualização dos hospitais, buscando maior resolutividade, incrementando financiamento das três esferas, a fim de fortalecer a regionalização das redes de atenção à saúde. Revisar e atualizar a tabela de procedimentos SUS com base no custo real.
- 29) Reafirmar o Sistema Único de Saúde(SUS) como política pública e patrimônio do povo brasileiro, que exige respeito e não pode conviver com desvios na aplicação dos seus recursos, cujas ações devem refletir a realidade e atender à vulnerabilidade e diversidade social, cultural, étnica e de gênero, para melhorar o acesso e o acolhimento em toda sua rede, conforme os princípios da universalidade, equidade e integralidade da atenção em saúde, para garantia da qualidade de vida.
- 30) Articular junto ao Ministério da Saúde (MS) para que altere os parâmetros da Portaria GM/MS nº 1.631/2015, que aprova critérios e parâmetros para planejamento e programação de ações e serviços de saúde, ajustando-os à diversidade de condições territoriais, visando o acesso e o atendimento da população em municípios com menos

- de 100.000 (cem mil) habitantes a equipamentos e aparelhos de alta complexidade, em resposta aos princípios da equidade e integralidade do Sistema Único de Saúde(SUS).
- 31) Promover a capacitação de Coordenadores de Programas de Saúde, da sociedade civil e de movimentos sociais para o exercício de gestão participativa, controle social, financiamento, planejamento e monitoramento, garantindo e estimulando que todas(os) as(os) conselheiras(os) titulares e suplentes sejam capacitados imediatamente após a posse e de forma permanente.
 - 32) Garantir a todas(os) as cidadãs(os), usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), em todos os ciclos vitais, através de equipes multiprofissionais, agilidade dos serviços, a continuidade do atendimento, assegurando à população consultas de especialistas, medicamentos, garantindo seus direitos de acesso à rede de saúde de forma integral. Buscar a melhoria da acessibilidade para as pessoas com deficiência (como rampas, intérprete de libras, recursos em braile, calçadas com vias rebaixadas, entre outros) promovendo respeito, sem qualquer preconceito e discriminação, conforme rege os princípios do SUS.
 - 33) Garantir e fortalecer a gestão do controle, regulação, avaliação e auditoria dos sistemas e serviços de saúde nas três esferas de governo, promovendo a consolidação e a defesa do Sistema Único de Saúde(SUS) participativo com pluralidade, laicidade, autonomia e com qualidade, assegurando o acesso aos serviços de saúde com maior eficiência nos gastos com ações e serviços públicos de saúde, garantindo recursos para o princípio da universalidade em uma saúde pública integral, equânime e gratuita.
 - 34) Garantir e efetivar o processo de planejamento e gestão participativos do Sistema Único de Saúde(SUS) nas três esferas de governo, na elaboração dos instrumentos de gestão (Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatórios Quadrimestrais e Relatório Anual de Gestão) e na inserção do orçamento público (Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentária e Lei Orçamentária Anual), assegurando recursos financeiros, autonomia e funcionamento dos conselhos de saúde, garantindo o mandato de conselheiros de saúde por 2(dois) anos, com direito à recondução e cumprimento de interstício por igual período do mandato, com efetivação da política de Educação Permanente em Saúde para o controle social e da Política Nacional de Educação Popular em Saúde nas instâncias de controle social, movimentos sociais e lideranças comunitárias.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 35) Formular e executar políticas públicas de saúde que promovam ações de redução de riscos de doenças e de outros agravos.
- 36) Ampliar e fortalecer a Atenção Básica em Saúde (ABS) como porta de entrada e como ordenadora do sistema de saúde, considerando as características demográficas e sanitárias da região de saúde, implementando número maior de equipes, favorecendo o acesso universal e garantindo: a) assistência em tempo oportuno, com universalização do acesso nos respectivos territórios, equidade e integralidade; b) promoção da saúde com a integralidade da atenção, por meio da implantação e da ampliação da Estratégia da Saúde da Família (ESF), dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf) e das equipes de saúde bucal; c) a articulação entre os serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS) com mecanismos de referência e contra referência, garantindo a infraestrutura necessária para tanto; d) a implantação de Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) que interajam com a Rede de Atenção à Saúde (RAS), conforme a demanda de cada região; e) aprimorar os mecanismos de transparência e participação social, garantir financiamento adequado à mudança do modelo de atenção que priorize a atenção básica e a valorização das (os) profissionais que atuam nesse âmbito.
- 37) Garantia de plenas condições para consolidação da Atenção Básica como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede, por meio de equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e de Saúde Bucal efetivamente constituídas, como preza a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB); adequada cobertura de Núcleo Ampliado de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) como estratégia para aumentar a

resolutividade deste nível de atenção, além da retaguarda das(os) especialistas dos demais níveis de atenção para garantia da integralidade e longitudinalidade do cuidado, garantindo: a) equipe completa por território respeitando o limite populacional para cada unidade, com garantia de financiamento, acrescentando mais um profissional de enfermagem nas equipes de saúde da família e normatizar e financiar a inclusão de equipes de saúde bucal em todas as unidades onde já se encontra em funcionamento as ESF, visando assim ampliar o acesso a saúde bucal e rever e flexibilizar o horário de funcionamento das unidades para melhor atendimento da população e reduzir o número mínimo de equipes da ESF por Nasf-AB, fortalecendo as ações da atenção básica com equipes multidisciplinares que possam dedicar mais tempo para cada território adscrito; e b) a requalificação da APS com projetos que visam a construção de unidades de apoio a menores, aumentando a equipe multidisciplinar, elaborando projetos voltados para a prevenção de doenças que acometem a população, revendo protocolos de encaminhamentos, viabilizando uma melhor qualidade de vida, divulgando as ações das ESF no sentido de informar a população o verdadeiro papel das Estratégias de Saúde da Família (ESF).

- 38) Reavaliar e alterar a nova Política Nacional de Atenção Básica (Pnab) no que diz respeito à carga horária dos profissionais de saúde para ESF que, atualmente, determina carga horária de 40(quarenta) horas semanais para todas(os) os profissionais de saúde, possibilitando a adesão de outros profissionais de saúde com carga horária de 20(vinte) horas, e garantindo o quantitativo de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) por equipe, conforme a divisão da área por micro áreas, baseado no quantitativo de 700(setecentas) pessoas por ACS.
- 39) Revogar a Portaria GM/MS nº 2.436/2017, que aprovou a Política Nacional de Atenção Básica (Pnab) e estabeleceu a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), de modo a garantir a Estratégia de Saúde da Família(ESF) como modelo organizativo, com população máxima adscrita de até 3.500 pessoas por equipe, bem como retomar a obrigatoriedade das equipes de saúde bucal para cada equipe de ESF e rever o papel das(os) Agentes Comunitários de Saúde (ACS) com o mínimo de 5(cinco) ACS por equipe, considerando também a necessidade da territorialização, como elemento fundamental para a estruturação das ações de saúde na sua integralidade, incluindo a vigilância em saúde e as condições para sua efetivação.
Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.
- 40) Reestruturar, fortalecer, implementar e expandir as Redes de Atenção à Saúde, integrando-as para potencializar o cuidado multidisciplinar e intersetorial, de forma a garantir a implementação de linhas de cuidado, promovendo o cuidado integral nos vários ciclos de vida, considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, desde a atenção básica e nas regiões de saúde inclusive: a) garantir o acesso da população LGBTI+, negra, quilombolas, população ribeirinha, indígenas, ciganos, pessoas idosas e seus cuidadores, pessoas com deficiência, usuárias(os) de substâncias psicoativas, pessoas em situação de rua, pessoas em situação de privação de liberdade, pessoas vivendo com HIV/Aids; b) estruturar serviços de atenção integral à saúde da população rural na própria comunidade, como nos assentamentos e aglomerados rurais, quilombos, dentre outros; c) garantir transporte e equipamentos, quando necessário, e fortalecer o sistema de regulação de urgência, emergência, especialidades e Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT), descentralizando e aumentando a oferta dos serviços laboratoriais e de imagem; d) ampliar o acesso a banco de sangue e exames, mesmo nos finais de semana e feriados, em todas as regiões do Estado.
- 41) Universalizar a Política Nacional de Atenção Domiciliar (“Melhor em Casa”), incluindo a implementação das modalidades AD2 e AD3 em todos os municípios do país, independentemente do número de habitantes, efetivando a equidade e a integralidade.
- 42) Garantir a efetivação da Lei nº 10.742/2003, que define normas de regulação para o setor farmacêutico, cria a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos

- (CMED), revisando e fiscalizando a lei, atualizando o elenco da farmácia básica e dos medicamentos de alto custo.
- 43) Revisar, atualizar e ampliar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), de acordo com a necessidade dos usuários, demandas municipais e a realidade dos municípios de pequeno porte, permitindo a flexibilidade na compra de medicamentos.
 - 44) Fortalecer a Política Nacional da Assistência Farmacêutica, garantindo abastecimento de medicamentos e insumos, envolvendo a compra, distribuição e dispensação de medicamentos, garantindo o fornecimento contínuo e em quantidade suficiente de medicamentos, revisando o elenco do componente especializado da Assistência Farmacêutica com novas incorporações, inclusive os de alto custo ofertados pela Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) para estados e municípios, em especial os medicamentos de uso psiquiátrico, com garantia de dispensação nos Centros de Atenção Psicossocial (Caps) e Farmácias Básicas, bem como, para tratamento de doenças raras e crônicas (como por exemplo, hipertensão, diabetes e hepatites), com contínua revisão, incorporação e padronização, garantindo a periodicidade e desburocratização com redução do tempo em, no máximo, 10(dez) dias para análise dos processos, de acordo com o perfil epidemiológico.
 - 45) Reativar e efetivar o Programa Farmácia Popular, Farmácia Viva e Fitoterápicos com ampliação de medicamentos, incluindo Cannabis Medicinal (Tetrahydrocannabinol - THC e Canabidiol - CBD), insumos e ofertas de produtos nutricionais, garantindo o acesso e o controle dos medicamentos do Grupo 1 e 2 do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (Portaria GM/MS nº 2.981, de 26 de novembro de 2009) de acordo com o padrão epidemiológico de agravos e doenças da população.
 - 46) Garantir, fortalecer, dar continuidade e a devida importância ao Programa Brasil Sorridente, com a manutenção da coordenação do programa no Ministério da Saúde, a ampliação da assistência odontológica hospitalar e a garantia da presença do cirurgião-dentista nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), sem discriminação no atendimento a nenhum usuário.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 47) Apoiar a aprovação do Projeto de Lei nº 8.131/2017, do Senado Federal, que institui a Política Nacional de Saúde Bucal como política de Estado e ampliar os recursos para a saúde bucal (Programa Brasil Sorridente), garantindo a implementação dos consultórios nas unidades básicas de saúde, a instituição do programa de aquisição de unidade móvel médico/odontológica para atendimento à zona rural e outros locais sem unidade de saúde, bem como garantir o atendimento de urgência/emergência odontológica 24(vinte e quatro) horas para todos os municípios e expandir o recurso do programa Brasil Sorridente para a implantação de especialidades odontológicas na média e alta complexidade.
- 48) Descentralizar e ampliar os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) estaduais com o objetivo de aproximar as(os) usuárias (os) ao seu território.
- 49) Ampliar a Rede de Atenção em Oncologia, garantindo atendimento nos três níveis de atenção com recursos de alta complexidade, aprimorando o acolhimento para redução do tempo de espera e peregrinação da(o) usuária(o), melhorando o atendimento.
- 50) Revogar a Portaria GM/MS nº 158/2016, que redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos.
- 51) Ampliar e garantir o calendário básico de vacinação na rede Sistema Único de Saúde (SUS), com vacinas e insumos essenciais para população, levando em consideração as especificidades de cada região.

- 52) Fortalecer a Rede de Atenção Integral às Pessoas com Deficiência, assegurando a disponibilização de equipamentos (órgãos, próteses e meios auxiliares) necessários para garantir a acessibilidade para estas(es) usuárias(os) aos espaços sociais.
- 53) Utilizar a Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde (CIF) no Sistema Único de Saúde (SUS), inclusive na saúde suplementar, e inseri-la no Sistema Nacional de Informações em Saúde, como ferramenta pedagógica, clínica, estatística e de planejamento que assegura a efetivação de um modelo de atenção e saúde integral, centrada no indivíduo e não na doença.
- 54) Implantar, fortalecer e estruturar os programas de assistência e saúde do trabalhador, inclusive implementando uma Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora da área de saúde, incluindo a prevenção, a profilaxia e a assistência em saúde mental.
- 55) Ampliar o acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos através de campanha de cirurgias eletivas financiada pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (Faec) independente da média de produção dos anos anteriores.
- 56) Garantir a expansão da Rede de Urgência e Emergência em todo o país, ampliando os Hospitais Regionais, as Salas de Estabilização, as Unidades de Pronto Atendimento e as Unidades de Samu, incluindo a renovação da frota a cada 3 anos, com financiamento tripartite (municípios, estados e União), e revogar a Nota Técnica nº 338/2016, da Coordenação Geral de Urgência e Emergência da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde.
- 57) Defender os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres sobre sua saúde e sua vida, visando: a) redução das violências sexual, obstétrica e doméstica; b) diminuição da mortalidade materna; c) garantir o planejamento reprodutivo d) atendimento humanizado em situação de abortamento.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 58) Garantir que a implementação da Política Nacional de Saúde Mental seja efetivada em todos os níveis, estruturando espaços especializados para atender pessoas com doenças do neurodesenvolvimento, incluindo a avaliação neuropsicológica nos procedimentos financiados pelo SUS, obedecendo às definições da Lei Federal nº 10.216/2001, que institui a Política Nacional de Saúde Mental, bem como seus critérios para internações compulsória e involuntárias de dependentes químicos, preservando assim a autonomia do indivíduo, implantando/implementando Serviço Especializado de Atenção em Saúde Mental nas regiões de saúde, com ampliação dos investimentos em políticas voltadas para a promoção de saúde mental e para o tratamento da dependência química e outros transtornos mentais, incentivando a capacitação das(os) profissionais para lidar com saúde mental mantendo equipes qualificadas para atendimento na rede, ampliando o número de leitos de psiquiatria nos hospitais gerais e serviços de urgência e emergência, viabilizando os consultórios de rua, ainda que por meio de consórcios intermunicipais.
- 59) Revogar a Nota Técnica do Ministério da Saúde nº 11/2019, as Portarias GM/MS nº 3.588/2017 e nº 3.659/2018 e arquivar o PL nº 37/2019, fortalecendo a política de atenção integral à saúde mental das(os) brasileiras(os), assegurando acesso e continuidade no atendimento nos Centros de Atenção Psicossocial, na iniciativa de

redução de danos e outros serviços na lógica antimanicomial, não financiando as comunidades terapêuticas e outros serviços que se opõem à lógica da política vigente.

- 60) Garantir e fortalecer a Política de Atenção Integral à Saúde Mental, respeitando as conquistas da Reforma Psiquiátrica e efetivando as propostas das conferências de saúde anteriores, inclusive a redução de danos por meio da Rede de Atenção Psicossocial (Raps) e ações intersetoriais que visem a reinserção social.
- 61) Fortalecer e capilarizar a Rede de Atenção Psicossocial (Raps), com a implantação e financiamento dos desenhos das Raps regionais, qualificação profissional e ampliação da sua atuação conjunta com os pontos da Atenção Básica e da Rede de Atenção à Saúde (RAS), assegurando: a) a conclusão de obras e ampliação do número de unidades de Caps, Caps AD III, ADI e CER IV; b) a ampliação do número de centros de convivência, Gerarte, Consultórios de Rua e Caps III nas capitais e interior dos estados, de acordo com a demanda e necessidade de atendimento regionalizado; c) a garantia de equipes multiprofissionais, estrutura física e equipamentos adequados para atender todas as regiões, com atendimento 24(vinte e quatro) horas; d) a inclusão no protocolo de implantação dos Caps, de veículo e motorista à disposição da unidade; e) ampliação dos serviços: de atenção à saúde mental infanto-juvenil (Capsi,), CapsAD, Caps I, Caps II, Caps III 24(vinte e quatro) horas e leitos integrais em hospitais gerais; f) Unidades de acolhimento transitório e infanto-juvenil; g) a supressão da obrigatoriedade de equipes de psiquiatria para os serviços de saúde mental.
- 62) Garantir na Rede Atenção Psicossocial(Raps) a implantação de um programa de reabilitação com oficinas estruturadas na perspectiva do direito formal e informal (economia solidária e emprego apoiado), englobando a capacitação, produção, divulgação e comercialização.
- 63) Assegurar o cuidado em liberdade para as(os) usuárias(os) dos dispositivos de saúde mental, direcionando 100% dos recursos do SUS da saúde mental para rede de atenção psicossocial, garantindo a política de redução de danos como orientadora do tratamento em saúde mental, sem nenhum retrocesso aos princípios da Lei Federal nº10.216/2001 (Lei da Reforma Psiquiátrica), assegurando atenção qualificada aos usuários na Estratégia Saúde da Família (ESF), qualificando a comunicação entre as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial (Caps) e as Unidades Básicas de Saúde (UBS), com ampliação do matriciamento sistemático e o trabalho em rede.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 64) Garantir a implementação da reforma antimanicomial com o cuidado em liberdade para todos os usuários, através da ampliação e fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (Caps I, Caps II, Caps III, Caps AD, Capsi, oficina de trabalho e renda, oficinas terapêuticas, serviço residencial terapêutico, leitos de saúde mental em hospitais gerais, ambulatórios em saúde mental, consultórios na rua, unidades de acolhimento e equipe de redução de danos na abordagem de rua, dia e noite, de acordo com o dimensionamento populacional e indicadores de saúde do território), da implementação da política nos diferentes pontos da Atenção Básica e a execução da política nacional referente à saúde mental no sistema prisional. Reafirmar a garantia do cuidado em liberdade dos usuários de álcool e outras drogas.
- 65) Ampliar a implantação de serviços da Rede de Atenção à Saúde Mental, revendo os parâmetros populacionais para a implementação dos Centros de Atenção Psicossocial (Caps) em municípios com menor número de habitantes e os territórios dos povos indígenas, considerando as necessidades de cada um a partir da demanda fundamentada em estudos epidemiológicos e sócio demográficos.
- 66) Garantir um Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) do Sistema Único de Saúde (SUS) para os servidores das três esferas de governo, com isonomia de vencimentos, no

regime estatutário (RJU) que contemple: a) ascensão funcional e critérios objetivos para o preenchimento dos cargos de chefia; b) jornada máxima de 30 (trinta) horas semanais; c) dedicação exclusiva; d) política de valorização dos servidores e reajustes salariais dignos; e) estratégias de fixação de profissionais de saúde no interior do país e em áreas de difícil acesso e provimento, que incluam política de formação profissional com incentivos salariais e de carreira; f) regulamentação da aposentadoria especial decorrente de atividades de insalubridade e periculosidade; g) isonomia de vencimentos aos servidores de todos os níveis de complexidade e esferas de governo; h) abolir todas as formas de precarização e terceirização dos serviços públicos pelo setor privado; i) incluindo Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE).

- 67) Implantar Carreira de Estado para a Saúde no Brasil para qualificação do SUS, com provimento de 100% dos cargos da saúde por concurso público, garantindo continuidade da prestação dos serviços e de projetos de longo prazo, sem interrupções pela despreciação do vínculo e estabilidade do servidor, substituindo os cargos comissionados, credenciados e contratos, valorizando os profissionais da saúde, com gestão do trabalho obedecendo a todas as normas da saúde do trabalhador, combate a todas as formas de assédio moral e sexual no ambiente de trabalho, com lotação regionalizada, com investimento em Educação Permanente para profissionais, contemplando atendimento humanizado ao público, libras, braile e outras comunicações inclusivas, garantindo carga horária de 30(trinta) horas semanais.
- 68) Implantar política de Estado que garanta às (aos)trabalhadoras(es) do Sistema Único de Saúde (SUS) em todos os níveis, a prevenção de acidentes, com uma rede efetiva de informação e comunicação dos serviços desenvolvidos pelo SUS e também fortaleça a vigilância em saúde, com autonomia de movimentação dos recursos.
- 69) Criar mecanismo para modernizar a gestão de saúde pública com a retirada do gasto com pessoal em saúde do índice da Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar nº 101/2000) e a revisão dos dispositivos da Lei Federal nº 8.666/1993, colocando fim na privatização, terceirização dos serviços de saúde e credenciamento de profissionais, garantindo a realização de concursos públicos e, a partir disso, possibilitar a formação e capacitação específica para gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), além de regulamentar a qualificação técnica para os gestores do SUS, garantindo que o cargo de gestor seja preenchido apenas por eleição direta e que só possam concorrer ao cargo de gestor de unidade as(os) profissionais com graduação na área da saúde, de carreira pública em pleito conduzido pela comunidade local da unidade, usuárias(os), trabalhadoras(es) e gestoras(es), acabando com as indicações políticas.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 70) Criar um Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) a nível nacional das(os) trabalhadoras(es) da Atenção Básica.
- 71) Criar legislação que estabeleça que a contratação de profissionais para a execução de programas financiados pelos Governos Federal e Estadual não impacte o limite legal da folha de pagamento dos municípios.
- 72) Garantir que a União apoie o estado a assumir e financiar o papel de Coordenador do Espaço Regional em conjunto com os municípios, proporcionando meios para a construção de uma governança democrática, através de fortalecimento dos escritórios regionais, assegurando o princípio da descentralização.
- 73) Fortalecer políticas de valorização das(os) trabalhadoras(es) contemplando os vínculos empregatícios efetivos em todos os âmbitos da atenção e nas três esferas de governo, a atualização salarial, a realização de concursos públicos, a implementação de planos de cargos e salários e a progressão por títulos e méritos, a garantia de aposentadoria especial automática para trabalhadoras(es) de atividades insalubres e periculosidade, o fornecimento de equipamentos e materiais de consumo de qualidade e de forma permanente, a garantia das condições de trabalho aos profissionais e atendimento digno à população, combatendo a precarização do serviço e preservando os direitos sociais

conquistados pelas(os) trabalhadoras(es) e reduzindo a rotatividade das(os) profissionais, efetivando o Art. 37 da Constituição Federal.

- 74) Garantir aposentadoria integral aos vinte e cinco anos de trabalho, sem idade mínima, para as(os) profissionais e trabalhadoras(es) da saúde.
- 75) Garantir, investir e monitorar a execução da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Pneps) para profissionais do SUS e a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social (Pnecs) para conselheiras(os) de saúde e comunidade local, com disponibilidade de recursos materiais e humanos e a ampla divulgação das atividades, incluindo um Programa Nacional de Capacitação de profissionais de saúde no SUS para: a) desenvolver capacidade de comunicação adequada com pessoas com deficiência (libras, braile etc.) e materiais informativos em braile; b) qualificação das equipes multiprofissionais para o atendimento de populações rurais, tradicionais, indígenas e ribeirinhos a na rede de agricultura familiar; c) garantir a resolutividade do planejamento e das ações de saúde; d) fomentar e consolidar os princípios do SUS; e) ampliar a humanização e o acolhimento durante os atendimentos em saúde; f) respeitar e garantir a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) e os intérpretes de língua nativa na rede de saúde.
- 76) Fortalecer o Programa de Educação Permanente no SUS, consoante a Portaria MS nº 3.194/2018 (PROEPE-SUS) e Comissão de Integração de Ensino em Serviços (Cies) de acordo com a Portaria MS nº 1996/2007, que dispõe sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.
- 77) Instituir programas de incentivo junto às três esferas de governo para interiorização dos profissionais das equipes de saúde da família, de médicas(os) clínicos e de médicas(os) especialistas, desde as universidades, com ampliação de vagas para residências profissionais em saúde, garantindo acesso sob demanda para profissionais de saúde formados e estímulos à qualificação das(os) profissionais da Atenção Básica, visando fortalecer o vínculo dessas equipes com a comunidade.
- 78) Garantir que todas(os) as(os) profissionais da saúde que tiveram sua formação acadêmica financiada ou oferecida gratuitamente pelo Governo Federal, através do Programa Universidade para todos (Prouni) e do Fundo de Financiamento Estudantil (Fies, estadual ou municipal, atuem no mínimo 1(um) ano no estado de formação.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 79) Garantir, por meio de lei federal que as(os) formadas(os) em medicina de universidades públicas ou com financiamento público, a prestação serviço remunerado público em unidades públicas de saúde e na atenção primária a saúde por um período mínimo 1 (um) ou 2 (dois) anos como pré-requisito para realizar curso de especialidade em residência médica, atendendo assim as necessidades dos municípios de menor porte e vulnerabilidade.
- 80) Proibir cursos de graduação na área da saúde na modalidade de ensino a distância (EaD).
- 81) Incluir conteúdos de políticas de saúde, conceitos e princípios do SUS, no ensino fundamental e médio.
- 82) Inserir a categoria de gestor em saúde coletiva nas equipes dos programas e políticas do Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo o cargo nas leis de planos, cargos, carreiras e remuneração dos órgãos de saúde na União, Distrito Federal, estados e municípios.
- 83) Fortalecer e garantir a implantação e custeio da Política de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Pics) nos serviços públicos de saúde, assegurando que estejam no Plano Plurianual (PPA), nos Planos Nacional e Estadual de Saúde, fortalecendo seu uso no território, com repasses de recursos para implementação e

execução da Política, melhorando o atendimento e a assistência à saúde da comunidade: a) estimulando o desenvolvimento e a garantia de qualificação de profissionais da saúde nas práticas de fitoterapia, acupuntura, meditação, reiki, dança circular, yoga e outros; b) estruturação de locais apropriados, nos serviços de saúde e em outros dispositivos comunitários como escolas e associações; c) formação multiprofissional e programas específicos, a fim de propiciar tratamentos complementares aos usuários com menores custos; d) contemplando a oferta e a aplicação das farmácias vivas, equoterapia, osteopatia, *PediaSuit*, dentre outras; e) assegurar o respeito às escolhas das pessoas e às práticas e saberes em saúde dos povos e comunidades tradicionais, na perspectiva de promover mudanças no modelo de atenção à saúde; f) ampliar a oferta de serviços e expandir o elenco de práticas nas unidades básicas de saúde; g) incluir as Pics na agenda de comunicação e divulgação.

- 84) Implementar e fortalecer os serviços da Política de Práticas Integrativas e Complementares na Saúde (Pics) nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (Raps) da Política Nacional de Saúde Mental, como forma de promover o cuidado centrado no sujeito, na busca de melhoria, de qualidade de vida, e de sua autonomia, modificando assim a cultura de cuidado baseada na lógica medicalizante e segregatória.
- 85) Fortalecer a Política de Medicamentos Fitoterápicos no SUS, aproveitando os saberes tradicionais por meio da ampliação dos laboratórios oficiais, centros de pesquisa para o desenvolvimento científico, tecnológico, inovações e produção pública de medicamentos e insumos de interesse do SUS.
- 86) Fomentar o investimento, as condições de acessibilidade, e o atendimento humanizado às pessoas idosas e pessoas com deficiência, garantindo a construção de uma política mais eficaz voltada para este público, incluindo a segurança alimentar e nutricional.
- 87) Ampliar campos de pesquisas voltados para problemas de saúde da população negra, em parceria com universidades e institutos.
- 88) Promover gestão junto ao Congresso Nacional, para aprovação do Projeto de Lei nº 275/15, que garante o diagnóstico para o câncer em 30 (trinta) dias e garantir o cumprimento da lei para início de tratamento oncológico pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em até no máximo 60 (sessenta) dias a partir do diagnóstico.
- 89) Implementar programas de saúde da(o) pescadora(o) artesanal que contemple o fornecimento de repelentes e protetor solar aos pescadoras(es) (com controle por meio de Registro Geral da Pesca), considerando que as(os) catadoras(es), marisqueiras(os) e pescadoras(es) ficam expostas à locais com muitos insetos, bem como exposição ao sol, apresentando em fator disto, um alto número de câncer de pele e outras doenças dermatológicas.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 90) Garantir a não municipalização da saúde indígena e fortalecer o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, através da unificação dos sistemas de informação intermunicipal entre municípios, estados e União, garantindo assim que a população indígena tenha acesso ao subsistema e inserção ao Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena (Siasi) e/ou qualquer unidade de saúde.
- 91) Implantar, estruturar e consolidar o Centro Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) de forma integrada entre o Ministério da Saúde e os demais ministérios, rompendo com isso a fragmentação de objetivos e ações na saúde da(o) trabalhadora(o) dos municípios.
- 92) Garantir o acesso e atendimento qualificado aos serviços de saúde para a população LGBTI+ com qualificação dos profissionais dos três entes federados, conforme os princípios do SUS.
- 93) Criar campanhas nacionais que incentivem a população em situação de rua a cuidar de sua saúde integral.

- 94) Ampliar a cobertura do serviço com aumento do número de profissionais e inclusão de outras categorias como Terapeuta Ocupacional e as atividades de Naturólogo, Arteterapeuta, Equoterapeuta, Musicoterapeutas, no rol de profissões reconhecidas.
- 95) Manter e fortalecer o Programa de Residência Médica/Programa Mais Médicos em parceria com as universidades para benefício da comunidade e defesa da qualidade da formação das(os) profissionais em atuação, ampliando a cobertura territorial e consequente aumento qualitativo da atenção e do quantitativo da população atendida.
- 96) Assegurar a continuidade do Programa Mais Médicos e consolidá-lo nas diversas regiões de saúde dos estados brasileiros, com a ampliação do número de vagas para os municípios de pequeno porte, garantindo infraestrutura, recursos humanos e financiamento, conforme a necessidade, os indicadores e o Produto Interno Bruto (PIB) dos municípios e levando em conta não somente a análise per capita, como também a análise de vulnerabilidade e oferta do profissional médico.
- 97) Ampliar a quantidade de Unidades Básicas de Saúde (UBS), equipes da atenção básica e agentes comunitários de saúde (ACS) nos municípios de acordo com a demanda populacional, com a garantia de recursos materiais e trabalhadores, levando em consideração a formação continuada e permanente desses profissionais de saúde, e a ampliação do quadro de trabalhadores por meio de concurso público para reduzir a rotatividade.
- 98) Propor a reformulação da Lei Federal nº 13.595/2018, que define as atribuições profissionais das(os) Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e das(os) Agentes de Combate às Endemias (ACE) e instituir 40(quarenta) horas de trabalho semanal, propondo a garantia do direito de insalubridade e regulamentação da carga horária em 30(trinta) horas semanais para todos os profissionais de saúde.
- 99) Revisar o parâmetro populacional da Política Nacional da Atenção Básica (Pnab) usado como referência para o número de profissionais a serem concursados para compor o Nasf-AB, beneficiando os pequenos municípios.
- 100) Fortalecer a Estratégia de Saúde da Família como ordenadora do cuidado, visando cobertura de 100% do território, possibilitando a equiparação de equipes de saúde da família e saúde bucal, bem como uma equipe Nasf para o máximo 4 equipes de saúde da família, garantindo assim equidade para as populações em situação de vulnerabilidade: negra, em situação de rua, LGBTI+, do campo, das águas e florestas, cigana, profissionais do sexo, com doenças raras, ribeirinha, de imigrantes, circenses, de refugiados, moradores e moradores de ocupações, em situação prisional, indígenas e quilombolas.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 101) Garantir, fortalecer e ampliar a Atenção Básica, priorizando a Estratégia de Saúde da Família (ESF), como base ordenadora das redes de atenção à saúde do município, com pactuação federativa regionalizada como estratégia de garantia do acesso e do cuidado e ainda: a) ampliar o financiamento para esse nível de atenção, garantindo a continuação do Programa Requalifica para reformas e ampliação das UBS; b) ampliar as equipes de saúde da família para garantir 100% de cobertura; c) atualizar e acompanhar o quantitativo populacional de residentes em comunidades tradicionais (assentamentos da reforma agrária, remanescentes de quilombos), conforme Portaria nº 90/2008, para qualificação e o cálculo do teto de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Estratégia de Saúde Bucal (ESB); d) garantir a contratação por meio de concurso público de profissionais de medicina, enfermagem, auxiliar de enfermagem, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias e equipe de saúde bucal, como mínimo para

as equipes; e) incluir arte-terapeuta, terapeutas das Pícs e pedagogos, de forma a ampliar a equipe da ESF, conforme necessidade territorial; absorver, por meio de concurso público os egressos de residências em saúde.

- 102) Revisar os critérios de inserção de profissionais na Estratégia de Saúde da Família (ESF), considerando: a) peculiaridades locais e de financiamento; b) redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais a todas(os) profissionais da equipe; c) estimular os gestores a implantar o horário estendido nas unidades de saúde (mínimo de 60 horas semanais); e d) aprovar piso salarial de acordo com a categoria profissional.
- 103) Fortalecer a Estratégia de Saúde da Família (ESF) com inclusão da(o) profissional de psicologia na equipe mínima (no mínimo 20 horas), ampliando o cuidado da saúde mental da população, a fim de proporcionar a redução nos agravos em saúde.
- 104) Efetivar as Redes de Atenção à Saúde (RAS): Rede de Atenção Psicossocial (Raps), Rede Cegonha (RC), Rede de Urgência e Emergência (RUE), Rede de Saúde Bucal (RSB) e Rede da Pessoa com Deficiência (RPD); no processo de regionalização, efetivando e fortalecendo a Atenção Primária em Saúde (APS), como ordenadora das RAS e coordenadora do cuidado integral contínuo e longitudinal, instituindo sistema de regulação integrado com adequada.
- 105) Fortalecer o programa da Rede Cegonha para atender adequadamente o pré-natal.

Eixo 3- Financiamento adequado e suficiente para o Sistema Único de Saúde (SUS)

Diretrizes:

- 1) Garantia do direito constitucional à saúde por meio de financiamento adequado, transparente e suficiente para o desenvolvimento democrático, bem como a sustentabilidade orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS), respeitando as diferenças regionais, o planejamento, o perfil epidemiológico, o demográfico e o socioeconômico e garantindo o direito à saúde, tendo em vista a integralidade da assistência, a universalidade do acesso e a equidade dos serviços.
- 2) Garantia do financiamento público e sustentável ao Sistema Único de Saúde (SUS): melhorando o padrão de gastos e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos; ampliando a parcela mínima do orçamento geral investido em saúde; inovando nas formas de arrecadação, a fim de superar o subfinanciamento atual, para a possibilidade de redução do papel do setor privado nas ações e serviços de saúde e o fortalecimento da gestão pública, com direção única em cada esfera de governo.

Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019.

- 3) Garantia do financiamento adequado e suficiente das ações e dos serviços de saúde, de modo a ratificar a Seguridade Social como direito universal e permanente para a (o) s brasileira (o) s.
- 4) Enfrentamento do subfinanciamento / desfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando o fator amazônico, com respeito às especificidades da região.



PROPOSTA APROVADA

PROPOSTA REJEITADA

[Acesse a nova versão da ficha de tramitação](#)
mais fácil de entender

[Versões para impressão](#)

PL 399/2015

Projeto de Lei

Situação: Aguardando Deliberação do Recurso na Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA)

Acessóri de:

Identificação da Proposição

Autor

[Fábio Mitidieri - PSD/SE](#)

Apresentação

23/02/2015

Ementa

Altera o art. 2º da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para viabilizar a comercialização de medicamentos que contenham extratos, substratos ou partes da planta Cannabis sativa em sua formulação.

Informações de Tramitação

Forma de Apreciação

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

Regime de Tramitação

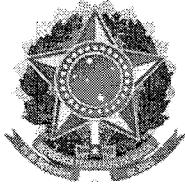
Ordinária (Art. 151, III, RICD)

Despacho atual:

Data	Despacho
21/03/2018	Revejo o despacho apostado ao PL 399/2015 para determinar sua desapensação do PL 7.187/2014 e distribuição às Comissões de Agricultura, Pecuária, Abastecimento e Desenvolvimento Rural; Desenvolvimento Econômico, Indústria, Comércio e Serviços; Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado; Seguridade Social e Família e Constituição e Justiça e de Cidadania (Art. 54 RICD). Em razão da distribuição a mais de três Comissões de mérito, determino a criação de Comissão Especial para analisar a matéria, conforme o inciso II do art. 34 do RICD. Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II. Regime de Tramitação: Ordinária (Art. 151, III, RICD)

Última Ação Legislativa

Data	Ação
23/06/2021	Mesa Diretora (MESA) Encerramento automático do Prazo de Recurso 23/06/2021 23:32:00. Foi apresentado um recurso.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Luciano Ducci – PSB/PR

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER AO PROJETO DE LEI Nº 399, DE 2015

PROJETO DE LEI Nº 399, DE 2015

Altera o art. 2º da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para viabilizar a comercialização de medicamentos que contenham extratos, substratos ou partes da planta Cannabis sativa em sua formulação.

Autor: Deputado Fábio Mitidieri

Relator: Deputado Luciano Ducci

I - COMPLEMENTAÇÃO DE VOTO

Após a apresentação de nosso parecer e do substitutivo, realizaram-se debates e discussões, em que nos convencemos da adequação de efetuar 3 (três) alterações no texto do substitutivo, a saber:

1) Acatar parcialmente a emenda nº 2, do Deputado Alexandre Padilha, para permitir a aplicação das regras referentes aos produtos sujeitos a controle especial à Cannabis, em relação às farmácias magistrais, desde que os insumos utilizados sejam precedidos de testes de teores e estabilidade dos canabinoides, fazendo-se as seguintes alterações no art. 22 do substitutivo:

“Art. 22.....

§ 1º. As condições de aquisição dos insumos de Cannabis, por parte das farmácias magistrais deverão observar as normativas aplicáveis para aquisição de produtos de controle especial, conforme definição do órgão sanitário federal.

.....



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Luciano Ducci – PSB/PR

§3º. Os produtos elaborados pelas farmácias magistrais deverão obedecer aos controles em processo, e o seu monitoramento, determinados na norma específica, conforme definição do órgão sanitário federal, para garantir a rastreabilidade até a dispensação ao usuário, incluindo certificados de análise do insumo proveniente do fornecedor que garanta os teores e a estabilidade dos principais canabinoides presentes na sua fórmula, dentre eles, minimamente o CBD e o $\Delta 9$ –THC.

.....”

2) Alterar o texto do art. 23 do substitutivo, acrescentando-lhe o § 4º, em consonância com emenda nº 21, do Deputado Tiago Mitraud, já parcialmente acatada no substitutivo, para permitir que produtos industriais possam ser fabricados a partir de canabinoides obtidos por tecnologias reconhecidas por evidências científicas e aceitas pelos órgãos reguladores:

“Art. 23.....

.....

§4º. É autorizada a produção e comercialização dos produtos referidos neste artigo, fabricados a partir de canabinoides obtidos com o emprego de tecnologias reconhecidas por evidências científicas e aceitas pelos órgãos reguladores, que apresentam afinidade pelos receptores canabinoides presentes em células humanas e animais.”

3) Acatar a emenda nº 23, da Deputada Talíria Petrone, para oferecer às associações de pacientes sem fins lucrativos uma linha de crédito, financiada com parte dos tributos a serem recolhidos sobre medicamentos e produtos de *Cannabis* medicinal, de modo a lhes permitir satisfazer as exigências de lei. Assim, o art. 29 recebe o acréscimo do seguinte dispositivo:

“Art. 29.....

Parágrafo Único. Será garantida às associações de pacientes sem fins lucrativos, por meio dos bancos oficiais, a oferta de linha de crédito especial, financiada com parte do montante



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

arrecadado com os tributos incidentes sobre a comercialização de medicamentos e produtos de Cannabis medicinal, em percentual e condições a serem definidos pelo poder público.”

VOTO

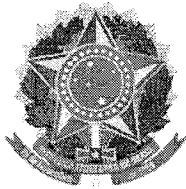
Diante do exposto, manifestamo-nos pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei nº 399, de 2015; e do Projeto de Lei nº 369, de 2021, apenso; das emendas apresentadas ao Projeto nºs 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9 e 10, das Emendas ao Substitutivo nº 1 a 6, 8 a 12 e 14 a 34; e inconstitucionalidade da Emenda ao Projeto nº 5, pela constitucionalidade e injuridicidade da Emenda ao Projeto nº 8 e Emendas ao Substitutivo nºs 7 e 13.

E no mérito pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 399, de 2015, e do apenso Projeto de Lei nº 369, de 2021; pela APROVAÇÃO INTEGRAL das **Emendas ao Substitutivo** de nº 1, 23, 27, 28 e 29; pela APROVAÇÃO PARCIAL das **Emendas ao Projeto** de Lei nº 399, de 2015 de nº 1, 4, 6 e 10 e das **Emendas ao Substitutivo** de nº 2, 5, 17, 21 e 33, na forma do SUBSTITUTIVO; e pela rejeição das **Emendas** apresentadas ao **Projeto** nº 2, 3, 5 e 7 a 9; e Emendas ao Substitutivo nº 3, 4, 6 a 16, 18 a 20, 22, 24 a 26, 30 a 32 e 34.

Sala das Sessões, em de de 2021.

Deputado LUCIANO DUCCI

Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Luciano Ducci – PSB/PR

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 399, de 2015

(COORDENAÇÃO DE COMISSÕES TEMPORÁRIAS)

Dispõe sobre o marco regulatório da
Cannabis spp. no Brasil

O Congresso Nacional decreta:

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º As atividades de cultivo, processamento, pesquisa, armazenagem, transporte, produção, industrialização, manipulação, comercialização, importação e exportação de produtos à base *Cannabis spp.* são permitidas nos termos desta Lei.

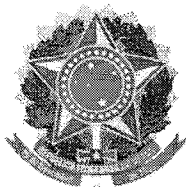
Art. 2º Para os efeitos desta Lei são empregadas, além das contidas no artigo 1º da Convenção Única sobre Entorpecentes, promulgada pelo Decreto nº 54.216, de 27 de agosto de 1964, as seguintes definições:

I – *Cannabis spp.* – qualquer das variedades de planta do gênero *Cannabis*;

II - *Cannabis* medicinal – variedade de planta do gênero *Cannabis* cuja sua destinação se dará exclusivamente para a fabricação de medicamentos ou de produtos que tenham finalidade medicinal;

III – Cânhamo industrial – variedade da planta do gênero *Cannabis* sem ação psicoativa, com teor máximo de Δ^9 –THC de 0,3% (três décimos por cento) com base no seu peso seco, a ser utilizada para fins não medicinais;

IV – Canabinoides – compostos químicos naturais ou produzidos com o emprego de tecnologias reconhecidas por evidências



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Luciano Ducci – PSB/PR

científicas e aceitas pelos órgãos reguladores, que apresentam afinidade pelos receptores canabinoides presentes em células humanas e animais;

V – Fitocanabinoides – canabinoides que ocorrem naturalmente em plantas de *Cannabis*.

VI – Psicoatividade – propriedade de substância ou conjunto de substâncias químicas capaz de alterar a psique humana;

VII – Canabidiol ou CBD – canabinoide sem ação psicoativa, com nome químico: 2-[(1R,6R)-3-metil-6-(1-metiletenil)-2-ciclohexen-1-il]-5-pentil-1,3-Benzenodiol e fórmula molecular: C₂₁H₃₀O₂;

VIII – Tetraidrocanabinol, Δ9-THC ou THC – canabinoide com ação psicoativa, com nome químico: (6AR,10aR)-6,6,9-trimetil-3-pentil-6a,7,8,10a-tetrahidro-6H-benzo[c]chromen-1-ol e fórmula molecular: C₂₁H₃₀O₂;

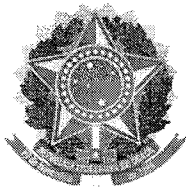
IX – Produto de *Cannabis* medicinal – produtos medicinais elaborados a partir de sementes ou de partes da planta de *Cannabis* medicinal e seus derivados;

X – Medicamento canabinoide – produto farmacêutico industrializado contendo canabinoides, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa ou paliativa;

XI – Medicamento fitoterápico derivado de *Cannabis* medicinal – medicamento canabinoide com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais, com segurança e eficácia baseadas em evidências clínicas e com constância de sua qualidade, não contendo substâncias ativas isoladas ou altamente purificadas;

XII - Produto tradicional fitoterápico derivado de *Cannabis* – produto obtido com emprego exclusivo de matérias-primas ativas da planta cuja segurança e efetividade sejam baseadas em dados de uso seguro e efetivo publicados na literatura técnico-científica, desde que concebidos para serem utilizados sob prescrição de profissional legalmente habilitado.

XIII - Produto magistral fitoterápico derivado de *Cannabis* medicinal - preparação magistral obtida com emprego exclusivo de matérias-primas ativas da planta, a partir de uma prescrição de profissional habilitado,



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

destinada a um paciente individualizado, e que estabeleça em detalhes sua composição, forma farmacêutica, posologia e modo de usar;

XIV – Produto oficial fitoterápico derivado de *Cannabis* medicinal - preparação oficial, obtida com emprego exclusivo de matérias-primas ativas da planta cuja fórmula esteja inscrita no Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira ou em outros reconhecidos pelo órgão sanitário federal;

XV - Produtos de cânhamo industrial – produtos elaborados a partir de sementes ou de partes da planta de cânhamo industrial, não destinados ao uso medicinal e sem alegação de finalidade profilática, curativa ou paliativa.

XVI – Cultivo da planta *Cannabis* – processo de cultivo que pode contemplar as atividades de plantio, cultura, colheita, importação, exportação, aquisição, armazenamento, transporte, expedição e processamento até a etapa de secagem da planta *Cannabis*;

XVII – Cota de cultivo – quantidade da planta ou área plantada de *Cannabis* que a pessoa jurídica poderá cultivar e processar, mediante solicitação e autorização do poder público;

XVIII – Instituição de pesquisa – órgão ou entidade de pesquisa acadêmica da administração pública direta ou indireta, ou pessoa jurídica de direito privado que tenha por objetivo o estudo, a pesquisa e o desenvolvimento de novas tecnologias e inovação;

XIX – Pesquisa – atividade realizada em laboratório em regime de contenção, como parte do processo de pesquisa de plantas sujeitas a controle especial, o que pode englobar, no âmbito experimental, o plantio, a cultura, a colheita, o transporte, a transferência, a importação, a exportação, o armazenamento, o processamento, até o desenvolvimento de produtos experimentais, e ainda, o descarte de plantas e produtos sujeitos a controle especial;

XX – Plano de segurança – plano que contemple o perímetro interno e externo das instalações, devendo incluir um plano físico, operacional e de contingência, com vistas à prevenção de desvios;



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

XXI – Responsável legal – pessoa física designada em estatuto, contrato social ou ata de constituição incumbida de representar a pessoa jurídica, ativa e passivamente, nos atos judiciais e extrajudiciais;

XXII – Responsável técnico – profissional de nível superior, legalmente habilitado pelo respectivo conselho profissional para exercer a responsabilidade técnica pela atividade que a pessoa jurídica e associações de pacientes realizem na área relacionada aos produtos abrangidos por esta lei;

XXIII – Casa de Vegetação – local destinado ao plantio da *Cannabis* medicinal, do tipo estufa ou outra estrutura adequada ao plantio de plantas, desde que projetada e mantida de modo a impedir o acesso de pessoas não autorizadas, bem como garantir a contenção, a não disseminação no meio ambiente e equipada com sistema de videomonitoramento do seu interior.

DO CULTIVO DE CANNABIS

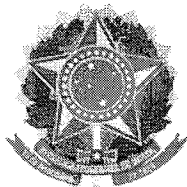
Art. 3º. É permitido o cultivo de *Cannabis* em todo o território nacional, desde que feito por pessoa jurídica, para os fins determinados e de acordo com as regras previstas nesta Lei.

Art. 4º. Para o cultivo de *Cannabis* deverão ser utilizadas sementes ou mudas certificadas, em conformidade com a Lei nº 10.711, de 5 de agosto de 2003, ou clones obtidos por meio de melhoramento genético delas provenientes.

Parágrafo único. Apenas será permitido o comércio de sementes de *Cannabis* com comprovação de testes que validem os teores de $\Delta 9$ –THC constantes da planta.

Art. 5º. As pessoas jurídicas interessadas em realizar o cultivo de *Cannabis* deverão ser previamente autorizadas pelo poder público, com as seguintes condições mínimas de controle:

I – cota de cultivo, suficiente para atender demanda pré-contratada ou com finalidade pré-determinada, que deverá constar do requerimento de autorização para o cultivo;



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

II – indicação de proveniência e caracterização do quimiotipo da planta de *Cannabis*, bem como a rastreabilidade da produção, desde a aquisição da semente até o processamento final e o seu descarte;

III – plano de segurança, que atenda todos os requisitos de segurança previstos nesta Lei, visando a prevenção de desvios;

IV – responsável técnico, encarregado de garantir a aplicação de técnicas de boas práticas agrícolas, de acordo com normas e orientações expedidas pelo órgão agrícola federal, bem como se responsabilizar pelo controle dos teores de $\Delta 9$ -THC, constantes das plantas de *Cannabis*, conforme regras definidas nesta Lei.

§1º. O cultivo de plantas de *Cannabis* medicinal deverá ser feito exclusivamente em Casa de Vegetação;

§2º. As plantas de cânhamo industrial poderão ser cultivadas em ambiente aberto, desde que seja cercado, controlado, projetado e mantido de modo a impedir o acesso de pessoas não autorizadas, bem como garantir a contenção e a não disseminação no meio ambiente.

§3º. Para fins de fiscalização, serão consideradas:

I – plantas de *Cannabis* medicinal psicoativas, aquelas com teor de $\Delta 9$ -THC superior a 1% (um por cento), com base no seu peso seco;

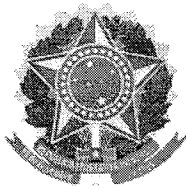
II – plantas de *Cannabis* medicinal não psicoativas, aquelas com teor de $\Delta 9$ -THC igual ou inferior a 1% (um por cento), com base no seu peso seco.

§4º. A cota de cultivo, referida no inciso I do caput, deverá especificar, além de sua destinação:

I – No caso do cultivo para fins medicinais, a quantidade de plantas de cannabis medicinal psicoativas e não psicoativas.

II – No caso do cultivo para fins industriais, a área plantada de cânhamo industrial.

§5º. Demais requisitos para a concessão de cotas de cultivo serão estabelecidos pelo poder público e a análise dos pedidos deverá ser sempre realizada e fundamentada com base em critérios objetivos,



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Luciano Ducci – PSB/PR

assegurando-se aos requerentes ampla transparência no julgamento dos pedidos.

Art. 6º. O local do cultivo de plantas de *Cannabis* medicinal ou de cânhamo industrial e suas áreas adjacentes deverão ter o seu perímetro protegido, de forma a impedir o acesso a pessoas não autorizadas e assegurar os controles necessários para mitigar os riscos de disseminação e o desvio, provido de sistema de videomonitoramento em todos os pontos de entrada, com restrição de acesso e sistema de alarme de segurança.

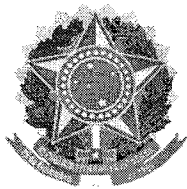
§1º. Para o cultivo de plantas de *Cannabis* medicinal, se exigirá, além dos requisitos previstos no *caput*, que todo o perímetro das instalações seja protegido com a instalação de tela alambrado de aço galvanizado ou de muros de alvenaria, ambos com no mínimo dois metros de altura e providos de cercas elétricas com tensão suficiente para impedir a invasão de pessoas não autorizadas.

§2º. O local de cultivo de plantas de *Cannabis* medicinal ou de cânhamo industrial não será ostensivamente identificado com o nome fantasia, razão social ou qualquer outra denominação que viabilize a identificação das atividades ali desenvolvidas.

Art. 7º. O pedido de autorização para o cultivo, bem como a solicitação de cotas de cultivo de plantas de *Cannabis* medicinal destinadas à elaboração de medicamentos e produtos de *Cannabis* medicinal de uso humano serão dirigidos ao órgão sanitário federal, enquanto que para plantas de cânhamo industrial e de plantas de *Cannabis* medicinal destinadas à elaboração de medicamentos e produtos de *Cannabis* medicinal de uso veterinário serão dirigidos ao órgão agrícola federal.

§1º. A fiscalização do atendimento dos requisitos de segurança e dos limites de teores de Δ^9 -THC das plantas exigidos para o cultivo de *Cannabis* medicinal ou de cânhamo industrial será realizada pelo órgão responsável pela concessão da autorização, que também definirá as sanções aplicáveis em caso de descumprimento.

§2º. O cumprimento dos requisitos de que trata esta Lei não isenta do atendimento de requisitos específicos exigidos pelo poder público,



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

mediante regulamento, como condição para a concessão de autorização para o cultivo de plantas de *Cannabis* medicinal ou de cânhamo industrial.

§3º Na regulação do plantio de cânhamo industrial serão priorizadas práticas socioeconômica e ambientalmente sustentáveis, incentivando-se as boas práticas agrícolas e a inovação e o aprimoramento tecnológico.

Art. 8º. O cultivo da planta de *Cannabis* medicinal deve ser feito de modo orgânico com a devida certificação, ou, alternativamente, devem ser realizados testes que garantam a ausência de contaminantes, tais como resíduos de agrotóxicos e metais pesados.

DA PESQUISA COM PLANTAS DE CANNABIS E SEUS DERIVADOS

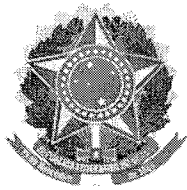
Art. 9º. É livre a atividade de pesquisa com plantas de *Cannabis* e seus derivados, desde que cumpridas as disposições desta Lei e dos demais instrumentos legais, normativos e regulatórios correspondentes.

Art. 10º. As instituições de pesquisa poderão plantar, cultivar, colher, manipular, processar, transportar, transferir e armazenar sementes, espécies vegetais secas ou frescas da planta, de insumos, de extratos e de derivados de *Cannabis*, bem como importar e exportar sementes e derivados, previamente autorizadas pelo poder público.

§1º. Para o armazenamento, transporte e descarte de sementes, espécies vegetais secas ou frescas da planta, de insumos, de extratos e de derivados de *Cannabis*, deverão ser observados os arts. 13 a 15 desta Lei.

§2º. A autorização para a importação, aquisição e armazenamento de outros produtos, substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial será concedida pelo órgão sanitário federal, devendo as suas quantidades estarem claramente descritas no projeto de pesquisa técnico-científico.

§3º. Também poderão obter as autorizações previstas neste artigo as pessoas jurídicas e associações de pacientes já autorizadas a plantar,



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

cultivar e colher plantas de *Cannabis* destinadas à elaboração de medicamentos, de produtos de *Cannabis* medicinal ou de produtos de cânhamo industrial.

Art. 11. O cultivo de *Cannabis* destinado à pesquisa para o desenvolvimento de medicamentos ou de produtos de *Cannabis* medicinal de uso humano ou veterinário, bem como para o desenvolvimento de produtos de cânhamo industrial, deverá obedecer ao disposto nos arts. 4º a 8º desta Lei, aplicando-se as regras específicas para cada caso.

Art. 12. Os protocolos e requisitos para a realização de ensaios clínicos com medicamentos canabinoides deverão obedecer aos regulamentos já expedidos pelo órgão sanitário federal, notadamente a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 9, de 20 de fevereiro de 2015 e as que vierem a lhe suceder.

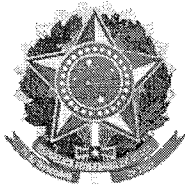
Parágrafo único. Aplica-se ainda à pesquisa com *Cannabis* o disposto no art. 11 da Lei nº 13.243, de 11 de janeiro de 2016.

DO ARMAZENAMENTO E DO TRANSPORTE DE SEMENTES, PLANTAS, INSUMOS, EXTRATOS E DERIVADOS DE CANNABIS

Art. 13. O armazenamento de sementes, espécies vegetais secas ou frescas da planta, de insumos, de extratos e de derivados de *Cannabis* deverá ser feito em local fechado, construído em alvenaria, projetado e mantido sob chave ou outro dispositivo de segurança, de modo a impedir o acesso de pessoas não autorizadas, bem como garantir a contenção e a não disseminação no meio ambiente, devendo ser também equipado com sistema de videomonitoramento.

§1º O armazenamento, custódia, distribuição e controle dos bens descritos no caput serão encargo dos responsáveis técnicos dos estabelecimentos autorizados para cultivar *Cannabis* e dos estabelecimentos autorizados para elaborar insumos ou produtos acabados.

§2º Aos estabelecimentos autorizados a comercializar medicamentos canabinoides e produtos de *Cannabis* medicinal, aplicam-se as



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Luciano Ducci – PSB/PR

normas que dispõem sobre armazenamento de medicamentos controlados, editadas pelo órgão sanitário federal.

Art. 14. O transporte de sementes, espécies vegetais secas ou frescas da planta, de insumos, de extratos e derivados de *Cannabis* poderá ser realizado tanto pelo estabelecimento autorizado para o seu cultivo quanto pelos estabelecimentos autorizados para a elaboração dos insumos ou do produto acabado, sendo tal atividade de encargo dos seus respectivos responsáveis legais, que estarão obrigados a garantir o transporte seguro, em veículos munidos de equipamentos necessários à manutenção das condições específicas para o transporte dos produtos objeto desta Lei.

§1º. O transporte poderá ser realizado tanto em veículo registrado em nome da pessoa jurídica autorizada para o cultivo de *Cannabis*, quanto da pessoa jurídica autorizada para a elaboração dos insumos ou do produto acabado, bem como por empresa especializada, que responderá solidariamente para todos os efeitos legais.

§2º. Os veículos utilizados no transporte de sementes, espécies vegetais secas ou frescas da planta, de insumos, de extratos e de derivados de *Cannabis* não serão ostensivamente identificados com o nome fantasia, razão social ou qualquer outra denominação que viabilize a identificação dos produtos ali transportados.

DO DESCARTE

Art. 15. O descarte de material de propagação, espécies vegetais secas ou frescas da planta de *Cannabis* e seus derivados será feito de acordo com as normas expedidas pelo órgão sanitário federal, no caso de *Cannabis* medicinal destinada à elaboração de medicamentos e produtos de *Cannabis* medicinal de uso humano, e pelo órgão agrícola federal, no caso de cânhamo industrial e de *Cannabis* medicinal destinada à elaboração de medicamentos e produtos de *Cannabis* medicinal de uso veterinário.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

DOS MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE CANNABIS MEDICINAL

Art. 16. Os medicamentos e produtos de *Cannabis* medicinal de uso humano terão sua produção e comercialização autorizadas pelo órgão sanitário federal, e os de uso veterinário pelo órgão agrícola federal, aplicando-se as disposições da Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, da Lei 6.360, de 23 de setembro de 1976, e da Lei 9.782, de 26 de janeiro de 1999, bem como as normas infralegais correspondentes aos respectivos controles sanitários.

Parágrafo único. Fica vedada a produção e comercialização de produtos fumígenos fabricados a partir da *Cannabis* medicinal.

Art. 17. Apenas será permitido o comércio de medicamentos e produtos de *Cannabis* de uso humano ou veterinário, com comprovação de testes que validem os teores dos principais canabinoides presentes na sua fórmula, dentre eles, minimamente o CBD e o $\Delta 9$ –THC.

§1º. As embalagens e rótulos dos medicamentos e produtos de *Cannabis* medicinal de uso humano ou veterinário exibirão obrigatoriamente informação sobre o resultado do teste de teor dos principais canabinoides presentes na sua fórmula, dentre eles, minimamente o CBD e o $\Delta 9$ –THC.

§2º. Os medicamentos e os produtos de *Cannabis* medicinal de uso humano ou veterinário deverão ser comercializados em embalagens invioláveis e de fácil identificação.

Art. 18. Os medicamentos e os produtos de *Cannabis* medicinal de uso humano ou veterinário são sujeitos a controle especial, aplicando-se a eles todas as leis e normas infralegais correspondentes.

§1º. A dispensação, a qualquer título, de medicamentos ou produtos de *Cannabis* medicinal de uso humano ou veterinário somente poderá ocorrer mediante prescrição por profissional legalmente habilitado, e de acordo com as exigências do órgão sanitário federal ou do órgão agrícola federal, respectivamente.

§2º. Não haverá restrição quanto aos critérios terapêuticos para a prescrição de medicamentos ou de produtos de *Cannabis* medicinal de uso



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

humano ou veterinário, desde que seja feita por profissional legalmente habilitado.

§3º. A prescrição de produtos de *Cannabis* medicinal de uso humano ou veterinário deverá ser realizada com anuência do paciente, do seu responsável legal ou do proprietário do animal.

§4º. Para a definição do tipo de receituário a ser escolhido para a dispensação de medicamentos ou de produtos de *Cannabis* medicinal de uso humano ou veterinário, serão consideradas:

I – não-psicoativas, as formulações com níveis de $\Delta 9$ –THC iguais ou inferiores a 0,3% (três décimos por cento); e

II – psicoativas, as formulações com níveis de $\Delta 9$ –THC superiores a 0,3% (três décimos por cento).

Art. 19. Os medicamentos e produtos de *Cannabis* medicinal de uso humano ou veterinário poderão ser comercializados em qualquer forma farmacêutica.

§1º. Os produtos de *Cannabis* medicinal de uso humano ou veterinário não poderão ser comercializados em formulações de liberação modificada, nanotecnológicas e peguiladas.

§2º. O órgão sanitário federal estabelecerá o controle de preço e publicidade dos produtos de *Cannabis* medicinal de uso humano, devendo seguir os preceitos já estabelecidos para medicamentos.

§3º. A publicidade dos produtos de *Cannabis* medicinal de uso veterinário deverá seguir os preceitos já estabelecidos para medicamentos, conforme definição do órgão agrícola federal.

DAS FARMÁCIAS VIVAS NO ÂMBITO DO SUS

Art. 20. As Farmácias vivas no âmbito do Sistema Único de Saúde, instituídas na Portaria do Ministério da Saúde nº 886, de 20 de abril de 2010, ficam autorizadas a cultivar e processar plantas de *Cannabis* medicinal para fins de elaboração de produtos magistrais ou oficinais fitoterápicos, observado o seguinte:



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

I – para o cultivo de plantas de *Cannabis* medicinal deverá ser obedecido o disposto nos arts. 4º a 8º desta Lei;

II – para o armazenamento, transporte e descarte de sementes, espécies vegetais secas ou frescas da planta, de insumos, de extratos e derivados de *Cannabis* medicinal deverá ser obedecido o disposto nos arts. 13 a 15 desta Lei;

§1º. Os produtos elaborados pelas Farmácias vivas só poderão ser dispensados após a comprovação da realização de testes que validem os teores dos principais canabinoides presentes na sua fórmula, dentre eles, minimamente o CBD e o $\Delta 9$ –THC.

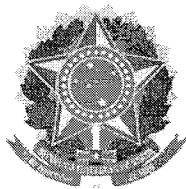
§2º. As embalagens e rótulos dos produtos elaborados pelas Farmácias vivas exibirão obrigatoriamente informação sobre os teores dos principais canabinoides presentes na sua fórmula, dentre eles, minimamente o CBD e o $\Delta 9$ –THC.

§3º. Os produtos elaborados com *Cannabis* pelas Farmácias vivas são sujeitos a controle especial e somente poderão ser dispensados mediante prescrição de profissional habilitado e notificação de receita, devendo ser observado o disposto no art. 18 desta Lei.

§4º. As Farmácias vivas poderão realizar parcerias com entidades públicas ou privadas para a realização de testes previstos no §1º deste art., devendo para isso serem seguidas as regras sanitárias vigentes para terceirização de testes de controle de qualidade, bem como para a realização de pesquisas.

DAS ASSOCIAÇÕES DE PACIENTES SEM FINS LUCRATIVOS

Art. 21. As associações de pacientes sem fins lucrativos, legalmente constituídas, criadas especificamente para esse fim e com registro no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, poderão cultivar e processar plantas de *Cannabis* medicinal, além de elaborar produtos magistrais ou oficinais fitoterápicos com o objetivo de dispensá-los aos seus associados, devendo



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Luciano Ducci – PSB/PR

adotar as regras de produção contidas no anexo desta Lei, observado o seguinte:

I – para o cultivo de plantas de *Cannabis* medicinal deverá ser obedecido o disposto nos arts. 4º a 8º desta Lei;

II – para o armazenamento e o transporte de sementes, espécies vegetais secas ou frescas da planta, de insumos, de extratos e derivados de *Cannabis* medicinal deverá ser obedecido o disposto nos arts. 13 e 14 desta Lei, ressalvada a possibilidade de utilização de veículo registrado em nome do responsável legal da associação de pacientes, aplicando-se todas as demais regras, inclusive quanto à responsabilização solidária;

III – para o descarte de material de propagação, espécies vegetais secas ou frescas da planta de *Cannabis* medicinal e seus derivados deverá ser obedecido o disposto no art. 15 desta Lei;

§1º. Os produtos elaborados pelas associações de pacientes só poderão ser dispensados após a comprovação da realização de testes que validem os teores dos principais canabinoides presentes na sua fórmula, dentre eles, minimamente o CBD e o $\Delta 9$ –THC.

§2º. As embalagens e rótulos dos produtos elaborados pelas associações de pacientes exibirão obrigatoriamente informações sobre os teores dos principais canabinoides presentes na sua fórmula, dentre eles, minimamente o CBD e o $\Delta 9$ –THC.

§3º. Os produtos elaborados pelas associações de pacientes são sujeitos a controle especial e somente poderão ser dispensados mediante prescrição de profissional habilitado e notificação de receita, devendo ser observado o disposto no art. 18 desta Lei.

§4º. Para a elaboração de outros produtos derivados de *Cannabis* que apresentem finalidade profilática, curativa ou paliativa, as associações deverão cumprir todas as regras de boas práticas de fabricação previstas pelo órgão sanitário federal.

§5º. As associações de pacientes poderão realizar parcerias com entidades públicas ou privadas para a realização de testes previstos no §1º deste art., devendo para isso serem seguidas as regras sanitárias vigentes



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Luciano Ducci – PSB/PR

para terceirização de testes de controle de qualidade, bem como para a realização de pesquisas.

DAS FARMÁCIAS MAGISTRAIS

Art. 22. As farmácias magistrais poderão manipular e dispensar produtos magistrais e officinais fitoterápicos derivados de *Cannabis* medicinal de uso humano ou veterinário, desde que autorizadas a atuar com produtos de controle especial pelo órgão sanitário federal ou pelo órgão agrícola federal, respectivamente, e que sejam observadas as disposições desta Lei e das normas infralegais correspondentes.

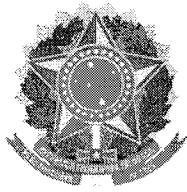
§ 1º. As condições de aquisição dos insumos de *Cannabis*, por parte das farmácias magistrais deverão observar as normativas aplicáveis para aquisição de produtos de controle especial, conforme definição do órgão sanitário federal.

§2º. Para fins de armazenamento, transporte e descarte dos insumos de *Cannabis*, as farmácias magistrais deverão observar o disposto nos arts. 13 a 15 desta Lei.

§3º. Os produtos elaborados pelas farmácias magistrais deverão obedecer aos controles em processo, e o seu monitoramento, determinados na norma específica, conforme definição do órgão sanitário federal, para garantir a rastreabilidade até a dispensação ao usuário, incluindo certificados de análise do insumo proveniente do fornecedor que garanta os teores e a estabilidade dos principais canabinoides presentes na sua fórmula, dentre eles, minimamente o CBD e o $\Delta 9$ –THC.

§4º. As embalagens e rótulos dos produtos elaborados pelas farmácias magistrais exibirão obrigatoriamente informação sobre os teores dos principais canabinoides presentes na sua fórmula, dentre eles, minimamente o CBD e o $\Delta 9$ –THC.

§5º. Os produtos elaborados pelas farmácias magistrais são sujeitos a controle especial e somente poderão ser dispensados mediante prescrição de profissional habilitado e notificação de receita, devendo ser observado o disposto no art. 18 desta Lei.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

DOS PRODUTOS DE CÂNHAMO INDUSTRIAL

Art. 23. É autorizada a produção e comercialização de produtos fabricados a partir do cânhamo industrial, tais como cosméticos, produtos de higiene pessoal, celulose, fibras, produtos de uso veterinário sem fins medicinais, dentre outros, fabricados a partir do cânhamo industrial, desde que as suas formulações contenham apenas níveis residuais de $\Delta 9$ –THC iguais ou inferiores a 0,3% (três décimos por cento).

§1º. É autorizada a produção e comercialização de gêneros alimentícios e suplementos alimentares fabricados a partir do cânhamo industrial, desde que suas formulações contenham apenas níveis residuais máximos de 0,001% (1mg/100g) de $\Delta 9$ –THC de 0,01% de canabinoides totais (10mg/100g).

§ 2º. As embalagens e rótulos dos produtos fabricados a partir do cânhamo industrial exibirão obrigatoriamente informações sobre os teores dos principais canabinoides presentes na sua fórmula, dentre eles, minimamente o CBD e o $\Delta 9$ –THC.

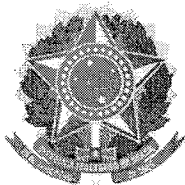
§3º. É vedada a produção e comercialização de produtos fumígenos fabricados a partir do cânhamo industrial.

§4º. É autorizada a produção e comercialização dos produtos referidos neste artigo, fabricados a partir de canabinoides obtidos com o emprego de tecnologias reconhecidas por evidências científicas e aceitas pelos órgãos reguladores, que apresentam afinidade pelos receptores canabinoides presentes em células humanas e animais.

Art. 24. Aplicam-se aos produtos referidos no artigo anterior as legislações e normas infralegais correspondentes aos respectivos controles sanitários, de segurança e de registro.

DA IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO

Art. 25. São permitidas às pessoas jurídicas a importação e a exportação de sementes, da planta ou de suas partes e de seus derivados, insumos e produtos de *Cannabis*, exclusivamente para fins medicinais ou



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

industriais, devendo ser observada toda a legislação concernente, bem como as normas infralegais correspondentes aos respectivos controles sanitários, agrícolas e de segurança.

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 26. É vedada a prescrição, a dispensação, a entrega, a distribuição e a comercialização para pessoas físicas, de chás medicinais ou de quaisquer produtos de *Cannabis* sob a forma de droga vegetal da planta, suas partes ou sementes, mesmo após processo de estabilização e secagem.

Art. 27. Os medicamentos e os produtos de *Cannabis* medicinal poderão ser incorporados no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS depois de cumpridas as exigências previstas nas normas correspondentes.

Art. 28. As ações praticadas em conformidade com esta Lei são consideradas lícitas, não caracterizando os tipos penais e nem ensejando a aplicação das penas previstas na Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006.

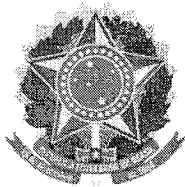
Art. 29. As associações de pacientes sem fins lucrativos a que se refere o art. 21 desta Lei, constituídas até a data de sua publicação, terão o prazo de vinte e quatro meses, contados da mesma data, para se adequar a suas disposições.

Parágrafo Único. Será garantida às associações de pacientes sem fins lucrativos, por meio dos bancos oficiais, a oferta de linha de crédito especial, financiada com parte do montante arrecadado com os tributos incidentes sobre a comercialização de medicamentos e produtos de *Cannabis* medicinal, em percentual e condições a serem definidos pelo poder público.

Art. 30. A Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 2º.....

§ 1º *A União autorizará o plantio, a cultura e a colheita dos vegetais referidos no caput deste artigo, exclusivamente para fins medicinais, veterinários, industriais e científicos, em local e prazo predeterminados, mediante fiscalização, respeitadas as ressalvas supramencionadas. (NR)”*



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

.....
Art. 73. A União poderá estabelecer convênios com os Estados e o com o Distrito Federal, visando:

I - à prevenção e repressão do tráfico ilícito e do uso indevido de drogas, e com os Municípios, com o objetivo de prevenir o uso indevido delas e de possibilitar a atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas;

II – ao licenciamento e fiscalização das atividades de que trata o § 1º do art. 2º desta Lei. (NR)”

Art. 31. O descumprimento dos requisitos de que trata esta Lei configura infração sanitária, punível nos termos da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo de outras sanções de natureza civil ou penal cabíveis.

Art. 32. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de cento e oitenta dias após a sua publicação.

Art. 33. Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

Sala das Sessões, em de de 2021.

Luciano Ducci
Deputado Federal (PSB/PR)
Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Luciano Ducci – PSB/PR

ANEXO

Regras para o cultivo, manejo e processamento de Cannabis por associações de pacientes sem fins lucrativos

Art. 1º. As associações de pacientes sem fins lucrativos deverão possuir registro no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica e estar devidamente aptas para executar as atividades propostas, tendo seu estatuto elaborado de acordo com as atividades que serão executadas para as etapas de elaboração de produtos magistrais ou oficinais fitoterápicos.

Parágrafo Único. Ficarão a cargo de profissional farmacêutico devidamente habilitado o controle da qualidade e a validação dos teores dos principais canabinoides presentes na fórmula dos produtos magistrais ou oficinais fitoterápicos derivados de *Cannabis* medicinal por elas elaborados, dentre eles, minimamente o CBD e o $\Delta 9$ –THC.

Art. 2º. O cultivo de *Cannabis* medicinal e a elaboração de produtos magistrais ou oficinais fitoterápicos dela derivados, para uso humano ou veterinário, dependerá de autorização do órgão responsável, conforme definido em lei, a qual pressupõe a apresentação dos seguintes documentos:

I - Estatuto devidamente registrado, assegurando e descrevendo as atividades a serem executadas;

II – Registro no Cadastro nacional de pessoa jurídica (CNPJ);

III - Manual de Boas Práticas para produção de produtos de *Cannabis* medicinal;

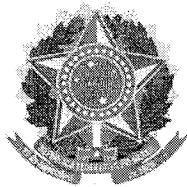
IV - Procedimento Operacional Padrão (POP);

V - Organograma das atividades envolvidas;

VI – Certificado de regularidade do RT do responsável técnico, encarregado do cultivo das plantas de *Cannabis* medicinal;

VII - Certificado de regularidade do RT do farmacêutico;

VIII – Plano de gerenciamento resíduos.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

Art. 3º. É de responsabilidade das associações prever e prover recursos humanos, infraestrutura física, equipamentos e procedimentos necessários à operacionalização das suas atividades e que atendam as exigências desta norma.

Art. 4º. Os órgãos de inspeção poderão, a qualquer momento, fiscalizar a verificação do cumprimento das Boas Práticas de processamento, armazenamento e elaboração dos produtos magistrais ou officinais fitoterápicos derivados de *Cannabis* medicinal, a partir do POP (procedimento Operacional Padrão) e manual de Boas Práticas.

Art. 5º. O Procedimento Operacional Padrão (POP) deverá ser elaborado de maneira a descrever as atividades referentes ao cultivo, colheita, secagem, produção, armazenamento e dispensação, de acordo com as normas e padrões de qualidade, rastreabilidade e organização definidos pela norma, garantindo assim a qualidade e segurança para o paciente associado.

Art. 6º. Além do previsto no art. anterior, deverão constar do Procedimento Operacional Padrão (POP) o seguinte:

I - Todas as fases de produção, desde o solo a ser utilizado até aditivos utilizados para as etapas do cultivo;

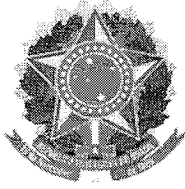
II – Previsão da realização de análises periódicas da água e do solo a serem utilizados no cultivo;

III - Plano de manejo de cultivo orgânico com a devida certificação, ou, alternativamente, a previsão da realização de testes que garantam a ausência de contaminantes, tais como resíduos de agrotóxicos e metais pesados;

Art. 7º. Todas as etapas de preparação e manipulação devem ser documentadas, com procedimentos escritos que definam a especificidade das operações e permitam o rastreamento dos produtos.

Art. 8º. A associação assumirá responsabilidade pela qualidade dos produtos, bem como por sua conservação, dispensação, distribuição e transporte.

Art. 9º. A associação deve elaborar e manter um organograma que demonstre possuir estrutura organizacional e de pessoal suficiente para



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

garantir que o produto por ela preparado esteja de acordo com os requisitos desta norma.

Art. 10. As atribuições e responsabilidades individuais não podem ser sobrepostas, devendo estar formalmente descritas e perfeitamente compreensíveis a todos os empregados investidos de competência para desempenhá-las.

Art. 11. O responsável farmacêutico legalmente habilitado deve possuir conhecimentos científicos e práticos atestados, sobre as atividades desenvolvidas, sendo suas atribuições:

I – Organizar e operacionalizar as áreas e atividades técnicas da associação de pacientes, conhecer, interpretar, cumprir e fazer cumprir os requisitos de boas práticas estabelecidos nesta Resolução;

II – Especificar, selecionar, inspecionar, adquirir, armazenar as matérias-primas e materiais de embalagem necessários ao processo;

III – Estabelecer critérios e supervisionar o processo de aquisição, qualificando fabricantes e fornecedores;

IV – Assegurar todas as condições necessárias ao cumprimento das normas técnicas, conservação, transporte, dispensação e avaliação final do produto;

V – Garantir que somente pessoal autorizado e devidamente paramentado entre na área de preparação;

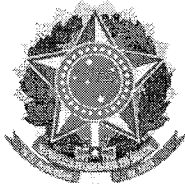
VI – Manter arquivo, informatizado ou não, de toda a documentação correspondente à preparação;

VII – Preparar a formulação de acordo com a prescrição e/ou supervisionar os procedimentos para que seja garantida a qualidade exigida;

VIII – Determinar o prazo de validade para cada produto;

IX – Aprovar os procedimentos relativos às operações, garantindo a correta implementação dos mesmos;

X – Assegurar que os rótulos dos produtos manipulados apresentem, de maneira clara e precisa, todas as informações exigidas;



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

XI – Registrar a ocorrência de reações adversas e/ou interações medicamentosas não previstas;

XII – Participar, promover e registrar as atividades de treinamento operacional e de educação continuada;

XIII – Manter atualizada a escrituração dos livros de registro geral, que poderá ser informatizada;

XIV – Desenvolver e atualizar regularmente as diretrizes e procedimentos relativos aos aspectos operacionais da preparação e manipulação;

XV – Prestar assistência e atenção farmacêutica necessárias aos pacientes, objetivando o uso correto dos produtos; e

XVI – Supervisionar e promover auto inspeções periódicas.

Art. 12. São atribuições da gerência da associação:

I - Prever e prover os recursos financeiros, humanos e materiais necessários ao funcionamento do estabelecimento;

II - Assegurar condições para o cumprimento das atribuições gerais de todos os envolvidos, visando prioritariamente à qualidade, eficácia e segurança dos produtos;

III - Estar comprometida com as atividades de Boas Práticas, assegurando a melhoria contínua e a garantia da qualidade;

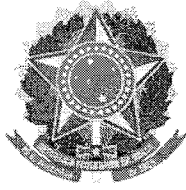
IV - Favorecer e incentivar programa de educação permanente para todos os envolvidos nas atividades realizadas na associação de pacientes;

V - Gerenciar aspectos técnico-administrativos das atividades de preparação;

VI - Zelar para o cumprimento das diretrizes de qualidade estabelecidas na norma;

VII - Assegurar a atualização dos conhecimentos técnico-científicos relacionados com a manipulação e a sua aplicação; e

VIII - Garantir a qualidade dos procedimentos de manipulação.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

Art. 13 Todo o pessoal envolvido nas atividades compreendidas neste anexo deve estar incluído em um programa de treinamento inicial e contínuo, elaborado com base em um levantamento de necessidades.

§1º. O treinamento, além de ter a sua efetividade avaliada, deve incluir instruções de higiene, saúde, conduta e elementos básicos de microbiologia, relevantes para a manutenção dos padrões de limpeza ambiental e qualidade dos produtos.

§2º. Os registros relativos ao programa de treinamento devem dispor no mínimo das seguintes informações:

I - documentação sobre as atividades de capacitação realizadas;

II - data da realização e carga horária;

III - conteúdo ministrado;

IV - funcionários treinados e suas respectivas assinaturas; e

V - identificação da equipe que os treinou em cada atividade específica.

Art. 14. Visitantes e pessoas não treinadas somente devem ter acesso às salas de preparação quando estritamente necessário e previamente informado sobre a conduta, higiene pessoal e uso de vestimentas protetoras, além de serem acompanhado obrigatoriamente por pessoal autorizado.

Art. 15. Nos treinamentos, devem ser incluídos os procedimentos a serem adotados em caso de acidente ou incidentes e as informações quanto à existência de riscos no desenvolvimento das atividades, suas causas e medidas preventivas apropriadas.

Art. 16. Todo o pessoal, durante os treinamentos, deve conhecer e discutir os princípios das Boas Práticas, no sentido de melhorar a compreensão de Garantia da Qualidade por toda a equipe.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

Art. 17. As instalações físicas devem ser localizadas, projetadas, construídas ou adaptadas com uma infraestrutura adequada às atividades a serem desenvolvidas, possuindo, no mínimo:

- I - área ou sala para as atividades administrativas;
- II - área ou sala de recebimento;
- III - áreas ou salas de processamento;
- IV - área ou sala de armazenamento;
- V - área ou sala de controle de qualidade;
- VI - sala ou local de pesagem de matérias-primas;
- VII - sala(s) de preparação magistral ou oficial
- VIII - área de dispensação;
- IX - vestiários;
- X - sala de paramentação;
- XI – sanitários em local segregado da área de produção;
- XII - área ou local para lavagem de utensílios e materiais de embalagem;
- XIII - depósito de material de limpeza;
- XIV- salas ou áreas diferentes para cada etapa do cultivo;
- XV- área externa destinada ao cultivo caso necessário
- XVI- área destinada à secagem

Art. 18. As áreas destinadas ao recebimento, à pesagem, seleção das plantas de *Cannabis* medicinal e preparação, devem dispor de fornecimento de água potável, mobiliário para recepção e seleção, de forma a evitar a contaminação cruzada.

Art. 19. Todas as atividades devem ser realizadas ao abrigo da luz solar direta.

Art. 20. As operações de recepção e seleção devem ser registradas e seguir procedimentos operacionais estabelecidos para as respectivas finalidades.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

Art. 21. A área ou sala de armazenamento deve ter acesso restrito a pessoas autorizadas e ter capacidade suficiente para assegurar a estocagem ordenada das diversas categorias de matérias-primas, materiais de embalagem e de produtos manipulados, quando for o caso.

Art. 22. A área ou sala de armazenamento deve ser mantida limpa, seca e em condições de temperatura e umidade compatíveis com os produtos armazenados, as quais devem ser definidas, monitoradas e registradas.

Art. 23. Haverá obrigatoriamente áreas ou locais segregados e identificados ou sistemas que permitam a estocagem em condições de segurança, de:

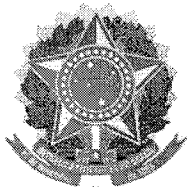
I - matérias-primas, materiais de embalagem e produtos manipulados, em quarentena;

II - matérias-primas, materiais de embalagem e produtos manipulados, reprovados e devolvidos.

Art. 24. Haverá obrigatoriamente local e equipamentos seguros e protegidos para o armazenamento de produtos inflamáveis, cáusticos, corrosivos e explosivos, seguindo normas técnicas federais, estaduais, municipais e do Distrito Federal, assim como possuir capela de exaustão de gases caso seja necessário.

Art. 25. O controle de qualidade das plantas e produtos deverá ser realizado em área ou sala destinada exclusivamente a esse fim.

Parágrafo único. As análises qualitativas e quantitativas referentes a teor e isenção de metais pesados e contaminantes, bem como para a validação dos teores dos principais canabinoides presentes na fórmula dos produtos elaborados, dentre eles, minimamente o CBD e o Δ^9 -THC, poderão ser realizadas mediante parcerias firmadas com entidades públicas ou privadas, desde que os laboratórios sejam habilitados na Rede Brasileira de Laboratórios Analíticos em Saúde (REBLAS) ou por empresas que tenham Certificado de Boas Práticas de Fabricação para fabricar medicamentos.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

Art. 26. Deve ser apresentado laudo de análise do produto acabado e da matéria prima, indicando o método utilizado, especificação e resultados obtidos para um lote dos ensaios abaixo descritos:

I – Perfil cromatográfico, acompanhado da respectiva imagem em arquivo eletrônico reconhecido pelo órgão sanitário federal, com comparação que possa garantir a identidade das matérias primas vegetais;

II – Análise quantitativa dos marcadores específicos de cada espécie ou controle biológico; e

III – Resultados de todos os testes realizados no controle da qualidade para um lote de matéria prima derivada da *Cannabis* medicinal.

Art. 27. Haverá obrigatoriamente sala ou local específico para a pesagem das matérias-primas, dotada de sistema de exaustão, com dimensões e instalações compatíveis com o volume de matérias-primas a serem pesadas, podendo estar localizada dentro da sala de manipulação.

Art. 28. A área de secagem deve ser compatível com a quantidade de planta medicinal a ser seca e protegida contra a incidência direta da luz solar.

Art. 29. A área de secagem deve dispor de instrumentos para o monitoramento e controle da temperatura e umidade, quando aplicável.

Art. 30. A área de moagem deve dispor de sistema de exaustão adequado, inclusive com coleta do produto da exaustão, a fim de evitar propagação de pó e a contaminação cruzada.

Art. 31. A área para extração, destinada à preparação da planta medicinal fresca ou seca, deve ser protegida da ação da luz solar direta e possuir as seguintes sub-áreas:

I – área para a preparação dos solventes usados nos processos extrativos; e

II – área para a realização dos processos extrativos.

Art. 32. A tubulação e demais recipientes de material plástico que entrem em contato com o óleo essencial devem ser de uso exclusivo ou



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

com procedimento evitando contaminação cruzada bem definidos em Procedimento Operacional Padrão (POP).

Art. 33. Nas etapas que gerem vapores, devem ser empregados mecanismos adequados de exaustão para evitar o seu acúmulo, de forma a minimizar a contaminação cruzada e ambiental.

Art. 34. Haverá obrigatoriamente uma sala de manipulação com dimensões que facilitem ao máximo a limpeza, manutenção e outras operações a serem executadas.

Art. 35. A área destinada à dispensação deverá dispor de local de guarda de produtos acabados, racionalmente organizados, protegidos do calor, da umidade e da ação direta dos raios solares.

Art. 36. Haverá sala destinada exclusivamente à paramentação, servindo como acesso às áreas de pesagem e manipulação.

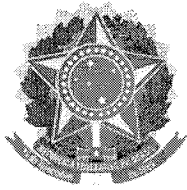
Art. 37. Os sanitários e os vestiários devem ser de fácil acesso e não devem ter comunicação direta com as áreas de armazenamento, preparação e controle da qualidade.

Art. 38. As instalações deverão incluir área específica para lavagem de utensílios utilizados na preparação.

Art. 39. Os materiais de limpeza e desinfetantes em estoque devem ser armazenados em área ou local especificamente designado e identificado como “Depósito de Material de Limpeza (DML)”, podendo a lavagem destes materiais ser feita neste local.

Art. 40. Os ambientes devem possuir superfícies internas (pisos, paredes e teto) lisas e impermeáveis, sem rachaduras, resistentes aos agentes sanitizantes e facilmente laváveis.

Art. 41. As áreas e instalações devem ser adequadas e suficientes ao desenvolvimento das operações, dispo de todos os equipamentos e materiais de forma organizada e racional, evitando os riscos de contaminação, misturas de componentes e garantindo a sequência das operações.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

Art. 42. Os ralos devem ser sifonados e com tampas escamoteáveis e o ambiente livre de insetos ou qualquer outro agente que possa vir a contaminar o procedimento, sendo assim necessário tomar as medidas cabíveis para a manutenção e prevenção evitando assim qualquer tipo de possível contaminação.

Art. 43. A iluminação e a ventilação devem ser compatíveis com as operações e com os materiais manuseados.

Art. 44. As salas de descanso e refeitório, quando existentes, devem estar separadas dos demais ambientes.

Art. 45. Caso o estabelecimento realize extração de óleo essencial, deverá dispor de extrator em número e porte compatíveis com as necessidades, devendo garantir que não ocorra contaminação cruzada durante a execução do processo.

Art. 46. As estruturas destinadas à seleção e secagem que fiquem diretamente em contato com as plantas medicinais devem ser laváveis, não porosas e devem evitar absorção de substâncias químicas, biológicas e/ou microbianas.

Art. 47. O estabelecimento deve possuir pelo menos uma balança em cada laboratório com capacidade e sensibilidade compatíveis com as quantidades a serem pesadas ou possuir uma central de pesagem onde as balanças estarão instaladas, devendo ser adotados procedimentos que impeçam a contaminação cruzada e microbiana.

Art. 48. O estabelecimento deve possuir sistemas/equipamentos para combate a incêndio, conforme legislação específica de prevenção e combate a incêndio.

Art. 49. As calibrações dos equipamentos e instrumentos de medição devem ser executadas por empresa certificada, utilizando padrões rastreáveis pela Rede Brasileira de Calibração, no mínimo uma vez ao ano ou, em função da frequência de uso do equipamento, devendo ser mantido registro das calibrações realizadas dos equipamentos, instrumentos e padrões.

Art. 50. A verificação dos equipamentos deve ser feita por pessoal treinado do próprio estabelecimento, antes do início das atividades



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Luciano Ducci – PSB/PR

diárias, empregando procedimentos escritos e padrões de referência, com orientação específica, mantidos os registros.

Art. 51. A etiqueta com a data referente à última calibração deve estar afixada no equipamento e todos os equipamentos devem ser submetidos à manutenção preventiva, de acordo com um programa formal e, quando necessário, corretiva, obedecendo a procedimentos operacionais escritos, com base nas especificações dos manuais dos fabricantes, devendo existir registro das manutenções preventivas e corretivas realizadas.

Art. 52. Todos os sistemas de climatização de ambientes devem ser mantidos em condições adequadas de limpeza, conservação, manutenção, operação e controle, de acordo com norma específica.

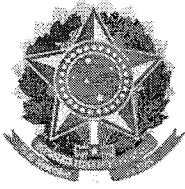
Art. 53. Os utensílios utilizados nas preparações para uso interno devem ser diferenciados daqueles utilizados nas de uso externo e identificados.

Art. 54. O mobiliário deve ser o estritamente necessário ao trabalho de cada área, de material liso, impermeável, resistente e de fácil limpeza.

Art. 55. Todos os processos envolvidos na produção dos produtos magistrais ou oficinais fitoterápicos derivados de *Cannabis* medicinal desde o cultivo até o produto acabado devem ser registrados e os mesmos deverão ser armazenados e fornecidos para a fiscalização ou por seus próprios associados quando solicitado.

Art. 56. A associação deverá manter em seus registros, cópia da prescrição e da dispensação dos produtos elaborados por ela, bem como o relatório atualizado de evolução do tratamento dos pacientes, garantindo evolução do tratamento e registrando possíveis efeitos colaterais ou reações adversas.

Art. 57. A prescrição dos produtos magistrais ou oficinais fitoterápicos derivados de *Cannabis* medicinal elaborado pela associações de pacientes sem fins lucrativos deverá contemplar o teor de canabinoides, a dose, a forma farmacêutica, a posologia, o modo de usar e a duração do tratamento.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado **Luciano Ducci** – PSB/PR

Art. 58. O responsável técnico pela avaliação das prescrições é o profissional legalmente habilitado com registro no seu respectivo Conselho Regional de Farmácia.

Parágrafo único. A avaliação farmacêutica das prescrições, quanto à concentração, forma farmacêutica, dose e via de administração deve ser feita antes do início da preparação.

Art. 59. As associações poderão manter unidades destinadas apenas para distribuição produtos magistrais ou officinais fitoterápicos derivados de *Cannabis* medicinal, as quais devem conter responsável técnico devidamente habilitado para dispensação e atenção farmacêutica dos produto.

Art. 60. Os rótulos dos produtos magistrais ou officinais fitoterápicos derivados de *Cannabis* medicinal elaborados pela associação devem conter obrigatoriamente informações sobre os teores dos principais canabinoides presentes na sua fórmula, dentre eles, minimamente o CBD e o Δ^9 –THC, assim como o nome e número registrado no seu respectivo conselho do farmacêutico responsável.

Página Inicial > Notícias

AUDIÊNCIA PÚBLICA

Câmara debate uso da cannabis para fins medicinais nesta quinta

16/12/2021 18:42

 Twitter  Facebook



Proposta permite ao paciente receber gratuitamente do município medicamentos a base de cannabis, desde que autorizado pela Anvisa

(Foto: @CristineRochol)



Vereador Leonel Radde (PT) assina a autoria dos três projetos

(Foto: Ederson Nunes/CMPPA)

A Câmara Municipal de Porto Alegre realizará nesta quinta-feira (16/12), às 19 horas, audiência pública para debater o teor de três projetos de lei que estão em tramitação no Legislativo. Todos têm a autoria do vereador Leonel Radde (PT) como proponente. São eles: o PLL nº 178/21, que institui o Programa Municipal de Uso de Cannabis Para Fins Medicinais; o PLL nº 186/21, que cria o Projeto de Promoção e Incentivo a Pesquisas Sobre o Desenvolvimento e os Usos de Cannabis; e o PLL nº 181/21, que cria o Programa Farmácia Viva no Município de Porto Alegre. A atividade ocorre por videoconferência pela plataforma Zoom, onde os cidadãos também poderão participar, mediante inscrição em <https://audienciaspublicas.camarapoa.rs.gov.br/>. Após a inscrição será disponibilizado o link para acesso à sala virtual.

Quem desejar se manifestar deverá registrar o interesse por escrito, logo no início, após a abertura, quando o presidente abrir o período de inscrições, em um total de 10, conforme estabelece o regramento das audiências públicas. Documentos referentes ao assunto em debate podem ser encaminhados antecipadamente pelo e-mail: audienciaspublicas@camarapoa.rs.gov.br. A audiência pública será transmitida pela TV Câmara, canal 16 da NET, pelo canal digital 11.3 e pelo Youtube (<https://www.camarapoa.rs.gov.br/institucional/tvcamara>).

Detalhamento

O projeto 178/21 tem como objetivo instituir o Programa Municipal de Uso de Cannabis para Fins Medicinais. A medida resguarda o direito de o paciente receber gratuitamente do município, com base no disposto no artigo 196 da Constituição Federal de 1988, medicamentos nacionais ou importados a base de cannabis, desde que devidamente autorizado por ordem judicial ou pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Segundo justificativa da proposição, a regulamentação de produtos à base de maconha no Brasil foi aprovada pela Anvisa em dezembro de 2019, mas somente em março de 2020 a resolução entrou em vigor (mais detalhes podem ser obtidos em: <https://www.camarapoa.rs.gov.br/processos/136588>).

O PLL 186/21 visa a promover a pesquisa sobre os usos da planta cannabis que tem, em sua família, espécies como a maconha e o cânhamo, que tem como elementos o tetrahydrocannabinol (THC) e o canabidiol (CBD), vistos como psicoativos da planta. Segundo a proposição, são muitos os estudos científicos que comprovam a eficácia da substância no tratamento de diversas doenças, como um produto economicamente valioso e como uma propriedade valorosa de promoção da reparação social e histórica (mais detalhes pode ser obtidos em: <https://www.camarapoa.rs.gov.br/processos/136605>).




O PLL 181/21 pretende estabelecer o Programa Farmácia Viva na Capital, na qual possui viés social, educativo e terapêutico e, apresenta diretrizes para que o município se torne polo de referência no desenvolvimento e no uso especializado de plantas medicinais como parte da sua estratégia de saúde. Na

Última Sessão

9ª Sessão Extraordinária
2ª Sessão Legislativa Ordinária
XVIII Legislatura
Quarta-feira, 13/07/2022
17:30

Documentos 

Próximos Eventos

-  28/07 19h30
Agência da Presidência - Participa do Evento de Lançamento do 5G da Claro. (Cais Embarcadero - Multiverso Av. Mauá, Armazém 7)
-  28/07 19h45
Evento - Julho das Pretas - Frente Negra Gaúcha (Plenário Ana Terra)
-  30/07 08h30
Evento - Congresso Estadual da juventude UJS (Plenário Ana Terra)

 Ver Agenda Completa

Siga a Câmara



[Início](#)[Biografia](#)[VEM FAZER PARTE DESSA CAMINHADA!](#)[Propostas ▾](#)[Mandato ▾](#)[Notícias](#)[Fale com a gente](#)

Uso medicinal da Cannabis pode virar lei nas três capitais do sul do Brasil

carlaayres 05/07/2021 Saúde

Em ação conjunta, parlamentares de Curitiba, Florianópolis e Porto Alegre propõem a criação de políticas municipais para o uso farmacêutico, medicinal e industrial com o medicamento.

A população das três capitais do Sul do Brasil que sofrem com síndromes, transtornos e doenças como autismo, epilepsia, TDAH, TOC, síndrome de Tourette, Alzheimer, Parkinson, fibromialgia e insônia passam a ter uma esperança de ter a Cannabis medicinal disponível para o seu tratamento na rede pública de saúde. É o que deve acontecer se os projetos protocolados pelas vereadoras Carla Ayres (PT) de Florianópolis, Carol Dartora (PT), Professora Josete (PT), Maria Letícia (PV) e Renato Freitas (PT) de Curitiba e pelo vereador Leonel Radde (PT) de Porto Alegre, forem aprovados nas câmaras municipais das três cidades. A ação coordenada entre as parlamentares petistas busca reduzir o sofrimento de quem, além da doença,

Gerenciar Consentimento de Cookies

Para fornecer as melhores experiências, usamos tecnologias como cookies para armazenar e/ou aceder a informações do dispositivo. Consentir com essas tecnologias nos permitirá processar dados, como comportamento de navegação ou IDs exclusivos neste site. Não consentir ou retirar o consentimento pode afetar adversamente certos recursos e funções.

Aceitar

Negar

Ver preferências

primeiro do mundo a demonstrar os efeitos calmantes e antipsicóticos do CBD. Mas foi só no ano passado que o primeiro extrato de canabidiol desenvolvido no Brasil chegou às farmácias, fruto de uma parceria entre a FMRP, Universidade de São Paulo (USP) e a indústria farmacêutica. O produto é fabricado no Paraná, pelo laboratório Prati-Donaduzzi, e foi liberado para comercialização pela Anvisa em abril de 2020. A venda é controlada e condicionada à apresentação de receita médica.

Congresso Nacional

Apesar dos estudos científicos que comprovam a eficácia da substância no tratamento de diversas doenças e o potencial econômico dessa finalidade, a discussão em torno do plantio para uso científico e medicinal da Cannabis provoca debates no Brasil. O tema está em discussão no Congresso Nacional e, no início deste mês, o Projeto de Lei 399/15, que regulamenta o cultivo controlado de Cannabis para fins exclusivamente medicinais, veterinários, científicos e industriais e a comercialização de medicamentos que contenham extratos, substratos ou partes da planta, foi aprovado na comissão especial que analisa o tema.

Confira o andamento da tramitação dos projetos:

Câmara Municipal de Curitiba: https://www.cmc.pr.gov.br/wspl/sistema/ProposicaoDetalhesForm.do?select_action=&ordena=005.00177.2021&pro_id=437566&popup=s&chamado_por_link&pesquisa=Cannabis

Câmara Municipal de Florianópolis: <https://paperlessgov-editor.cmf.sc.gov.br/visualizador/publico/anexo/14491> e <https://paperlessgov-editor.cmf.sc.gov.br/visualizador/publico/anexo/14494>

Câmara Municipal de Porto Alegre: <https://camarapoa.rs.gov.br/processos/136605>

Tagged on: Cannabis medicinal

← Carla Ayres é autora do Dia Municipal do Orgulho LGBTI+

Projeto de apoio ao setor cultural será votado segunda-feira →

Gerenciar Consentimento de Cookies



Para fornecer as melhores experiências, usamos tecnologias como cookies para armazenar e/ou acessar informações do dispositivo. Consentir com essas tecnologias nos permitirá processar dados, como comportamento de navegação ou IDs exclusivos neste site. Não consentir ou retirar o consentimento pode afetar adversamente certos recursos e funções.

Aceitar

Negar

Ver preferências



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

83

COMISSÃO DE JUSTIÇA

Relator: João Donizeti Silvestre

PL 230/2022

Trata-se de Projeto de Lei, de autoria do Nobre Vereador Fábio Simoa Mendes do Carmo Leite, que "*Dispõe sobre a política de incentivos à implantação da política municipal de uso da cannabis para fins medicinais de Sorocaba e dá outras providências*".

De início, a proposição foi encaminhada ao Jurídico, que exarou parecer opinando pela **constitucionalidade** do projeto.

Vem, agora, a esta Comissão de Justiça para ser apreciada.

Procedendo à análise da propositura, constatamos que o PL é meramente programático e principiológico, não impondo materialmente o uso de cannabis para fins medicinais, mas sim, incentiva o desenvolvimento da política pública municipal em questão, com base nas diretrizes que preconiza.

Formalmente, notamos que a matéria não impõe qualquer medida ou ação concreta ao Poder Executivo, que seja de sua atribuição, apta a violar a Separação de Poderes.

Quanto ao aspecto material, o PL é compatível com a legislação vigente, especialmente com as **normas sociais que asseguram as ações preventivas de saúde**, conforme o art. 198, II, da CRFB, e arts. 4º, VII; 33, I, 'a'; 129; 132 e 133, da LOM.

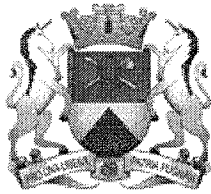
Pelo exposto, por se tratar de **PL meramente programático**, sem ações concretas que violem a Separação de Poderes, **nada a opor** sob o aspecto legal da proposição, ressaltando-se que a eventual aprovação dependerá do voto da **maioria simples dos membros**.

S/C., 08 de agosto de 2022.


LUIS SANTOS PEREIRA FILHO
Presidente


CRISTIANO ANUNCIÇÃO DOS PASSOS
Membro


JOÃO DONIZETI SILVESTRE
Relator



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Comissão de Saúde Pública

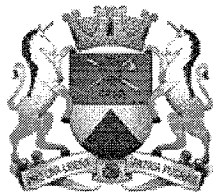
84

Sobre: PL 230/2022

O Projeto de Lei Ordinária nº 230/2022 é de autoria do Excelentíssimo Vereador Fabio Simoa, que cria viabiliza a criação e implantação de Política Pública Municipal de uso da cannabis para fins medicinais em Sorocaba-SP, e dá outras providências”.

Em suma: a Comissão de Mérito não se opõe à Propositura em comento, já que ela objetiva munir a iniciativa pública e privada no sentido de levar cura, tratamentos, saúde, respeito e preservação de vidas humanas de forma consideravelmente menos sofrida (em especial em casos que a cura não é mais possível sob a ótica da medicina tradicional), o que só corrobora com a dignidade da pessoa humana, sobretudo com base em pesquisas científicas comprovadas mundo a fora.

Neste diapasão, vale resaltar que com a difusão e aumento das pesquisas e da produção em larga escala de medicamentos à base de cannabis, além de do benefício da cura ou da viabilização de uma vida menos sofrida, diante de algumas doenças que ainda não têm cura, a verdade é que em diversos casos estudos de ponta há tempos comprovam a eficácia acima da média no tratamento, cura, ou no mínimo garantindo uma vida muito mais digna para milhões de pessoas, em relação aos tratamentos tradicionais, além de em diversos casos,



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Comissão de Saúde Pública

medicamentos à base de cannabis além de mais eficientes, são mais baratos, do que medicamentos tradicionais.

Em suma, genericamente falando, o PL em análise não representam perigo à Saúde Pública, muito pelo contrário, pois, pelo que se nota, como já dito é algo extremamente benéfico para a saúde pública, para a saúde individual dos pacientes, além de ser um alento aos familiares dos pacientes acometidos por alguns tipos de doenças severas que tiram a dignidade das pessoas com algumas doenças, como: Alzheimer; Parkinson; tipos graves de autismo; anomalias variadas que causam ataques epiléticos variados e etc.

Em resumo, a presente Comissão está de acordo com o Projeto de Lei em tela, além de acreditar que sua aprovação é necessária.

Sendo assim, caberá aos nobres Vereadores a decisão, nos termos do Regimento Interno, se a presente propositura deve ou não ser convertida em Lei.

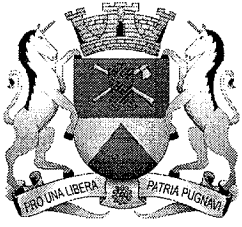
Sorocaba-SP, 18 de outubro de 2022.


FERNANDA SCHLIC GARCIA

MEMBRO


VITOR ALEXANDRE RODRIGUES

MEMBRO



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

EMENDA N° 01 a o P L 2 3 0 / 2 0 2 2

MODIFICATIVA ADITIVA SUPRESSIVA RETRITIVA

O Artigo 9º passa a vigorar com a seguinte redação:

Art.9º Esta Lei entrará em vigor 30 dias após a sua publicação

Sorocaba, 08 de novembro de 2022.

Fabio Simoa
Vereador





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

JUSTIFICATIVA

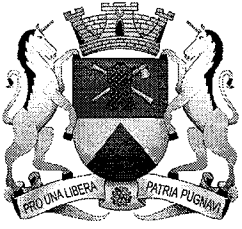
O objetivo da presente emenda é dar o tempo necessário para o Poder Público Municipal e pra sociedade local se adaptar aos nortes e direitos positivos trazidos pelo presente PL.

Pelo exposto, peço apoio dos nobres pares para aprovação desta Lei e emenda.

Sorocaba, 08 de novembro de 2022.

Fabio Simoa
Vereador





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Ofício nº 247

Sorocaba, 11 de Novembro de 2022.

Ao Ilustríssimo Senhor
GERVINO CLÁUDIO GONÇALVES
Presidente do Legislativo

Assunto: “**ARQUIVAMENTO DE EMENDA**”

Prezado Senhor,

Solicito o arquivamento da emenda 01 PL 230/2022.

Aproveitamos o ensejo para renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,

FABIO SIMOA
Vereador

Recebido em:

Presidência

11/11/22



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

EMENDA Nº 02

MODIFICATIVA

ADITIVA

SUPRESSIVA

RETRITIVA

Suprimir o IV do Art. 2º o inciso III do art. 3º e o inciso V e VI Art. 4º do projeto de Lei nº 230/2022.

Art. 2º (...)

IV – promover o desenvolvimento de atividades pedagógicas e terapêuticas medicinais para a população geral;

Art. 3º(...)

III – fomentar a capacidade de geração, a socialização de conhecimentos e a criação de sistema de informações sobre a terapêutica medicinal canábica

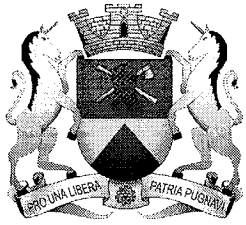
Art. 4º (...)

V – promoção de ações voltadas à educação sobre a utilização da cannabis para fins medicinais;

VI – apoio na criação ou manutenção de feiras sobre o tema da cannabis para fins medicinais e ou implementação de um espaço municipal para exposição, comercialização e distribuição de medicamentos a base de canabinoides;

17 de novembro de 2022

Vinicius Campos Aith
Vereador



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE JUSTIÇA

SOBRE: a Emenda nº 02 ao Projeto de Lei nº 230/2022, de autoria do Nobre Vereador Fábio Simoa Mendes do Carmo Leite, que *“Dispõe sobre a política de incentivos à implantação da Política Municipal de Uso da Cannabis para Fins Medicinais de Sorocaba e dá outras providências”*.

A emenda em exame é de autoria do nobre Vereador José Vinícius Campos Aith, e está condizente com nosso direito positivo, haja vista que apenas suprime dispositivos do PL 230/2022 (inciso IV do art. 2º, inciso III do art. 3º e incisos V e VI do art. 4º), cabendo aos Senhores Vereadores a análise do mérito da questão.

Recomendamos, quanto à **técnica legislativa**, que a apresentação de emendas a diversos artigos ocorra de modo destacado, para serem apreciadas uma a uma, em ordem numérica, nos termos do art. 116, parágrafo único, do Regimento Interno.

Sendo assim, **nada a opor** à Emenda nº 02 ao PL nº 230/2022.

S/C., 21 de novembro de 2022.

LUIS SANTOS PEREIRA FILHO
Presidente

JOÃO DONIZÉTI SILVESTRE
Relator

CRISTIANO ANUNCIÇÃO DOS PASSOS
Membro



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE SAÚDE PÚBLICA

SOBRE: A Emenda nº 02 ao Projeto de Lei nº 230/2022

Trata-se da Emenda nº 02 ao Projeto de Lei nº 230/2022, do Edil Fabio Simoa Mendes do Carmo Leite, que dispõe sobre a política de incentivos à implantação da Política Municipal de Uso da Cannabis para Fins Medicinais de Sorocaba e dá outras providências.

De início, a proposição foi encaminhada à Douta Secretaria Jurídica para o exame da matéria quanto aos aspectos legais e constitucionais, que exarou parecer favorável ao projeto. No mesmo sentido, a Comissão de Justiça também não se opôs a tramitação do Projeto.

Na sequência de sua tramitação legislativa, vem, agora, a esta Comissão de Saúde Pública.

A emenda apresentada é de autoria do Nobre Vereador Vinicius Campos Aith, que tem por objetivo limitar o alcance do Projeto, garantindo uma maior segurança para implementação do Projeto em questão.

A Comissão de Justiça se posicionou pela constitucionalidade da proposição e esta Comissão de Mérito não se opõe à tramitação desta matéria.

S/C., 23 de fevereiro de 2023

DYLAN ROBERTO VIANA DANTAS
Membro/relatorp

VITOR ALEXANDRE RODRIGUES
Membro



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

PROJETO DE LEI Nº 347/2022

Acrescenta o inciso I e II ao Art. 3º da Lei nº 12.451, de 24 de Novembro de 2021 – Dispõe sobre atendimento preferencial às pessoas com doenças crônicas reumáticas.

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta:

Art. 1º Fica acrescentado o inciso I e II ao art. 3º da Lei 12.451, de 24 de Novembro de 2021, com a seguinte redação:

“Art. 3º (...)

I – A identificação das pessoas de que trata esta lei se dará por meio de cartão e de adesivo expedido pelo Executivo Municipal, mediante comprovação médica.”

II – O Executivo Municipal envidará esforços, por meio de suas secretarias, para realização de palestras, debates, aulas e seminários de discussão que contribuam para a conscientização e a divulgação de informações acerca das doenças de que trata esta lei.

Art. 2º As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta de verba orçamentária própria.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

25 de Outubro de 2022


Vinícius Arrh
VEREADOR

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA - 09/10/2022 15:51:22:955



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

JUSTIFICATIVA:

O presente projeto de Lei tem por objetivo acrescentar os Incisos I e II ao art. 3º da Lei nº 12.451, de Novembro de 2021, Lei de autoria do Nobre Vereador Péricles Régis que muito impactou os portadores de doenças crônicas reumáticas.

Existem mais de 200 doenças reumáticas reconhecidas que causam dor, incapacidade funcional, deformidade, lesão de órgãos e, conseqüentemente, baixa auto-estima e piora na qualidade de vida das pessoas. Podemos citar, segundo a Sociedade Brasileira de Reumatologia: Fibromialgia, Artrite idiopática juvenil, artrite reumatoide, doença de Behçet, esclerodermia, espondiloartrites, gota, lombalgia, lúpus critematoso sistêmico (LES), manifestações reumáticas relacionadas ao Vírus da Imunodeficiência Humana, osteoartrite (artrose), polimialgia reumática e arterite de células gigantes, pseudogota, reumatismo nas partes moles, síndrome anti-fosfolípede, síndrome de Sjögren e vasculites.

Por mais que a Lei 12.451/2021, trate do atendimento preferencial a esses munícipes, não encontramos na lei, uma forma de identificação de pessoas de Doenças Crônicas Reumáticas.

Estando assim justificado o presente Projeto de Lei, contamos com o apoio dos nobres colegas para sua aprovação.

25 de Outubro de 2022

Vincius Anh
VEREADOR

LEI ORDINÁRIA Nº 12451/2021

Dispõe sobre o atendimento preferencial às pessoas com doenças crônicas reumáticas.

Promulgação: 24/11/2021 ● Tipo: Lei Ordinária
● Classificação: Saúde; Direitos da Pessoa Humana

LEI Nº 12.451, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2021.

Dispõe sobre o atendimento preferencial às pessoas com doenças crônicas reumáticas.

Projeto de Lei nº 336/2019 – autoria do Vereador PÉRICLES RÉGIS MENDONÇA DE LIMA.

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta e eu promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre o atendimento preferencial às pessoas com doenças crônicas reumáticas que comprovadamente causem dor.

Parágrafo único. A comprovação da enfermidade deverá ser feita através de laudos médicos ou outros documentos definidos pelo Poder Executivo.

Art. 2º Para fins desta Lei, constituem doenças crônicas reumáticas, não se limitando:

I - fibromialgia;

II - osteoartrite ou artrose;

III - artrite reumatoide;

IV - esclerodermia;

V - espondiloartrites;

VI - lombalgia;

VII - lúpus eritematoso sistêmico (les);

VIII - manifestações reumáticas relacionadas ao vírus da imunodeficiência humana;

IX - vasculites.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

EXMO. SR. PRESIDENTE

PL 347/2022

Trata-se de projeto de lei, de autoria do nobre Vereador José Vinícius Aith, que "Acréscenta o inciso I e II ao art. 3º da Lei nº 12.451, de 24 de novembro de 2021, que dispõe sobre atendimento preferencial às pessoas com doenças crônicas reumáticas".

A proposição em análise, de iniciativa parlamentar, avança sobre área de **gestão administrativa**, envolvendo especialmente a obrigatoriedade de expedição de cartão e adesivo de identificação, bem como outras atividades a serem realizadas pela Administração, sendo tais matérias de competência exclusiva do Chefe do Poder Executivo, consoante atribuições assentadas nos arts. 61, incisos II, III e VIII da Lei Orgânica Municipal c/c art. 47, incisos II, XIV, XIX "a" da Constituição Estadual, aplicáveis ao caso em razão do disposto no art. 144 da mesma Carta, vejamos:

Lei Orgânica Municipal:

Art. 61. Compete privativamente ao Prefeito:

(...)

II- **exercer a direção superior da Administração Pública Municipal;**

III- **iniciar o processo legislativo, na forma e nos casos previstos nesta Lei Orgânica;**

(...)

VIII – **dispor sobre a organização e o funcionamento da Administração municipal, na forma da lei;" (g.n.)**

Constituição Estadual

"Art. 47 - Compete privativamente ao Governador, além de outras atribuições previstas nesta Constituição:

(...)

II - **exercer, com o auxílio dos Secretários de Estado, a direção superior da administração estadual;**

(...)

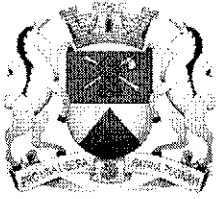
XIV - **praticar os demais atos de administração, nos limites da competência do Executivo.**

(...)

XIX - **dispor, mediante decreto, sobre:**

a) **organização e funcionamento da administração estadual, quando não implicar aumento de despesa, nem criação ou extinção de órgãos públicos;**

Art. 144 - Os Municípios, com autonomia política, legislativa, administrativa e financeira se auto organizarão por Lei Orgânica, atendidos os princípios estabelecidos na Constituição Federal e nesta Constituição".



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

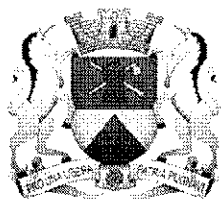
Frisa-se que a competência da **Câmara Municipal** se circunscreve à edição de **normas gerais e abstratas**, ficando a cargo do **Chefe do Poder Executivo** a “direção superior da administração”, **regulamentando situações concretas** e adotando medidas específicas de planejamento e organização dos seus serviços, inclusive no que diz respeito a necessidade ou não da regulamentação de uma lei para a sua fiel execução.

Ora, a proposição ao estabelecer ações específicas e concretas a serem realizadas pelo Executivo, trata de **matéria nitidamente administrativa**, representativa de **ato de gestão**, ou seja, de escolha política para a satisfação das necessidades essenciais coletivas e, portanto, da alçada da denominada “**Reserva da Administração**”.

De fato, cabe essencialmente à Administração Pública, e não ao legislador, deliberar a respeito da conveniência e oportunidade da necessidade de expedição de cartão ou adesivo para a identificação das pessoas com doenças crônicas reumáticas, bem como da realização de palestras, debates, aulas e seminários. Trata-se de atuação administrativa privativa do Poder Executivo e inserida na esfera do poder discricionário da administração, na qual é vedada intromissão de qualquer outro poder.

Deste modo, quando a pretexto de legislar, o Poder Legislativo administra, editando leis que equivalem na prática a verdadeiros atos de administração, viola a harmonia e independência que devem existir entre os poderes estatais.

Nota-se que a expressa dicção do texto contido na proposição não permite outra conclusão senão a de que ela pretende criar e disciplinar obrigações e tarefas para os órgãos do Poder Executivo. Nesse aspecto, importa ainda dizer que tal conclusão não se afasta do **Tema 917 de Repercussão Geral**, julgado pelo C. Supremo Tribunal Federal, cujo paradigma é o ARE-RG 878.911, relatado pelo Ministro GILMAR MENDES (j. 29.09.2016), por estar nele excepcionada expressamente a **inconstitucionalidade de normas que tratam da atribuição dos órgãos do Poder Executivo**:



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

*“Recurso extraordinário com agravo. Repercussão geral. 2. Ação Direta de Inconstitucionalidade estadual. Lei 5.616/2013, do Município do Rio de Janeiro. Instalação de câmeras de monitoramento em escolas e cercanias. 3. Inconstitucionalidade formal. Vício de iniciativa. Competência privativa do Poder Executivo municipal. Não ocorrência. Não usurpa a competência privativa do chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração Pública, não trata da sua estrutura ou da **atribuição de seus órgãos** nem do regime jurídico de servidores públicos. 4. Repercussão geral reconhecida com reafirmação da jurisprudência desta Corte. 5. Recurso extraordinário provido.” (g.n.)*

A reforçar nosso posicionamento, colacionamos alguns julgados do E. Tribunal de Justiça de São Paulo que trilham orientação semelhante:

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE – Lei nº 5.333, de 18 de maio de 2018, do Município de Mauá, que “institui a Semana de Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, no calendário oficial do Município de Mauá” – INCONSTITUCIONALIDADE dos artigos 2º, 3º e 4º, porque (a) IMPÕE ao Poder Público (leia-se Poder Executivo) “promover palestras, eventos e atividades diversas de finalidade educacional e cultural” (art. 2º), regulamentar a lei “no prazo máximo de 30 dias após sua publicação”, invadindo a esfera de iniciativa reservada exclusivamente ao Poder Executivo; e (b) AUTORIZA o mesmo Poder Público a “celebrar parcerias com iniciativa privada e com segmentos religiosos a fim de organizar as atividades relacionadas ao que está disposto nesta lei” – Poder Executivo que não depende de autorização do Poder Legislativo para fazê-lo – Lei que não tem caráter programático, autorizativo ou permissivo, senão determinante de atuação administrativa, e que deve ser implementada, posta em prática e cumprida pelo Poder Executivo – Diploma, portanto, que nitidamente dispõe sobre a atividade administrativa, importando manifesta invasão da esfera constitucional de iniciativa e atuação do Poder Executivo, o que importa ofensa aos princípios da separação de poderes, de iniciativa e da reserva de administração (arts. 5º, caput, §§ 1º e 2º; 24, § 2º, “2”; 47, II, XI, XIV e XIX, “a”, da Constituição do Estado, aplicáveis aos Municípios por força do art. 144 da mesma Carta) – Inconstitucionalidade configurada.(...) TJSP; ADI 2182677-03.2019.8.26.0000; Relator (a): João Carlos Saletti; Órgão Especial; Data do Julgamento: 06/05/2020; Data de Registro: 12/05/2020)

Ação direta de inconstitucionalidade. Lei n. 12.057/19, do Município de Sorocaba, de iniciativa parlamentar, que cria campanha local de enfrentamento ao assédio e violência sexual. Imposição, porém, para a campanha, de providências como o treinamento de servidores, divulgação em espaços públicos, contas de serviço e cartazes em ônibus, além de impor parcerias. Ausência de vício de iniciativa no estabelecimento em si do que é real política pública, mas afronta à reserva da administração quando se estabelecem as ações de implementação da campanha. Artigos 4º, 5º e 6º da Lei n. 12.057/19 considerados inconstitucionais. Ação julgada parcialmente procedente. (TJSP; ADI 2083729-89.2020.8.26.0000; Relator (a): Claudio Godoy; Órgão Especial; Data do Julgamento: 14/07/2021; Data de Registro: 15/07/2021)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Federal:

Ademais, no mesmo sentido já decidiu o E. Supremo Tribunal

“RESERVA DE ADMINISTRAÇÃO E SEPARAÇÃO DE PODERES. - O princípio constitucional da reserva de administração impede a ingerência normativa do Poder Legislativo em matérias sujeitas à exclusiva competência administrativa do Poder Executivo. É que, em tais matérias, o Legislativo não se qualifica como instância de revisão dos atos administrativos emanados do Poder Executivo. Precedentes. Não cabe, desse modo, ao Poder Legislativo, sob pena de grave desrespeito ao postulado da separação de poderes, desconstituir, por lei, atos de caráter administrativo que tenham sido editados pelo Poder Executivo, no estrito desempenho de suas privativas atribuições institucionais. Essa prática legislativa, quando efetivada, subverte a função primária da lei, transgride o princípio da divisão funcional do poder, representa comportamento heterodoxo da instituição parlamentar e importa em atuação ultra vires do Poder Legislativo, que não pode, em sua atuação político-jurídica, exorbitar dos limites que definem o exercício de suas prerrogativas institucionais” (STF, ADI-MC 2.364-AL, Tribunal Pleno, Rel. Min. Celso de Mello, 01-08-2001, DJ 14-12-2001, p. 23).

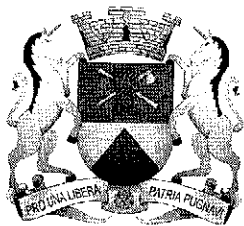
Por fim, apenas a título de informação, cabe mencionar que no mesmo sentido já tramitou nesta Casa de Leis os Vetos Parciais nº 01/2022 e 12/2021.

Pelo exposto, a **proposição** **padece de inconstitucionalidade**, haja vista que implica em transgressão ao **Princípio da Independência e Harmonia entre os Poderes** (Art. 5º da CE), bem como viola o art. 47, II, XIV e XIX da Constituição Estadual (**Reserva da Administração**).

É o parecer.

Sorocaba, 22 de novembro de 2022.

Roberta dos Santos Veiga
PROCURADORA LEGISLATIVA



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE JUSTIÇA

Relator: Vereador Cristiano Anuniação dos Passos
PL 347/2022

Trata-se de PL de autoria do Nobre Edil José Vinicius Campos Aith, que "Acrescenta o inciso I e II ao art. 3º da Lei nº 12.451, de 24 de novembro de 2021, que dispõe sobre atendimento preferencial às pessoas com doenças crônicas reumáticas".

De início, a proposição foi encaminhada ao **Jurídico**, para exame da matéria, quanto aos aspectos legais e constitucionais, que exarou parecer opinando pela **inconstitucionalidade** do projeto.

Vem, agora, a esta Comissão de Justiça para ser apreciada.

A proposição visa acrescentar dispositivos à Lei nº 12.451, de 24 de novembro de 2021, determinando a identificação das pessoas de que trata a lei por meio de cartão e adesivo, expedidos pelo Executivo Municipal, que deverá envidar esforços para realização de palestras, debates, aulas e seminários para conscientização e divulgação das informações acerca das doenças de que trata a lei.

Em que pese a relevância do tema, o **PL trata de funções e atividades eminentemente administrativas a serem desenvolvidas no âmbito do Poder Executivo**, conforme estabelece o art. 47, incisos II, XIV e XIX da Constituição Estadual e simetricamente, nos termos do artigo 144 da referida Constituição, o art. 61, incisos II, III e VIII da Lei Orgânica, cabendo ao Chefe do Poder Executivo a iniciativa de leis sobre o assunto, sob pena de violação à separação entre os poderes (art. 2º da CRFB e art. 5º da CESP).

Desse modo, ao determinar a obrigatoriedade de expedição de cartão e adesivos de identificação, assim como a realização de outras atividades pela Administração, a proposição extrapola a competência da Câmara Municipal em editar normas gerais e abstratas, passando a regular situações concretas em matérias nitidamente administrativas, representativas de ato de gestão, que são de competência privativa do Poder Executivo.

Por fim nos termos do Tema 917 da Repercussão Geral, julgado pelo C. Supremo Tribunal Federal (ARE-RG 878.911), "*não usurpa a competência privativa do chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração Pública, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos (...)*", sendo tal orientação seguida pelo E. Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP, ADI 2182677-03.2019.8.26.0000; TJSP, ADI 2083729-89.2020.8.26.0000).

Desta forma, o PL padece de **inconstitucionalidade formal** por violação ao Princípio da Independência e Harmonia entre os Poderes e da Reserva da Administração.

S/C., 28 de novembro de 2022.

LUIS SANTOS PEREIRA FILHO
Presidente

CRISTIANO ANUNIAÇÃO DOS PASSOS
Relator

JOAO DONIZETI SILVESTRE
Membro



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

02

PROJETO DE LEI Nº 151/2022

Dispõe sobre concessão de isenção da Taxa de Lixo e autorização para condomínios residenciais, comerciais e empresariais realizarem a própria coleta e descarte de resíduos.

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta:

Art. 1º Para fins da presente lei, os termos abaixo listados serão considerados conforme definidos neste artigo:

I – Resíduos: são todos os materiais que sobram das atividades diárias domésticas e comerciais da cidade e que devem ser corretamente e legalmente descartados, ou seja, tudo que normalmente é considerado “lixo” e que regularmente seria recolhido pela coleta municipal de resíduos.

II – Condomínios: para fins desta lei, o termo condomínio e suas variações referem-se aos condomínios fechados que possuem portaria e ou controle de acesso.

III – Coleta: o termo coleta e suas variações referem-se ao ato de receber ou retirar os resíduos, que normalmente seriam recolhidos pela coleta municipal de resíduos.

IV – Descarte: o termo descarte e suas variações referem-se ao descarte de resíduos conforme a legislação aplicável.

Art. 2º Ficam autorizados a coletar e descartar seus próprios resíduos os condomínios residenciais, comerciais e empresariais dentro do município de Sorocaba e que recolhem a Taxa de Lixo ao município de Sorocaba.

Parágrafo único. A autorização para a coleta e o descarte de resíduos de que trata este artigo podem ser realizados pelo próprio condomínio ou por terceiro contratado que atenda todas as normas técnicas e exigências legais para o desenvolvimento da atividade.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SOROCABA
10/05/2022 13:48 221469 01/02



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 3º Receberá isenção total da Taxa de Lixo, o condomínio residencial, comercial ou empresarial que realizar sua própria coleta e descarte de resíduos.

§1º Para receber a isenção de que trata este artigo, o representante legal do condomínio deverá apresentar documentação suficiente para comprovar a realização da coleta e descarte dos seus resíduos conforme a legislação aplicável.

§2º Sendo contemplada a isenção de que trata este artigo, o condomínio será excluído da rota e dos cálculos da coleta municipal.

§3º A coleta e o descarte de resíduos de que trata este artigo podem ser realizados pelo próprio condomínio ou terceiro contratado que atenda todas as normas técnicas e exigências legais para o desenvolvimento da atividade.

Art. 4º As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta de verba orçamentária própria.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

S/S., 10 de maio de 2022.

Dylan Roberto Viana Dantas
Vereador



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

04

JUSTIFICATIVA:

Considerando a necessidade e extrema urgência em garantirmos um tratamento adequado e sustentável aos resíduos municipais, e de se promover a descentralização e o compartilhamento dessa responsabilidade com a sociedade. E ainda, em reconhecimento da importância do envolvimento da iniciativa privada na solução dos problemas da sociedade com a aplicação de inovação e descentralização.

Considerando que os condomínios fechados da cidade precisam realizar a coleta de casa em casa de seus resíduos e colocá-los do lado de fora do condomínio para que a coleta municipal os recolha e proceda com o devido e legal descarte.

Porém, considerando que nesse processo, muitos condomínios se veem em situação difícil, pois os custos relacionados à coleta do lixo de porta em porta, somados ao incômodo (e risco sanitário) de se deixar uma quantidade significativa de lixo na entrada do condomínio por horas ou até dias, faz com que muitos condomínios busquem alternativas para essa situação.

E assim, surge a demanda pela presente iniciativa legislativa que propõe autorizar os condomínios fechados da cidade a realizarem a coleta e descarte de seus resíduos.

E sendo que essa descentralização das responsabilidades é saudável para a administração pública e para o meio ambiente, entendemos que esta é uma questão importantíssima e urgente para o desenvolvimento sustentável da nossa cidade.

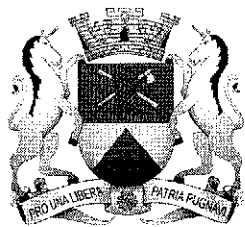
Surge então, o problema do pagamento da Taxa de Lixo por condomínios que optarem por realizar a coleta e descarte dos seus resíduos, pois estes se responsabilizariam legal e financeiramente pela própria coleta e descarte e ainda teriam que arcar com a Taxa de Lixo municipal, o que claramente não seria adequado e nem praticável. Propomos, portanto, a isenção total da Taxa de Lixo aos condomínios que optarem por participar desta iniciativa pela descentralização da responsabilidade pelos resíduos municipais.

Sendo que a coleta e descarte do lixo é uma questão em constante discussão pelos administradores municipais, inclusive em nossa municipalidade. E sendo que descentralizar essa responsabilidade passando parte dela para a iniciativa privada e sociedade seria saudável para o poder público, para a sociedade como um todo e para o meio ambiente.

Pelas razões expostas, pedimos voto favorável dos nobres legisladores municipais.

Dylan Roberto Viana Dantas
Vereador

S/S., 10 de maio de 2022.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

EXMO. SR. PRESIDENTE

PL 151/2022

A autoria da presente Proposição é do Vereador Dylan Roberto Viana Dantas.

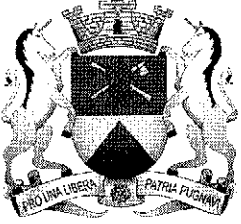
Este PL dispõe sobre concessão de isenção da Taxa de Lixo e autorização para condomínios residenciais, comerciais e empresariais realizarem a própria coleta e descarte de resíduos.

Este Projeto de Lei encontra respaldo em nosso Ordenamento Jurídico, neste diapasão passa-se a expor:

Constata-se que este Projeto de Lei versa sobre matéria tributária, propondo isenção da Taxa de Lixo, destaca-se que:

O Supremo Tribunal Federal, em sua função jurisdicional de controle de constitucionalidade, firmou entendimento **que, em matéria tributária, a competência legiferante é concorrente** entre os Poderes Legislativo e Executivo; bem como entendeu que o ato de legislar sobre direito tributário, ainda que para conceder benefícios jurídicos de ordem fiscal, não se equipara para os fins de instauração do respectivo processo legislativo – ao fato de legislar sobre o orçamento do Estado. (**ADI 352; Ag. 148.496 (AgRg; ADI 2.304 (ML)-RS)**)

Tal assunto (competência concorrente em matéria tributária) foi objeto de Recurso Extraordinário, em Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 50.644.0/8, **a qual impugnava a Lei Municipal de Sorocaba nº 5.838, de 09.03.1999**, essa tem por objeto autorizar o Poder Executivo, para suspender temporariamente, pelo prazo de seis



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

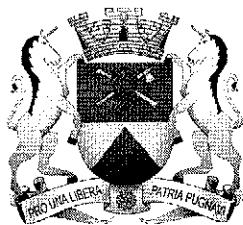
meses, da obrigação de pagamento de tarifas, taxas e impostos municipais, aos trabalhadores que não dispuserem de qualquer remuneração. O julgamento se deu em 10 de abril de 2002; decidindo os Ministros do STF:

A Constituição de 1988 admite a iniciativa parlamentar na instauração do processo legislativo em tema de direito tributário. A iniciativa reservada, por constituir matéria de direito estrito, não se presume e nem comporta interpretação ampliativa, na medida que – por implicar limitação ao poder de instauração do processo legislativo – deve necessariamente derivar de norma constitucional explícita e inequívoca. – O ato de legislar sobre direito tributário, ainda que para conceder benefícios jurídicos de ordem fiscal, não se equipara para os fins de instauração do respectivo processo legislativo – ao fato de legislar sobre o orçamento do Estado. No mesmo sentido: ADI 352; Ag. 148.496 (AgRg); ADI 2.304 (ML)-RS. Assim posta a questão, forte no disposto no art. 557, 1.-A, CPC, conheço do recurso e dou-lhe provimento. Publique-se. Brasília, 10 de abril de 2002. Ministro Carlos Veloso – Relator – Recurso Provido – Votação Unânime – Presidência do Senhor Ministro Celso de Melo. Presentes à Sessão os Senhores Ministro Carlos Veloso, Mauricio Correa, Nelson Jobim e Gilmar Mendes.

Destaca-se infra o julgamento do **Recurso Extraordinário nº 328.896/SP**, datado em 09 de outubro de 2009, **onde o STF**, no mesmo sentido do posicionamento retro exposto, **decidiu pela inexistência de reserva de iniciativa em matéria tributária**; consta no Acórdão que decidiu o recurso citado:

RELATOR: MIN. CELSO DE MELLO

*EMENTA: PROCESSO LEGISLATIVO. **MATÉRIA TRIBUTÁRIA. INEXISTÊNCIA DE RESERVA DE INICIATIVA.** PREVALÊNCIA DA REGRA GERAL DE INICIAIVA CONCORRENTE QUANTO À*



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

*INSTAURAÇÃO DO PROCESSO DE FORMAÇÃO DAS LEIS.
LEGITIMIDADE CONSTITUCIONAL DA INICIATIVA
PARLAMENTAR. **RE CONHECIDO E PROVIDO.** (g.n.)*

- Sob a égide da Constituição republicana de 1988, também o membro do poder legislativo dispõe de legitimidade ativa para iniciar o processo de formação das leis, quando se tratar de matéria de índole tributária, não mais subsistindo, em consequência, a restrição que prevaleceu ao longo da Carta Federal de 1969. Precedentes.

Ressalta-se, ainda, os julgados abaixo descritos, constatando-se a jurisprudência pacífica do Supremo Tribunal Federal, consagrando a orientação de que, sob a égide da Constituição Republicana de 1998, também o Poder Legislativo dispõe de legitimidade ativa para iniciar o processo de formação das leis, quando se tratar de matéria de índole tributária:

RTJ 133/1044 – RTJ 176/1066- 1067 – Consagra a orientação de que, sob a égide da Constituição republicana de 1988, também o Poder Legislativo dispõe de legitimidade ativa para iniciar o processo de formação das leis, quando se tratar de matéria de índole tributária, não subsistindo, em consequência, a restrição que prevaleceu ao longo da Carta Federal de 1969 (art. 57, I)

RTJ 133/1044, Rel. Min. Celso de Mello, Pleno – A Constituição de 1988 admite a iniciativa parlamentar na instauração do processo legislativo em tema de direito tributário. – A iniciativa reservada, por constituir matéria de direito estrito, não se presume nem comporta interpretação ampliativa, na medida em que – por implicar limitação ao poder de instauração do processo legislativo – deve, necessariamente, derivar de norma constitucional explícita e inequívoca.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

RTJ 179/77, Rel. Min. Celso de Mello, Pleno – Impende advertir, ainda, na linha do magistério jurisprudencial desta Suprema Corte (RTJ 176/1066 – 1067), que se revela inaplicável, aos Estados-membros e aos Municípios, ante a sua evidente impertinência, a norma inscrita no art. 61, § 1º, II, “b”, da Constituição, pois a cláusula consubstanciada nesse preceito constitucional concerne, unicamente, às proposições legislativas que disponham sobre matéria tributária pertinente aos Territórios Federais.

Por fim, destaca-se, ainda, os julgados abaixo, que orienta a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, pela inexistência de competência reservada, em tema de direito tributário:

RE 243.975/RS, Rel. Min. Ellen Grace; **RE 334.868** – **AgR/RJ**, Rel. Min. Carlos Brito; **RE 336.267/SP**, Rel. Min. Carlos Brito; **RE 353.350** – **AgR/ES**, Rel. Min. Carlos Veloso; **RE 369.425/RS**, Rel. Min. Moreira Alves; **RE 371.887/SP**, Rel. Min. Carmem Lúcia; **RE 396.541/RS**, Rel. Min. Carlos Velloso; **RE 415.517/SP**, Rel. Min. Cezar Peluso; **RE 421.271 – AgR/RJ**, Rel. Min. Gilmar Mendes; **RE 444.565/RS**, Rel. Min. Gilmar Mendes; **RE 461.217/SC**, Rel. Min. Eros Grau; **RE 501.913**, Rel. Min. Menezes Direito; **RE 592.477/SP**, Rel. Min. Ricardo Lawandowski; **RE 601.206/SP**, Rel. Min. Eros Grau; **AI 348.800/SP**, Rel. Celso de Mello; **AI 258.067/RJ**, Rel. Min. Celso de Mello.

Reitera-se que, o posicionamento do STF, é que em matéria tributária, o deflagrar do processo legislativo, cabe concorrentemente aos Poderes Executivo e Legislativo; no entanto, há de se considerar a Lei de Responsabilidade Fiscal, Lei Complementar 101, de 04 de maio de 2000, que dispõe sobre a Renúncia de Receita; frisa-se que:

A Lei Complementar Nacional nº 101, de 2000, determina que a renúncia de receita, deve atender os requisitos a qual especifica, *in verbis*:



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Seção II

Da Renúncia de Receita

*Art. 14. A concessão ou ampliação de incentivo ou **benefício de natureza tributária da qual decorra renúncia de receita** deverá estar acompanhada de estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva iniciar sua vigência e nos dois seguintes, atender ao disposto na lei de diretrizes orçamentárias **e a pelo menos uma das seguintes condições:**(g.n.)*

*I - **demonstração pelo proponente de que a renúncia foi considerada na estimativa de receita da lei orçamentária**, na forma do art. 12, e de que **não afetará as metas de resultados fiscais** previstas no anexo próprio da lei de diretrizes orçamentárias; (g.n.)*

*II - **estar acompanhada de medidas de compensação**, no período mencionado no caput, **por meio do aumento de receita, proveniente da elevação de alíquotas, ampliação da base de cálculo, majoração ou criação de tributo ou contribuição.** (g.n.)*

*§ 1º **A renúncia compreende** anistia, remissão, subsídio, crédito presumido, **concessão de isenção em caráter não geral**, alteração de alíquota ou modificação de base de cálculo que implique redução discriminada de tributos ou contribuições, e outros benefícios que correspondam a tratamento diferenciado. (g.n.)*

§ 2º Se o ato de concessão ou ampliação do incentivo ou benefício de que trata o caput deste artigo decorrer da condição contida no inciso II, o benefício só entrará em vigor quando implementadas as medidas referidas no mencionado inciso.

§ 3º O disposto neste artigo não se aplica:



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO


I - às alterações das alíquotas dos impostos previstos nos incisos I, II, IV e V do art. 153 da Constituição, na forma do seu § 1º;

II - ao cancelamento de débito cujo montante seja inferior ao dos respectivos custos de cobrança.

Face às determinações da Lei de Responsabilidade Fiscal (art. 14), destaca-se que a renúncia de receita (isenção de tributos) deverá estar acompanhada de estimativa do impacto orçamentário – financeiro no exercício em que deva iniciar sua vigência e nos dois anos seguintes, atender ao dispositivo na lei de diretrizes orçamentária e atender a pelo menos uma das seguintes condições: **demonstração pelo proponente de que a renúncia foi considerada na estimativa de receita da lei orçamentária**, na forma do art. 12, e de que **não afetará as metas de resultados fiscais** previstas no anexo próprio da lei de diretrizes orçamentárias; **estar acompanhada de medidas de compensação**, no período mencionado no caput, **por meio do aumento de receita, proveniente da elevação de alíquotas, ampliação da base de cálculo, majoração ou criação de tributo ou contribuição**.

É o parecer.

Sorocaba, 12 de maio de 2.022.


MARCOS MACIEL PEREIRA
Procurador Legislativo



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE JUSTIÇA

SOBRE: o Projeto de Lei nº 151/2022 de autoria do **Nobre Vereador Dylan Roberto Viana Dantas**, que "*Dispõe sobre concessão de isenção da Taxa de Lixo e autorização para condomínios residenciais, comerciais e empresariais realizar a própria coleta e descarte de resíduos*".

Conforme o Art. 51 do Regimento Interno da Câmara Municipal de Sorocaba, indico para **Relator** deste Projeto o **Nobre Vereador João Donizeti Silvestre**, que deverá observar o § 1º devendo emitir seu parecer conforme os §§ 2º e 3º do mesmo artigo.

S/C., 23 de maio de 2022.

LUIS SANTOS PEREIRA FILHO
Presidente da Comissão



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE JUSTIÇA

RELATOR: João Donizeti Silvestre
PL 151/2022

Trata-se de PL do Nobre Vereador Dylan Roberto Viana Dantas, que *"Dispõe sobre concessão de isenção da Taxa de Lixo e autorização para condomínios residenciais, comerciais e empresariais realizar a própria coleta e descarte de resíduos"*.

De início, a proposição foi encaminhada ao jurídico para exame quanto aos aspectos legais e constitucionais, que exarou parecer opinando pela **constitucionalidade do projeto, desde que obedecidas as determinações da Lei de Responsabilidade Fiscal.**

Vem, agora, a esta Comissão de Justiça para ser apreciada.

Entretanto, antes da análise da propositura, tendo em vista a relevância da matéria, e considerando a competência do Executivo acerca da realização dos estudos técnicos-financeiros oriundos de isenções fiscais, a serem considerados na lei orçamentária anual, nos termos do art. 165, § 6º, da Constituição Federal, opinamos pela **oitiva do Sr. Prefeito Municipal**, nos termos do art. 57 do RIC, com o intuito de verificar a possibilidade de implementação das ações pretendidas considerando o impacto orçamentário oriundo da proposta.

S/C., 23 de maio de 2022.


LUIS SANTOS PEREIRA FILHO
Presidente


CRISTIANO ANUNIAÇÃO DOS PASSOS
Membro


JOÃO DONIZETI SILVESTRE
Relator



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

13

ESTADO DE SÃO PAULO

Av. Eng. Carlos Reinaldo Mendes, n.º 2.945 - Alto da Boa Vista - CEP 18.013-904
Tel.: (0XX15) 3238-1111. Home Page: <http://www.camarasorocaba.sp.gov.br>

Ofício DEL nº 191/2022

Sorocaba, 03 de junho de 2022.

Ao Excelentíssimo Senhor
RODRIGO MAGANHATO
Prefeito Municipal de Sorocaba

Assunto: "*Projeto de Lei nº 151/2022, para manifestação*"

Excelentíssimo Senhor,

De acordo com o Parecer da Comissão de Justiça desta Casa e nos termos do art. 57, §§ 1º e 2º, do Regimento Interno, estamos encaminhando cópia digital do Projeto de Lei nº 151/2022, de autoria do Edil Dylan Roberto Viana Dantas, que dispõe sobre concessão de isenção da Taxa de Lixo e autorização para condomínios residenciais, comerciais e empresariais realizarem a própria coleta e descarte de resíduos, para análise e manifestação de Vossa Excelência.

Sendo só o que nos apresenta para o momento, subscrevemo-nos,

Atenciosamente,


GERVINO CLÁUDIO GONÇALVES
Presidente



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE JUSTIÇA

RELATOR: João Donizeti Silvestre

PL 151/2022 – Sem retorno de Oitiva.

Trata-se de PL do Nobre Vereador Dylan Roberto Viana Dantas, que “Dispõe sobre concessão de isenção da Taxa de Lixo e autorização para condomínios residenciais, comerciais e empresariais realizar a própria coleta e descarte de resíduos”.

De início, a proposição foi encaminhada ao jurídico para exame quanto aos aspectos legais e constitucionais, que exarou parecer opinando pela **constitucionalidade do projeto, desde que obedecidas as determinações da Lei de Responsabilidade Fiscal.**

Na sequência de sua tramitação legislativa, e tendo em vista a relevância da matéria, esta **Comissão de Justiça enviou o projeto para oitiva** do Executivo (fl. 13), nos termos do art. 57 do RIC, **não tendo o Executivo se manifestado sobre o PL até o momento.**

Retorna agora, a esta Comissão, para análise legal da proposição.

Inicialmente, destaca-se que formalmente a matéria é de índole tributária, ou seja, de **competência legislativa concorrente** entre Executivo e Legislativo, conforme entendimento do Colendo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo:

*"AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE – Lei Municipal de Palmital nº 2.888, de 10-5-2019, promulgada pelo Presidente da Câmara Municipal, após rejeição do veto integral ao Projeto de Lei nº 7, de 18-2-2019, pelo Prefeito – **Norma que diminui o percentual da alíquota do ITBI** – Incompatibilidade com os arts. 5º, 47, II, XI e XIV, 111, 144, 174, 175 e 176, da CE/89 e art. 113 do ADTC – Inocorrência. Preliminar. Análise de ofensa a dispositivos da Lei de Responsabilidade Fiscal e da Lei Orgânica do Município de Palmital. Inadmissibilidade. Ausência de parametricidade. Mérito. I - Matéria tributária. Violação ao princípio da separação dos poderes. Inocorrência. **Legitimidade ativa concorrente entre o Poder Legislativo e o Poder Executivo para iniciar processo legislativo, quando se tratar de matéria de natureza tributária, ainda que acarrete diminuição de receitas orçamentárias. Precedentes. Tema 682 analisado em sede repercussão geral no Recurso Extraordinário com Agravo nº 743.480.** II - Art. 113 do ADTC. Interpretação restritiva. Efeitos que se limitam ao 'Novo Regime Fiscal no âmbito dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União', não alcançando os municípios. Inteligência do art. 106 do ADCT. Precedentes deste Órgão Colegiado. III - Ação improcedente." (TJ-SP - ADI: 21219057420198260000 SP 2121905-74.2019.8.26.0000, Relator: Carlos Bueno, Data de Julgamento: 05/02/2020, Órgão Especial, Data de Publicação: 10/02/2020)*



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Além disso, foi observado o art. 150, § 6º, da Constituição Federal, e o art. 176 do Código Tributário Nacional, que exigem **lei específica** para concessão de isenções fiscais.

Contudo, ao isentar do pagamento da “taxa de lixo” os condomínios que realizarem sua própria coleta e descarte de resíduos (art. 3º), **há ocorrência de renúncia de receita, que não poderá afetar as metas de resultados fiscais, OU deverá estar acompanhada de medidas de compensação**, conforme o art. 14, incisos I e II da Lei Complementar nº 101 de 04 de maio de 2000.

Dessa maneira, **não estando o PL acompanhado dos demonstrativos** que comprovem o pleno atendimento à Lei de Responsabilidade Fiscal, há violação de seu art. 14 e conseqüente ilegalidade do PL, bem como inconstitucionalidade por afronta aos ditames do art. 113 do ADCT.

Ante o exposto, nos termos propostos, o PL apresenta vício de **ilegalidade e inconstitucionalidade**.

S/C., 04 de julho de 2022.


LUIS SANTOS PEREIRA FILHO
Presidente


CRISTIANO ANUNCIÇÃO DOS PASSOS
Membro


JOÃO DONIZETI SILVESTRE
Relator



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE JUSTIÇA

RELATOR: João Donizeti Silvestre

PL 151/2022 – Sem retorno de Oitiva.

Trata-se de PL do Nobre Vereador Dylan Roberto Viana Dantas, que “Dispõe sobre concessão de isenção da Taxa de Lixo e autorização para condomínios residenciais, comerciais e empresariais realizar a própria coleta e descarte de resíduos”.

De início, a proposição foi encaminhada ao jurídico para exame quanto aos aspectos legais e constitucionais, que exarou parecer opinando pela **constitucionalidade do projeto, desde que obedecidas as determinações da Lei de Responsabilidade Fiscal.**

Na sequência de sua tramitação legislativa, e tendo em vista a relevância da matéria, esta **Comissão de Justiça enviou o projeto para oitiva** do Executivo (fl. 13), nos termos do art. 57 do RIC, **não tendo o Executivo se manifestado sobre o PL até o momento.**

Retorna agora, a esta Comissão, para análise legal da proposição.

Inicialmente, destaca-se que formalmente a matéria é de índole tributária, ou seja, de **competência legislativa concorrente** entre Executivo e Legislativo, conforme entendimento do Colendo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo:

*“AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE – Lei Municipal de Palmital nº 2.888, de 10-5-2019, promulgada pelo Presidente da Câmara Municipal, após rejeição do veto integral ao Projeto de Lei nº 7, de 18-2-2019, pelo Prefeito – **Norma que diminui o percentual da alíquota do ITBI** – Incompatibilidade com os arts. 5º, 47, II, XI e XIV, 111, 144, 174, 175 e 176, da CE/89 e art. 113 do ADTC – Inocorrência. Preliminar. Análise de ofensa a dispositivos da Lei de Responsabilidade Fiscal e da Lei Orgânica do Município de Palmital. Inadmissibilidade. Ausência de parametricidade. Mérito. I - Matéria tributária. Violação ao princípio da separação dos poderes. Inocorrência. **Legitimidade ativa concorrente entre o Poder Legislativo e o Poder Executivo para iniciar processo legislativo, quando se tratar de matéria de natureza tributária, ainda que acarrete diminuição de receitas orçamentárias. Precedentes. Tema 682 analisado em sede repercussão geral no Recurso Extraordinário com Agravo nº 743.480.** II - Art. 113 do ADTC. Interpretação restritiva. Efeitos que se limitam ao ‘Novo Regime Fiscal no âmbito dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União’, não alcançando os municípios. Inteligência do art. 106 do ADCT. Precedentes deste Órgão Colegiado. III - Ação improcedente.” (TJ-SP - ADI: 21219057420198260000 SP 2121905-74.2019.8.26.0000, Relator: Carlos Bueno, Data de Julgamento: 05/02/2020, Órgão Especial, Data de Publicação: 10/02/2020)*



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Além disso, foi observado o art. 150, § 6º, da Constituição Federal, e o art. 176 do Código Tributário Nacional, que exigem **lei específica** para concessão de isenções fiscais.

Contudo, ao isentar do pagamento da “taxa de lixo” os condomínios que realizarem sua própria coleta e descarte de resíduos (art. 3º), **há ocorrência de renúncia de receita, que não poderá afetar as metas de resultados fiscais, OU deverá estar acompanhada de medidas de compensação**, conforme o art. 14, incisos I e II da Lei Complementar nº 101 de 04 de maio de 2000.

Dessa maneira, **não estando o PL acompanhado dos demonstrativos** que comprovem o pleno atendimento à Lei de Responsabilidade Fiscal, há violação de seu art. 14 e conseqüente ilegalidade do PL, bem como inconstitucionalidade por afronta aos ditames do art. 113 do ADCT.

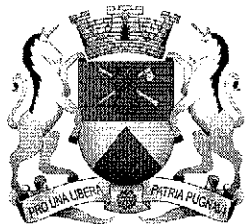
Ante o exposto, nos termos propostos, o PL apresenta vício de **ilegalidade e inconstitucionalidade**.

S/C., 19 de setembro de 2022.


LUIS SANTOS PEREIRA FILHO
Presidente


CRISTIANO ANUNCIÇÃO DOS PASSOS
Membro


JOÃO DONIZETI SILVESTRE
Relator



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

384

PROJETO DE LEI Nº /2022

DISPÕE SOBRE A CASSAÇÃO DO ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO EMITIDO PELA PREFEITURA DE SOROCABA PARA INDÚSTRIAS, EMPRESAS E ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS QUE FIZEREM USO DE TRABALHO INFANTIL NO EXERCÍCIO DAS SUAS ATIVIDADES.

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta:

Art. 1º. Sem prejuízo das sanções previstas na legislação própria, as indústrias, empresas e estabelecimentos comerciais que fizerem uso de trabalho infantil na produção e comercialização de seus produtos e serviços, serão apenados com a imediata suspensão do alvará de funcionamento concedido pelo Município de Sorocaba.

Parágrafo Único. A exploração do trabalho infantil a que se refere o *caput* ensejará a abertura do devido processo administrativo, onde será assegurada a ampla defesa e o contraditório.

Art. 2º Caracterizada a prática da exploração do trabalho infantil, os sócios, pessoas jurídicas e ou pessoas físicas terão os respectivos alvarás de funcionamento cassados e serão:

I - Impedidos de exercer o mesmo ramo de atividade, mesmo que em estabelecimento distinto do que gerou a cassação;

II – Proibidos de ingressar com pedido de alvará de funcionamento de nova empresa com o mesmo ramo de atividade;

III – Compelidos no pagamento de multa no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais);

Parágrafo Único – As restrições previstas nesta lei prevalecerão pelo prazo de 10 (dez) anos, contados a partir da cassação definitiva do alvará de funcionamento;

02
CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA 12/04/2022 14:21:23:350 7/



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 3º As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta de verba orçamentária própria.

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

Sala das Sessões, 09 de dezembro de 2022.

FERNANDO DINI
Vereador - MDB

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA 12/10/2022 14:22:23.530 2/4



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

JUSTIFICATIVA:

A presente propositura tem por objetivo coibir, no município de Sorocaba, o comércio de produtos e serviços que envolvam a exploração do trabalho infantil.

Infelizmente, a exploração do trabalho infantil no Brasil ainda é muito comum e representa um enorme problema social, sujeitando milhares de crianças a jornadas de trabalho extenuantes que comprometem o seu desenvolvimento, principalmente no aspecto educacional. São casos onde crianças da mais tenra idade são submetidas ao trabalho no campo, em fábricas, estabelecimentos comerciais em geral (muitas em regime análogo ao da escravidão, uma vez que sequer são remunerados), situação que viola seus direitos humanos fundamentais e compromete seu desenvolvimento integral.

No aspecto legislativo, cumpre ressaltar que a propositura que versa sobre alvará de funcionamento no âmbito do município não invade a competência da União para organização, manutenção e execução do trabalho (art. 21, XXIV da Constituição Federal), nem mesmo a normativa privativa sobre direito do trabalho, organização do sistema nacional de emprego e condições para o exercício de profissões (art. 22, I e XVI da Constituição Federal), uma vez que o objeto deste Projeto de Lei se resume na atividade de polícia administrativa municipal.

Saliente-se, ainda, que, em se tratando de polícia administrativa, não há que se falar em vício de iniciativa. Isto porque, a reserva da Administração e a iniciativa legislativa reservada são exceções



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

no âmbito do ordenamento normativo e assim devem ser restritivamente interpretadas.

Dessa forma, o presente Projeto de Lei não adentra nas matérias de iniciativa reservadas ao Chefe do Poder Executivo, disciplinadas no art. 47 ou no art. 24, § 2º c.c o art. 144 da Constituição Estadual.

Ademais, a previsão de cassação de alvará do estabelecimento que explora o trabalho infantil está de acordo com a proteção integral à criança e ao adolescente prevista no art. 227, *caput*, da Constituição Federal e, também, com que dispõe o seu artigo 7º, inciso XXXIII, que estabelece a proibição para o trabalho de menores de, salvo na condição de aprendiz e a partir dos quatorze anos de idade.

Por tais razões, solicito dos Nobres Pares o apoio na aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, 09 de dezembro de 2022.



FERNANDO DINI
Vereador - MDB



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

EXMO. SR. PRESIDENTE E ILMA. SECRETÁRIA LEGISLATIVA

PL 384/2022

A autoria da presente Proposição é do Nobre Vereador Fernando Alves Lisboa Dini.

Trata-se de Projeto de Lei, encaminhado para análise, que “*Dispõe sobre a cassação do alvará de funcionamento emitido pela Prefeitura de Sorocaba para indústrias, empresas e estabelecimentos comerciais que fizerem uso de trabalho infantil no exercício das suas atividade*”.

De plano, destaca-se que este Projeto de Lei encontra respaldo em nosso ordenamento, com base nos fundamentos que se seguem:

Este PL visa coibir, no município de Sorocaba, o funcionamento de comércio de produtos e serviços que envolvam a exploração do trabalho infantil, vejamos:

Art. 1º. Sem prejuízo das sanções previstas na legislação própria, as indústrias, empresas e estabelecimentos comerciais que fizerem uso de trabalho infantil na produção e comercialização de seus produtos e serviços, serão apenados com a imediata suspensão do alvará de funcionamento concedido pelo Município de Sorocaba.

Parágrafo Único. A exploração do trabalho infantil a que se refere o *caput* ensejará a abertura do devido processo administrativo, onde será assegurada a ampla defesa e o contraditório.

Art. 2º Caracterizada a prática da exploração do trabalho infantil, os sócios, pessoas jurídicas e ou pessoas físicas terão os respectivos alvarás de funcionamento cassados e serão:

I - Impedidos de exercer o mesmo ramo de atividade, mesmo que em estabelecimento distinto do que gerou a cassação;

II – Proibidos de ingressar com pedido de alvará de funcionamento de nova empresa com o mesmo ramo de atividade;

III – Compelidos no pagamento de multa no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais);

Parágrafo Único – As restrições previstas nesta lei prevalecerão pelo prazo de 10 (dez) anos, contados a partir da cassação definitiva do alvará de funcionamento;

Art. 3º As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta de verba orçamentária própria.

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

No **aspecto formal**, nota-se que **não se trata de matéria reservada à União**, uma vez que não legisla sobre questões econômicas da atividade privada, mas sim, o regular funcionamento do estabelecimento no âmbito local, de acordo com diretrizes protetivas à



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

infância e adolescência, não constituindo matéria prevista pelos arts. 22 e 24 da Constituição Federal, podendo, portanto, o Município legislar suplementarmente, observado o interesse local, conforme o art. 30, I e II:

Art. 30. Compete aos Municípios:

I - legislar sobre assuntos de interesse local;

II - suplementar a legislação federal e a estadual no que couber;

Da mesma forma, **não há que se falar em vício de iniciativa** acerca da autoridade responsável por iniciar o processo legislativo, posto que a proposição não invade o rol de competências privativas do Chefe do Executivo (art. 61, § 1º, da CF c/c art. 38. da Lei Orgânica).

No **aspecto material**, trata-se de norma de **ações preventivas e de combate à exploração do trabalho infantil**, que visam tutelar crianças e adolescentes na fase essencial do desenvolvimento humano, isto é, momento pelo qual devem focar na formação educacional e cidadã, nos termos consagrados pela Constituição Federal:

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social: (...)

XXXIII - proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)

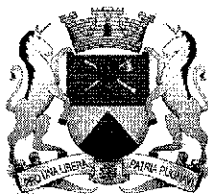
Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

Da mesma forma, o Estatuto da Criança e do Adolescente prevê:

LEI FEDERAL nº 8.069, de 13 de julho de 1990

Art. 5º Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.

Art. 60. É proibido qualquer trabalho a menores de quatorze anos de idade, salvo na condição de aprendiz. (Vide Constituição Federal)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 61. A proteção ao trabalho dos adolescentes é regulada por legislação especial, sem prejuízo do disposto nesta Lei.

Ainda no aspecto material, salienta-se que para concretizar a proteção à criança e ao adolescente, a norma parte da cassação de alvará, o que encontra respaldo no **Poder de Polícia Administrativa**, esse disciplinado no Código Tributário Nacional, art. 78:

Art. 78. Considera-se poder de polícia atividade da administração pública que, limitando ou disciplinando direito, interesse ou liberdade, regula a prática de ato ou abstração de fato, em razão de interesse público concernente à segurança, à higiene, à ordem, aos costumes, à disciplina da produção e do mercado, ao exercício de atividades econômicas dependentes de concessão ou autorização do Poder Público, à tranquilidade pública ou ao respeito à propriedade e aos direitos individuais e coletivos.

Ensina Hely Lopes Meirelles, sobre a extensão e limites da polícia administrativa:

1.5 Extensão e limites

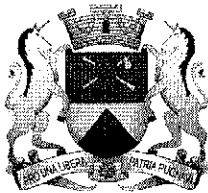
A extensão do poder de polícia é hoje muito ampla, abrangendo desde a proteção à moral e aos bons costumes, a preservação da saúde (...).

1.7 Meios de atuação

Atuando a polícia administrativa de maneira preferentemente preventiva, ela age através de ordens e proibições, mas, e sobretudo, por meio de normas limitadoras e condicionadoras da conduta daqueles que utilizam ou exercem atividades que possam afetar a coletividade (...) fixando condições e requisitos para o uso da propriedade e o exercício das atividades que devam ser policiadas. (Direito Municipal Brasileiro, 15ª Edição. São Paulo: Editora Malheiros, 2006. p.473, 477 e 478).

Por seguinte, destaca-se que no âmbito municipal já houve a edição da Lei 11.274, de 07 de março de 2016, de conteúdo material similar ao deste PL, e que teve sua inconstitucionalidade declarada pelo Órgão Especial do Tribunal de Justiça de São Paulo, vejamos:

ACÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADELEIS Nº LEIS Nº 11.157, DE 21 DE AGOSTO DE 2015, E NO 11.274, DE 07 DE MARÇO DE 2016, AMBAS DO MUNICÍPIO DE SOROCABA, QUE TRATAM SOBRE A CASSAÇÃO IMEDIATA DE ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO, OU QUALQUER OUTRA LICENÇA, DE ESTABELECIMENTOS QUE FAÇAM USO DIRETO OU INDIRETO DE TRABALHO ESCRAVO OU CONDIÇÕES ANÁLOGAS E TRABALHO INFANTIL. INICIATIVA ORIUNDA DO PODER LEGISLATIVO LOCAL. INVIABILIDADE. INCONSTITUCIONALIDADE FORMAL CARACTERIZADA. LEIS QUE DISCIPLINAM MATÉRIA PRÓPRIA DE GESTÃO PÚBLICA, EM ATO DE ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL, CUJA INICIATIVA CABE EXCLUSIVAMENTE AO CHEFE DO EXECUTIVO. CRIAÇÃO DE CONDIÇÕES À MANUTENÇÃO E CONCESSÃO DE ALVARÁS DE FUNCIONAMENTO. VIOLAÇÃO AO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES. OFENSA AOS ARTIGOS 5º,24, §2º, 47, INCISOS II, XIV E XIX E 144, TODOS DA CONSTITUIÇÃO PAULISTA. PREVISÃO



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

ORÇAMENTÁRIA GENÉRICA QUE, POR SI SÓ, NÃO TEM O CONDÃO DE ATRIBUIR INCONSTITUCIONALIDADE À LEI. PRECEDENTES. PRETENSÃO PROCEDENTE. INCONSTITUCIONALIDADE DE AMBAS AS LEIS RECONHECIDA.

[SÃO PAULO. Tribunal de Justiça de SP. Órgão Especial. Adin nº 2145677-71.2016.8.26.0000. Rel Des. Francisco Casconi. Julgado em 30 de nov. de 2016]

Ocorre que, em que pese o entendimento pela inconstitucionalidade acolhido acima, têm-se que desde o julgamento de 6 (seis) anos atrás, **a Corte Paulista evoluiu o seu entendimento**, passando agora a admitir leis municipais de iniciativa parlamentar, que **tratem de medidas administrativas pautadas no poder de polícia**, e que **não se encontrem expressamente no rol de matérias de competência privativa** do Chefe do Executivo, bem como tutelem outros direitos constitucionalmente previstos:

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE – Propositura pelo Prefeito do Município de Jundiá contra a Lei Complementar nº 607, de 29 de junho de 2021, promulgada pela respectiva Câmara Municipal depois da derrubada do seu veto, a qual introduz o artigo 208-A no Código Tributário Municipal para estabelecer a **cassação de licença de estabelecimento comercial que for utilizado para o crime de receptação qualificada** – Alegação de usurpação da competência da União para legislar sobre Direito Penal, além de vulnerar os princípios da separação dos Poderes e os gerais da Administração, segundo os artigos 5º e III da Constituição Bandeirante – **COMPETÊNCIA DA UNIÃO – Não caracterização – Matéria que não trata de Direito Penal, mas de norma regulamentadora do poder de polícia administrativa do Município – SEPARAÇÃO DOS PODERES – Não violação – Matéria que não é de iniciativa privativa do Chefe do Poder Executivo, estando na seara concorrente da Câmara Municipal, segundo preceito jurisprudencial firmado no TEMA 917 em repercussão geral no S.T.F. – Ação julgada improcedente.**

(TJSP; Direta de Inconstitucionalidade 2222398-88.2021.8.26.0000; Relator (a): Jacob Valente; Órgão Julgador: Órgão Especial; Tribunal de Justiça de São Paulo - N/A; Data do Julgamento: 23/02/2022; Data de Registro: 02/03/2022)

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE EM FACE DA LEI MUNICIPAL Nº 1.445, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2020, DE INICIATIVA PARLAMENTAR, QUE SUSPENDE A EMISSÃO DE NOVOS ALVARÁS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE EM VEÍCULOS UTILITÁRIOS COM TRACÇÃO NAS QUATRO RODAS. SUSPENSÃO DE NOVOS ALVARÁS POR PRAZO DETERMINADO OU ATÉ QUE SE REALIZE ESTUDO URBANÍSTICO, AMBIENTAL, DE IMPACTO E DE CAPACIDADE DE CARGA DO MUNICÍPIO DE ILHABELA. NORMA EM COMENTO EDITADA PARA A PROTEÇÃO DO MEIO AMBIENTE. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS ECONÔMICOS, APONTADOS PELO REQUERENTE. NÃO CONFIGURADA. A **intervenção da norma impugnada** na economia do Município de Ilha Bela, com a consequente limitação da livre iniciativa e da livre concorrência (com a suspensão de emissão de novos alvarás para prestação de serviços de transporte em veículos utilitários com tração nas quatro rodas), **legitima-se diante da efetiva proteção de outro valor constitucional, no presente caso**, o direito ao meio ambiente sadio e equilibrado, previsto em dispositivos da Constituição Federal e Estadual (art. 225 e 191, respectivamente), além de observar os princípios da razoabilidade e proporcionalidade, eis que a norma não restringe indefinidamente a concessão de alvarás, mas apenas a sua suspensão por prazo determinado ou até que se realize estudo urbanístico, ambiental, de impacto e de capacidade de carga do município de Ilhabela. **Ação direta julgada improcedente.**



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

(TJSP; Direta de Inconstitucionalidade 2034977-52.2021.8.26.0000; Relator (a): Cristina Zucchi; Órgão Julgador: Órgão Especial; Tribunal de Justiça de São Paulo - N/A; Data do Julgamento: 22/09/2021; Data de Registro: 26/09/2021)

Ação Direta de Inconstitucionalidade. Lei nº 5.430, de 26.12.2018, de Mauá, que dispõe sobre cassação do alvará de funcionamento de estabelecimentos comerciais ou empresas que comercializem, adquiram, distribuam, transportem, estoquem ou revendam produtos oriundos de ações criminosas ou tipos e ilícitos penais. Inexistência de ofensa à separação de poderes em ato de polícia administrativa exceção feita a atribuição conferida a órgão do Poder Executivo. Procedência parcial.

(TJSP; Direta de Inconstitucionalidade 2299722-91.2020.8.26.0000; Relator (a): Soares Levada; Órgão Julgador: Órgão Especial; Tribunal de Justiça de São Paulo - N/A; Data do Julgamento: 23/06/2021; Data de Registro: 29/06/2021)

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE - LEI COMPLEMENTAR Nº 219, DE 26 DE JUNHO DE 2019, DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS QUE 'INCLUI O ART. 15-A NA LEI Nº 11.749, DE 13 DE NOVEMBRO DE 2003, PARA DEFINIR EXIGÊNCIAS PARA A CONCESSÃO DO ALVARÁ DE USO A GABINETES OPTOMÉTRICOS' - ATO NORMATIVO DE INICIATIVA PARLAMENTAR - NORMA ABSTRATA E GENÉRICA QUE DISPÕE SOBRE MEDIDA DE POLÍCIA ADMINISTRATIVA - LEGISLAÇÃO QUE NÃO INTERFERE NA GESTÃO DO MUNICÍPIO E TAMPOUCO VEICULA MATÉRIA INSERIDA NA RESERVA DE ADMINISTRAÇÃO - COMPETÊNCIA LEGISLATIVA CONCORRENTE - NECESSIDADE DE FISCALIZAÇÃO QUE NÃO GERA NOVAS DESPESAS PORQUE INERENTE AO PODER DE POLÍCIA - AFRONTA AOS ARTIGOS 25, 180 E 191 DA CARTA BANDEIRANTE NÃO CONFIGURADA - INEXISTÊNCIA, ADEMAIS, DE USURPAÇÃO DE COMPETÊNCIA PRIVATIVA DA UNIÃO - NORMA LOCAL QUE NÃO DISPÕS SOBRE CONDIÇÕES PARA O EXERCÍCIO DA PROFISSÃO DE OPTOMETRISTA, MAS APENAS REGULA HIPÓTESE DE CONCESSÃO DE ALVARÁ DE USO DAS EDIFICAÇÕES, COMO EXPRESSÃO DO INTERESSE LOCAL PARA PROMOVER O ADEQUADO ORDENAMENTO TERRITORIAL, MEDIANTE CONTROLE DO USO, DO PARCELAMENTO E DA OCUPAÇÃO DO SOLO URBANO (ARTIGO 30, INCISOS I E VIII, DA CARTA DA REPÚBLICA) - DEMAIS QUESTÕES SUSCITADAS CONSTITUEM OFENSA MERAMENTE REFLEXA AO ORDENAMENTO CONSTITUCIONAL - SUPOSTA VIOLAÇÃO À LEGISLAÇÃO INFRACONSTITUCIONAL QUE NÃO COMPORTA ANÁLISE EM SEDE DE CONTROLE NORMATIVO ABSTRATO - **AÇÃO JULGADA IMPROCEDENTE".**

(TJSP; Direta de Inconstitucionalidade 2143271-72.2019.8.26.0000; Relator (a): Renato Sartorelli; Órgão Julgador: Órgão Especial; Tribunal de Justiça de São Paulo - N/A; Data do Julgamento: 23/10/2019; Data de Registro: 24/10/2019)

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE Lei nº 5.363, de 27.08.18, do Município de Mauá, a qual "dispõe sobre a cassação do alvará de funcionamento de postos de combustíveis estabelecidos no município que adulterarem, comercializarem, estoquem, transportarem ou oferecerem aos consumidores combustíveis adulterados e dá outras providências". Vício de competência legislativa. Inocorrência. A cassação do alvará de funcionamento de postos se insere no âmbito do poder de polícia do Município sobre o comércio de combustíveis. Inequívoco interesse local na regulamentação da matéria (art. 30, I, CF). Questão consumerista ventilada apenas de modo indireto e mediato, não acarretando usurpação da competência da União ou Estados (art. 24, V, da CF). Ademais, a fiscalização sobre os postos de combustível pelo Procon (Lei Estadual nº 12.675/07) pode coexistir perfeitamente com o policiamento realizado pela Municipalidade sobre referidos estabelecimentos. Legítimo exercício de competência legislativa pelo Município de Mauá. Vício de iniciativa. Inocorrência. Iniciativa legislativa comum. Recente orientação do Eg. Supremo Tribunal Federal. Organização administrativa. Cabe ao Executivo a gestão administrativa. Lei de iniciativa parlamentar, nos §§ 1º e 2º de seu art. 2º, disciplinou o prazo de duração do processo



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

administrativo para averiguar possíveis irregularidades (90 dias) e a sanção a ser imposta aos responsáveis pelo estabelecimento infrator (proibição, por três anos, de obtenção de novo alvará para qualquer ramo de atividade). Descabimento. Ingerência em matéria administrativa. Desrespeito ao princípio constitucional da 'reserva de administração' e separação dos poderes. Afronta a preceitos constitucionais (arts. 5º; 47, inciso XIV e 144 da Constituição Estadual). Inconstitucionalidade dos §§ 1º e 2º do art. 2º da Lei Municipal nº 5.363/18. Ação procedente, em parte.

(TJSP: Direta de Inconstitucionalidade 2218927-69.2018.8.26.0000; Relator (a): Evaristo dos Santos; Órgão Julgador: Órgão Especial; Tribunal de Justiça de São Paulo - N/A; Data do Julgamento: 20/02/2019; Data de Registro: 07/03/2019)

Por fim, sublinha-se que a eventual **aprovação** dependerá do **voto favorável da maioria simples**, conforme o art. 162 do Regimento Interno¹.

Ante o exposto, considerando a nova jurisprudência do E. Tribunal de Justiça de SP sobre a matéria, **nada a opor**,

Sorocaba, 14 de dezembro de 2022.


LUCAS DALMÁZO DÓMINGUES
Diretor de Divisão de Assuntos Jurídicos

¹ Art. 162. Todas as deliberações da Câmara, salvo disposição expressa em contrário, serão tomadas por maioria de votos, presente a maioria absoluta dos seus membros.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE JUSTIÇA

RELATOR: Cristiano Anuniação dos Passos

PL 384/2022.

Trata-se do projeto de lei nº 384/2022, de autoria do Nobre Edil Fernando Alves Lisboa Dini, que *“Dispõe sobre a cassação do alvará de funcionamento emitido pela Prefeitura Municipal de Sorocaba para indústrias, empresas e estabelecimentos comerciais que fizerem uso de trabalho infantil no exercício de suas atividades”*.

De início, a proposição foi encaminhada ao Jurídico, que exarou parecer opinando pela **constitucionalidade do PL**.

Vem, agora, a esta Comissão de Justiça para ser apreciada.

Procedendo à análise da propositura, constatamos que o PL prevê a suspensão de alvará de funcionamento de indústrias, empresas e estabelecimentos comerciais que fizerem uso de trabalho infantil (art. 1º) e comina outras sanções, como o impedimento de exercício do mesmo ramo de atividade, a proibição para ingressar com pedido de alvará para nova empresa com o mesmo ramo de atividade e multa (art. 2º).

Inicialmente, **quanto ao aspecto formal**, destacamos que o PL trata do regular funcionamento de estabelecimentos em âmbito local e proteção da infância e adolescência, matérias de competência suplementar do município, de acordo com o interesse local, nos termos dos arts 22, 24 e 30, I e II da Constituição Federal.

Além disso, a proposição também não invade nenhuma das competências privativas do Chefe do Executivo dispostas no art. 61, §1º da CRFB/88 e do art. 38 da Lei Orgânica.

Quanto ao aspecto material, destacamos que o projeto visa efetivar ações preventivas e de combate à exploração infantil, conforme arts. 7º e 227 da Constituição Federal e arts. 5º e 60 do Estatuto da Criança e do Adolescente.

O PL também encontra respaldo no Poder de Polícia Administrativa, disciplinada no Código Tributário Nacional, nos termos de seu art. 78:

*Art. 78. Considera-se poder de polícia atividade da administração pública que, limitando ou disciplinando direito, interesse ou liberdade, **regula a prática de ato ou abstenção de fato, em razão de interesse público concernente à segurança, à higiene, à ordem, aos costumes, à disciplina da produção e do mercado, ao exercício de atividades econômicas dependentes de concessão ou autorização do Poder Público, à tranquilidade pública ou ao respeito à propriedade e aos direitos individuais ou coletivos.** (Redação dada pelo Ato Complementar nº 31, de 1966)*

Por fim, ressaltamos que o PL é compatível com a jurisprudência atual do E. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, pois houve evolução no seu



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

entendimento sobre a matéria, passando a admitir medidas administrativas pautadas no poder de política que não se encontrem expressamente no rol de matéria de competência privativa do Chefe do Executivo:

TJSP; Direta de Inconstitucionalidade 2222398-88.2021.8.26.0000; Relator (a): Jacob Valente; Órgão Julgador: Órgão Especial; Tribunal de Justiça de São Paulo - N/A; Data do Julgamento: 23/02/2022; Data de Registro: 02/03/2022.

TJSP; Direta de Inconstitucionalidade 2034977-52.2021.8.26.0000; Relator (a): Cristina Zucchi; Órgão Julgador: Órgão Especial; Tribunal de Justiça de São Paulo - N/A; Data do Julgamento: 22/09/2021; Data de Registro: 26/09/2021.

TJSP; Direta de Inconstitucionalidade 2299722-91.2020.8.26.0000; Relator (a): Soares Levada; Órgão Julgador: Órgão Especial; Tribunal de Justiça de São Paulo - N/A; Data do Julgamento: 23/06/2021; Data de Registro: 29/06/2021.

TJSP; Direta de Inconstitucionalidade 2143271-72.2019.8.26.0000; Relator (a): Renato Sartorelli; Órgão Julgador: Órgão Especial; Tribunal de Justiça de São Paulo - N/A; Data do Julgamento: 23/10/2019; Data de Registro: 24/10/2019.

TJSP; Direta de Inconstitucionalidade 2218927-69.2018.8.26.0000; Relator (a): Evaristo dos Santos; Órgão Julgador: Órgão Especial; Tribunal de Justiça de São Paulo - N/A; Data do Julgamento: 20/02/2019; Data de Registro: 07/03/2019.

Pelo exposto, **nada a opor** sob o aspecto legal da proposição.

S/C., 06 de fevereiro de 2023.

CRISTIANO ANUNCIÇÃO DOS PASSOS
Presidente-Relator

JOÃO DONIZETI SILVESTRE
Membro



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE EMPREENDEDORISMO, TRABALHO, CAPACITAÇÃO E GERAÇÃO DE RENDA

SOBRE: O Projeto de Lei nº 384/2022

Trata-se do Projeto de Lei nº 384/2022, do Edil Fernando Alves Lisboa Dini, que dispõe sobre a cassação do alvará de funcionamento emitido pela Prefeitura de Sorocaba para indústrias, empresas e estabelecimentos comerciais que fizerem uso de trabalho infantil no exercício das suas atividades.

De início, a proposição foi encaminhada à Douta Secretaria Jurídica para o exame da matéria quanto aos aspectos legais e constitucionais, que exarou parecer favorável ao projeto. No mesmo sentido, a Comissão de Justiça também não se opôs à tramitação do Projeto.

Na sequência de sua tramitação legislativa, vem, agora, a esta Comissão de Empreendedorismo, Trabalho, Capacitação e Geração de Renda para ser apreciado.

Voto do Relator.

A Comissão do Trabalho, após análise criteriosa da questão, manifesta-se favoravelmente à cassação do alvará de funcionamento emitido pela Prefeitura de Sorocaba para estabelecimentos que façam uso de trabalho infantil, fundamentada na Constituição Federal de 1988, na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e na Norma Regulamentadora 18 (NR-18).

A Constituição Federal estabelece em seu artigo 7º que são direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, entre outros, a proteção do mercado de trabalho contra as desigualdades sociais e econômicas, a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança, e o meio ambiente do trabalho equilibrado.

A CLT, por sua vez, dispõe em seu artigo 402 que é proibido o trabalho de menores de 18 anos em condições perigosas ou insalubres e, em seu artigo 403, estabelece a proibição do trabalho noturno aos menores de 18 anos, exceto na condição de aprendiz, nos termos da lei.

Já a Norma Regulamentadora 18 (NR-18) tem como objetivo estabelecer diretrizes de ordem técnica, de segurança, de saúde e de meio ambiente de trabalho na indústria da construção. Em seu item 18.5.5, a NR-18 proíbe a utilização de mão de obra de menores de 18 anos na execução de trabalhos em altura.

Dessa forma, a utilização de trabalho infantil em estabelecimentos comerciais, industriais e empresas viola as disposições constitucionais, trabalhistas e



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

regulamentadoras, que visam garantir a proteção e segurança do trabalhador, em especial, do menor de idade.

A cassação do alvará de funcionamento de estabelecimentos que fazem uso de trabalho infantil é uma medida justa e adequada, em consonância com o poder regulatório do Estado, que visa proteger o trabalhador e coibir a prática ilegal do trabalho infantil.

Portanto, a Comissão do Trabalho manifesta-se favoravelmente à cassação do alvará de funcionamento de estabelecimentos que façam uso de trabalho infantil, com base nas normas constitucionais, trabalhistas e regulamentadoras que garantem a proteção do trabalhador, em especial, do menor de idade.

A Comissão de Justiça se posicionou pela constitucionalidade da proposição e esta Comissão de Mérito não se opõe à tramitação desta matéria.

S/C., 23 de fevereiro de 2023

JOSÉ VINÍCIUS CAMPOS AITH
Presidente da Comissão/relator

ÍTALO GABRIEL MOREIRA
Membro

PÉRICLES RÉGIS MENDONÇA DE LIMA
Membro



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE EMPREENDEDORISMO, TRABALHO, CAPACITAÇÃO E GERAÇÃO DE RENDA

PARECER EM SEPARADO – COM RESTRIÇÕES

SOBRE: Projeto de Lei 384/2023

Trata-se de parecer em separado sobre o PL 384/2022 que dispõe sobre a cassação do alvará de funcionamento emitido pela Prefeitura de Sorocaba para indústrias, empresas e estabelecimentos comerciais que fizerem uso de trabalho infantil no exercício de suas atividades, de autoria do Ilustre Vereador Fernando Alves Lisboa Dini;

Inicialmente a proposição foi encaminhada à Secretaria Jurídica para exame da matéria quanto aos aspectos legais e constitucionais, tendo exarado parecer favorável. Na sequência, a Comissão de Justiça opinou pela constitucionalidade do projeto de lei, por estar pautado no poder de polícia;

Segundo a relatoria da lavra do Ilustre Vereador José Vinícius Campos Aith, o Projeto de Lei mostra-se relevante para o combate ao trabalho infantil, concluindo:

“Dessa forma, a utilização de trabalho infantil em estabelecimentos comerciais, industriais e empresas viola as disposições constitucionais, trabalhistas e regulamentadoras, que visam garantir a proteção e segurança do trabalhador, em especial, do menor de idade. A cassação do alvará de funcionamento de estabelecimentos que faz uso de trabalho infantil é uma medida justa e adequada, em consonância com o poder regulatório do Estado, que visa proteger o trabalhador e coibir a prática ilegal do trabalho infantil.” gn

Data venia, este Vereador **tem ressalvas** sobre o parecer exarado pelo Ilustre Presidente da Comissão, aceito pelo Vereador Membro Ítalo Gabriel Moreira, pois **apesar de concordar** com a necessidade de aplicação de severas penalidades para quem explora o trabalho infantil, a punição de cassação de alvará, de imediato, é **atitude extrema que pode gerar um efeito contrário ao esperado**. Vejamos



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

A priori, importante destacar o regramento do tema disposto na Consolidação das Leis do Trabalho, *in verbis*:

Art. 402. Considera-se menor para os efeitos desta Consolidação o trabalhador de quatorze até dezoito anos.

Parágrafo único. O trabalho do menor reger-se-á pelas disposições do presente Capítulo, exceto no serviço em oficinas em que trabalhem exclusivamente pessoas da família do menor e esteja este sob a direção do pai, mãe ou tutor, observado, entretanto, o disposto nos arts. 404, 405 e na Seção II.

Art. 403. É proibido qualquer trabalho a menores de dezesseis anos de idade, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos.

Parágrafo único. O trabalho do menor não poderá ser realizado em locais prejudiciais à sua formação, ao seu desenvolvimento físico, psíquico, moral e social e em horários e locais que não permitam a frequência à escola.

Desta forma, pode-se concluir que configura-se trabalho infantil às atividades econômicas e/ou atividades de sobrevivência, remuneradas ou não, com ou sem finalidade de lucro, realizadas por crianças ou adolescentes com menos de 16 anos, independente da sua condição ocupacional, com exceção da condição de aprendiz.

Embora a C.L.T. ajude a definir o que pode ser considerado trabalho infantil, não impõe penalidades para quem explora essa atividade. Tramita na Câmara dos Deputados o PL 4455/2020 que tem por objetivo incluir no Estatuto da Criança do Adolescente dispositivo que criminaliza a exploração do trabalho infantil:

Art. 239-A. Submeter criança ou adolescente a trabalho em atividade perigosa, insalubre ou penosa:

Pena – reclusão de um a quatro anos e multa. Parágrafo único. Incide na mesma pena quem agencia, facilita, recruta, coage, ou de qualquer modo intermedeia a participação de criança ou adolescente. (NR)

Atualmente é possível criminalizar alguém pela exploração do trabalho infantil se: submeter criança ou adolescente à prostituição ou à exploração sexual; incorrer em crime de maus-tratos ou Reduzir alguém a condição análoga à de escravo.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Diferentes fatores podem contribuir para a inserção de crianças e adolescentes no mundo do trabalho, entre eles **a pobreza e desemprego dos pais**, que leva à necessidade de complementar a renda familiar; a falta de acesso a bens e serviços; **a estrutura do mercado de trabalho**, que oferece condições para absorver esse tipo de mão de obra; além do fato do trabalho ser visto por algumas sociedades como disciplinador, formador e preventivo da marginalidade (SANTOS, 2013)¹.

No curto prazo, o trabalho infantil pode até ajudar no aumento da renda familiar, sobretudo de famílias miseráveis, todavia, no longo prazo o trabalho infantil deprime a produtividade e o crescimento econômico ao reduzir o estoque de capital humano. É claro que o trabalho infantil compete diretamente com a educação.

O problema é grave, pois o trabalho infantil aprofunda o estado de vulnerabilidade social de crianças e adolescentes, expondo-os a inúmeras situações de risco e a violações graves de direitos humanos, com impactos muitas vezes irreversíveis sobre seu desenvolvimento físico, intelectual, social, psicológico e moral. **O trabalho infantil sequestra a infância, contrariando o princípio da proteção integral, por isso deve ser combatido e erradicado.**

Infelizmente milhões de crianças vivem na pobreza segundo levantamento feito pela UNICEF²:

“No Brasil, ao menos 32 milhões de meninas e meninos (63% do total) vivem na pobreza, em suas múltiplas dimensões: renda, educação, trabalho infantil, moradia, água, saneamento e informação. É o que indica a pesquisa “As Múltiplas Dimensões da Pobreza na Infância e na Adolescência no Brasil”³, lançada nesta terça-feira.”

¹ SANTOS, S.A. Política Nacional de Saúde para a Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador. BEPA;10(114):5-16, 2013.

² <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/ha-32-milhoes-de-criancas-e-adolescentes-na-pobreza-no-brasil-alerta-unicef>

³ <https://www.unicef.org/brazil/relatorios/as-multiplas-dimensoes-da-pobreza-na-infancia-e-na-adolescencia-no-brasil>



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Com feito, a pobreza caminha em ciclos. Famílias de baixa renda tendem a não conseguir educar seus filhos, os quais, por sua vez, crescem sem qualquer qualificação, não conseguindo boas oportunidades de renda e, nestas condições, educarão seus filhos, perpetuando o que podemos chamar de “ciclo da pobreza”.

Não há como negar que este “ciclo da pobreza” está muito enraizado na sociedade brasileira e somente **políticas públicas** eficazes de longo prazo serão capazes de mudar essa triste realidade. Neste sentido, entendo que a simples e imediata cassação de um alvará de funcionamento, medida extremada que embora defensável (e talvez até necessária) não constitui uma política pública efetiva, **gerando efeito contrário em razão das demissões que irão ocorrer.**

Em reportagem da agência de Notícias CNN⁴ veiculada no dia 23/06/2022, verifica-se que o fechamento de empresas impacta diretamente na empregabilidade e, conseqüentemente, na renda das famílias:

“Ao mesmo tempo, houve fechamento de 32.467 empresas empregadoras de todos os tamanhos, incluindo micro, pequenas ou grandes companhias, que resultaram na demissão de mais de 825 mil assalariados.

Os dados são do Cadastro Central de Empresas (Cempre) referentes a 2020 e divulgados nesta quinta-feira (23) pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).”

Uma vez verificada uma criança ou adolescente trabalhando em situação ilegal é preciso:

- **afastá-lo do ambiente de trabalho;**
- **notificar imediatamente a rede de proteção à criança e adolescente;**
- **investigar a existência de outras crianças ou adolescentes na mesma situação;**
- **incluir uma abordagem familiar e comunitária nas atividades relacionadas ao enfrentamento do trabalho infantil.**

⁴ <https://www.cnnbrasil.com.br/economia/mais-de-32-mil-empresas-empregadoras-fecharam-as-portas-em-2020-mostra-pesquisa/>



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

O combate ao trabalho infantil é inegociável, assim como a proteção da empregabilidade devem coexistir de forma harmônica, razão pela qual mostra-se necessário a adequação do projeto para evitar demissões muitas vezes desnecessárias.

Uma vez afastadas todas as crianças e adolescentes do trabalho (primeira e mais importante medida), imediatamente medidas administrativas com base no poder de polícia devem ser desencadeadas, **podendo culminar, inclusive, na cassação do alvará, se for o caso**, mas não da forma como preconizado no projeto de lei.

Repisa-se, entendo que a primeira atitude a ser tomada pelo poder público é a de acolher todas as crianças e as famílias envolvidas com o trabalho infantil. Após isso caberá a aplicação das penalidades as empresas infratoras, devidamente observado o princípio da ampla defesa e do contraditório e, na reincidência, proceder a cassação do alvará de funcionamento.

Com efeito, não há como negar que o assunto é complexo, necessitando de uma análise ampla por parte de toda a sociedade, pois, a luta contra o trabalho infantil é um dever de todos.

Desta forma, respeitando a opinião dos demais membros desta Comissão, considerando o tema desta comissão, este Vereador concorda com o projeto "com restrições", em razão da sua divergência não ser fundamental, nos termos do art. 53, inciso I do Regimento Interno;

Sala das Sessões, 14 de março de 2023.



PÉRICLES RÉGIS
VEREADOR



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE DIREITOS DA CRIANÇA, ADOLESCENTE E JUVENTUDE

SOBRE: O Projeto de Lei nº 384/2022

Trata-se do Projeto de Lei nº 384/2022, do Edil Fernando Alves Lisboa Dini, que dispõe sobre a cassação do alvará de funcionamento emitido pela Prefeitura de Sorocaba para indústrias, empresas e estabelecimentos comerciais que fizerem uso de trabalho infantil no exercício das suas atividades.

De início, a proposição foi encaminhada à Douta Secretaria Jurídica para o exame da matéria quanto aos aspectos legais e constitucionais, que exarou parecer favorável ao projeto. No mesmo sentido, a Comissão de Justiça também não se opôs a tramitação do Projeto.

Na sequência de sua tramitação legislativa, vem, agora, a esta Comissão de Direitos da Criança, Adolescentes e Juventude para ser apreciado.

Voto do relator

A Comissão de Criança e Adolescente, após cuidadosa análise da questão, manifesta-se favoravelmente à cassação do alvará de funcionamento emitido pela prefeitura de Sorocaba para estabelecimentos que façam uso de trabalho infantil, com base na Constituição Federal de 1988 e no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

A Constituição Federal estabelece em seu artigo 227 que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Além disso, o ECA, em seu artigo 60, proíbe o trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de 18 anos e, em seu artigo 67, veda qualquer trabalho a menores de 14 anos, salvo na condição de aprendiz.

Portanto, a prática do trabalho infantil viola as normas constitucionais e legais que garantem os direitos fundamentais das crianças e adolescentes, bem como o seu desenvolvimento integral.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

A cassação do alvará de funcionamento de estabelecimentos que fazem uso de trabalho infantil é uma medida que se enquadra no poder regulatório do Estado, visando proteger os direitos das crianças e adolescentes e coibir essa prática ilegal.

Dessa forma, a Comissão de Criança e Adolescente manifesta-se **favoravelmente** à cassação do alvará de funcionamento de estabelecimentos que façam uso de trabalho infantil, fundamentada nas disposições constitucionais e legais que protegem os direitos das crianças e adolescentes.

S/C., 23 de fevereiro de 2023

SALATIEL DOS SANTOS HERGESEL
Presidente da Comissão

FERNANDA SCHLIC GARCIA
Membro

JOSÉ VINÍCIUS CAMPOS AITH
Membro/Relator



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

PROJETO DE LEI Nº 36/2023

Institui no Calendário Oficial de Eventos do Município de Sorocaba a “Semana Municipal da Conscientização dos Transtornos Alimentares”, e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA, no uso legal de suas atribuições decreta:

Art. 1º Fica instituída a “Semana Municipal da Conscientização dos Transtornos Alimentares” que passa integrar o Calendário Oficial de Eventos do Município do Sorocaba,

Parágrafo único. A Semana de que trata o *caput* coincidirá anualmente, na semana que compreender o dia 02 de junho, o Dia Mundial de Conscientização dos Transtornos Alimentares.

Art. 2º A Semana de Conscientização dos Transtornos Alimentares tem como diretrizes:

- I** - Assessorar e prestar consultoria em projetos voltados para área de transtornos alimentares com o apoio de instituições públicas ou privadas;
- II** - Realizar de congressos, seminários, jornadas, exposições e palestras;
- III** - Desenvolver materiais educativos (manuais, folhetos, publicações);
- IV** - Prevenir o aumento da incidência de transtornos alimentares;
- V** - Estabelecer diretrizes para o desenvolvimento de ações integradas, envolvendo a população, órgãos públicos, instituições públicas e privadas, visando ampliar o debate sobre as temáticas relacionadas aos transtornos alimentares;
- VI** - Fornecer subsídios para reflexões e discussões sobre: a obsessão cultural pela magreza, os padrões atuais de beleza, a importância da auto-aceitação e da auto-estima nas famílias, escolas, associações comunitárias e sociedade

COM. MUNICIPAL SOROCABA 24/06/2023 14:02:33 2023.3.1/4



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

em geral, o significado de saúde, beleza e bem estar e a importância de uma alimentação saudável, em termos biológicos, sociais, culturais e psicológicos.

Art. 3º Durante a Semana de que trata esta Lei, serão desenvolvidas atividades voltadas a promover ações no município para conscientizar, sensibilizar e informar a população sobre os problemas relacionados aos distúrbios alimentares.

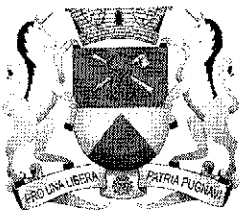
Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta de verba orçamentária própria.

S/S., 23 de fevereiro de 2023.


Cristiano Passos
Vereador

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA
20/02/2023 09:02:23



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

JUSTIFICATIVA

Submetemos a essa Colenda Casa de Leis o presente Projeto de Lei que tem por escopo instituir no Calendário Oficial de Eventos do Município de Sorocaba a “Semana Municipal da Conscientização dos Transtornos Alimentares”, que compreenderá o dia 02 de junho, o Dia Mundial de Conscientização dos Transtornos Alimentares.

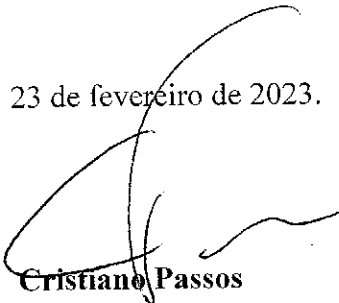
O Dia Mundial de Conscientização sobre os Transtornos Alimentares, que é celebrado em 02 de junho, já vem sendo comemorado com uma semana de atividades em diversas cidades do Estado de São Paulo, focando num tema que tem chamado bastante a atenção para discussões e debates, especialmente com o crescimento alarmante de pessoas com estes transtornos.

A semana de conscientização sobre os transtornos alimentares tem como objetivo alertar a população para o problema dos transtornos alimentares e provocar reflexões sobre a ditadura da beleza e a obrigatoriedade das dietas.

Quanto a competência legislativa, se encontra disciplinada no art. 4º da Lei Orgânica do Município de Sorocaba e no art. 30 da Constituição Federal, nesse aspecto, a propositura encontra respaldo, pois, o tema é de interesse local.

Por todas as razões aqui expostas, tendo em vista a legalidade do presente Projeto de Lei, tenho a honra de encaminhar para a apreciação e deliberação de Vossa Excelência e Nobres Pares, estando dessa forma justificada a presente proposição, aguardo sua transformação em Lei.

S/S., 23 de fevereiro de 2023.



Cristiano Passos
Vereador



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA JURÍDICA

EXMO. SR. PRESIDENTE

PL 036/2023

A autoria da presente Proposição é do Vereador Cristiano Anunciação dos Passos.

Trata-se de PL que dispõe sobre a instituição no Calendário Oficial de Eventos do Município de Sorocaba a “Semana Municipal da Conscientização dos Transtornos Alimentares”, e dá outras providências.

Este Projeto de Lei encontra respaldo em nosso Direito Positivo, neste diapasão passa-se a expor:

Destaca-se que a Lei Orgânica do Município, estabelece ser um direito do indivíduo, obter informações concernentes à promoção, proteção e recuperação da saúde, *in verbis*:

Art. 133. As ações e serviços de saúde realizados no Município integram uma rede regionalizada e hierarquizada constituindo o Sistema Único de Saúde no âmbito do Município, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA JURÍDICA

I – (...)

II – (...)

III – direito do indivíduo de obter informações e esclarecimentos sobre assuntos pertinentes à promoção, proteção e recuperação de saúde e da coletividade; (g.n.)

Salienta-se, ainda, que o dispositivo legal supra citado (art. 133, III da LOM) direciona a atuação da Municipalidade em conformidade, com o comando constante na Constituição do Estado de São Paulo, o qual destaca-se abaixo:

Art. 219. A saúde é direito de todos e dever do Estado.

Parágrafo único. O Poder Público Estadual e Municipal garantirão o direito à saúde mediante: (g.n.)

3 – direito à obtenção de informações e esclarecimentos de interesse da saúde individual e coletiva, assim como as atividades desenvolvidas pelo sistema. (g.n.)

Face a todo exposto, verifica-se que este Projeto de Lei encontra guarida na Constituição do Estado de São Paulo e Lei Orgânica do Município de Sorocaba; somando-se, ainda, que o **direito à informação é consagrado na Constituição da República Federativa do Brasil**



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA JURÍDICA

**como direito fundamental (art. 5º, XIV), sendo que, sob o aspecto jurídico,
nada a opor.**

É o parecer.

Sorocaba, 28 de fevereiro de 2.023.

MARCOS MACIEL PEREIRA

Procurador Legislativo



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

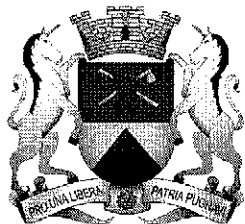
COMISSÃO DE JUSTIÇA

SOBRE: o Projeto de Lei nº 36/2023, de autoria do Nobre Edil Cristiano Anunciação dos Passos, que *"Institui no Calendário Oficial de Eventos do Município de Sorocaba a 'Semana Municipal da Conscientização dos Transtornos Alimentares', e dá outras providências"*.

Conforme o Art. 51 do Regimento Interno da Câmara Municipal de Sorocaba, indico para **Relator** deste Projeto o Nobre **Vereador João Donizeti Silvestre**, que deverá observar o § 1º devendo emitir seu parecer conforme os §§ 2º e 3º do mesmo artigo.

S/C., 06 de março de 2023.

CRISTIANO ANUNCIÇÃO DOS PASSOS
Presidente da Comissão



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE JUSTIÇA

Relator: João Donizeti Silvestre

PL 036/2023

Trata-se de Projeto de Lei, de autoria do Nobre Vereador Cristiano Anunciação dos Passos que "*Institui no Calendário Oficial de Eventos do Município de Sorocaba a 'Semana Municipal da Conscientização dos Transtornos Alimentares', e dá outras providências*".

De início, a proposição foi encaminhada ao Jurídico para exame da matéria, quanto aos aspectos legais e constitucionais, que exarou parecer opinando pela **constitucionalidade** do projeto.

Na sequência de sua tramitação legislativa, vem, agora, a esta Comissão de Justiça para ser apreciada.

Procedendo à análise da propositura, constatamos que o PL é **compatível com o ordenamento jurídico**, em especial com o direito à informação (art. 5º, XIV da Constituição Federal) e o direito a obter informações e esclarecimentos sobre assuntos pertinentes à promoção, proteção e recuperação de saúde (art. 133, inciso III da Lei Orgânica e art. 219, "3", da Constituição Estadual).

Pelo exposto, **nada a opor** sob o aspecto legal da proposição.

FERNANDO ALVES LISBOA DINI
Membro

S/C., 06 de março de 2023.

JOÃO DONIZETI SILVESTRE
Relator



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE SAÚDE PÚBLICA

SOBRE: O Projeto de Lei nº 36/2023

Trata-se do Projeto de Lei nº 36/2023, do Edil Cristiano Anuniação dos Passos, que institui no Calendário Oficial de Eventos do Município de Sorocaba a “Semana Municipal da Conscientização dos Transtornos Alimentares”, e dá outras providências.

De início, a proposição foi encaminhada à Douta Secretaria Jurídica para o exame da matéria quanto aos aspectos legais e constitucionais, que exarou parecer favorável ao projeto. No mesmo sentido, a Comissão de Justiça também não se opôs a tramitação do Projeto.

Na sequência de sua tramitação legislativa, vem, agora, a esta Comissão de Saúde Pública. o art. 48-D do RIC dispõe:

Acreditamos que a criação desta semana é de extrema importância para a promoção da saúde e prevenção dos transtornos alimentares, que têm se tornado cada vez mais comuns na população. Sabemos que esses transtornos podem ter graves consequências físicas e psicológicas para os indivíduos afetados, e que muitas vezes são subestimados ou negligenciados.

A Semana Municipal da Conscientização dos Transtornos Alimentares pode ser uma oportunidade para que a população seja informada sobre os riscos desses transtornos, seus sintomas e tratamentos disponíveis. Além disso, pode ser uma oportunidade para a realização de ações de prevenção, como palestras educativas e atividades físicas.

Destacamos também a importância da inclusão de profissionais capacitados para a orientação e tratamento desses transtornos, assim como a divulgação de locais e serviços disponíveis para atendimento.

Diante do exposto, a Comissão de Saúde é favorável à instituição da Semana Municipal da Conscientização dos Transtornos Alimentares, por entendermos que a conscientização da população é fundamental para a promoção da saúde e prevenção desses transtornos.

S/C., 9 de março de 2023

FABIO SIMÃO MENDES DO CARMO LEITE

Presidente da Comissão

DYLAN ROBERTO VIANA DANTAS

Membro

VITOR ALEXANDRE RODRIGUES

Membro