



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

S.O. 21ª/2023

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ORDEM DO DIA PARA A 21ª (VIGÉSIMA PRIMEIRA) SESSÃO ORDINÁRIA A REALIZAR-SE NO DIA 20 DE ABRIL DE 2023.

2ª 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 367/2022, do Edil Fausto Salvador Peres, declara de Utilidade Pública a "Associação Atlética Juventude" e dá outras providências.

1ª DISCUSSÃO

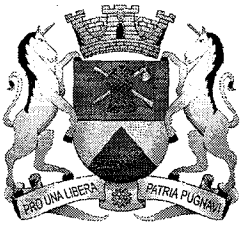
1 - Projeto de Lei nº 05/2023, do Edil João Donizeti Silvestre, dispõe sobre a obrigatoriedade das empresas e das concessionárias que fornecem energia elétrica no Município de Sorocaba, a realizarem manutenção e limpeza em áreas as quais detenham torres de distribuição de energias instaladas, e dá outras providências.

2 - Projeto de Lei nº 327/2022, do Edil Fabio Simoa Mendes do Carmo Leite, dispõe sobre a obrigatoriedade dos abrigos emergenciais, albergues, centros de serviços, restaurantes comunitários e casas de convivência, públicos, disponibilizarem espaços apropriados para acolhimento de animais de pequeno e médio porte, acompanhantes de pessoas em situação de rua usuários destes serviços no Município de Sorocaba e dá outras providências.

3 - Projeto de Lei nº 110/2019, do Edil Vitor Alexandre Rodrigues, determina a obrigatoriedade de psicólogo escolar para atuar junto às famílias, corpo docente, discente, direção e equipe técnica, nas escolas de ensino infantil e fundamental no Município de Sorocaba e dá outras providências APENSADO o Projeto de Lei nº 34/2022, do Edil Cristiano Anunciação dos Passos, dispõe sobre a disponibilidade na rede municipal de saúde de assistência psicológica e social aos alunos (as) do município, vítimas de "bullying" e dá outras providências.

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA, 17 DE ABRIL DE 2023.


GERVINO CLÁUDIO GONÇALVES
Presidente



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:

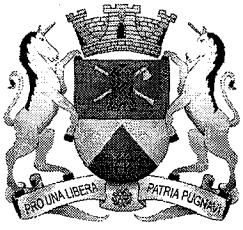
I – promover o direito fundamental à saúde como condição para a dignidade humana, e seu acesso ao tratamento mais eficaz e com baixo custo;

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.

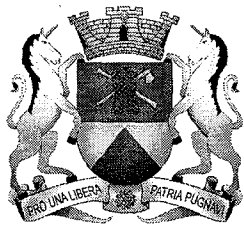
Art. 4º. A implementação estratégica desta Lei dar-se-á através dos seguintes instrumentos:

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 - 19.02.2022 - 14:23:22 - 224818248



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;

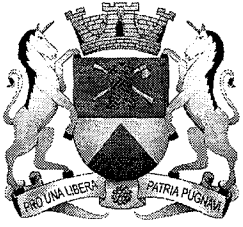
II – estratégias e objetivos;

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

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.

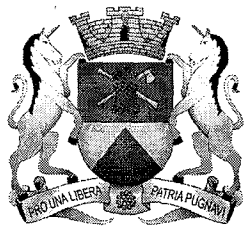
Art. 9º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

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.

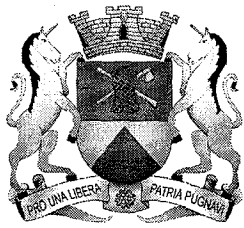
Nossa Lei Orgânica Municipal, em seu Artigo 4º determina *in verbis*:

“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)

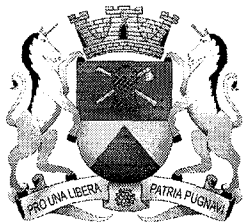
I – (...)

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 (órgeses, 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 APROVADA

[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

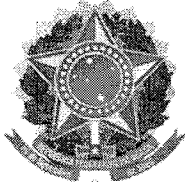
Ordinária (Art. 151, III, RICD)

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

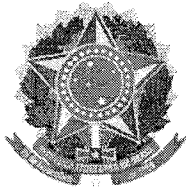
Diante do exposto, manifestamo-nos pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei nº 399, de 2015; e do Projeto de Lei nº 369, de 2021, apenso; das emendas apresentadas ao Projeto nºs 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9 e 10, das Emendas ao Substitutivo nº 1 a 6, 8 a 12 e 14 a 34;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

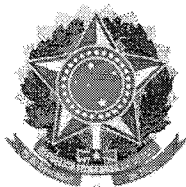
Art. 2º Para os efeitos desta Lei são empregadas, além das contidas no artigo 1º da Convenção Única sobre Entorpecentes, promulgada pelo Decreto nº 54.216, de 27 de agosto de 1964, as seguintes definições:

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;

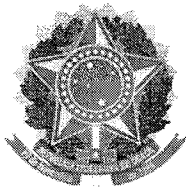
IX – Produto de *Cannabis* medicinal – produtos medicinais elaborados a partir de sementes ou de partes da planta de *Cannabis* medicinal e seus derivados;

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

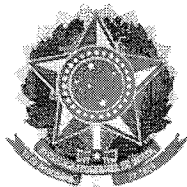
Art. 3º. É permitido o cultivo de *Cannabis* em todo o território nacional, desde que feito por pessoa jurídica, para os fins determinados e de acordo com as regras previstas nesta Lei.

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.

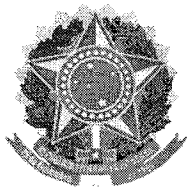
§1º. Para o cultivo de plantas de *Cannabis* medicinal, se exigirá, além dos requisitos previstos no *caput*, que todo o perímetro das instalações seja protegido com a instalação de tela alambrado de aço galvanizado ou de muros de alvenaria, ambos com no mínimo dois metros de altura e providos de cercas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

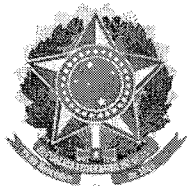
Art. 9º. É livre a atividade de pesquisa com plantas de *Cannabis* e seus derivados, desde que cumpridas as disposições desta Lei e dos demais instrumentos legais, normativos e regulatórios correspondentes.

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.

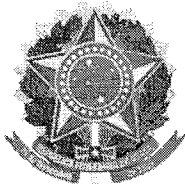
Parágrafo único. Aplica-se ainda à pesquisa com *Cannabis* o disposto no art. 11 da Lei nº 13.243, de 11 de janeiro de 2016.

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.

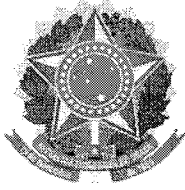
Art. 14. O transporte de sementes, espécies vegetais secas ou frescas da planta, de insumos, de extratos e derivados de *Cannabis* poderá ser realizado tanto pelo estabelecimento autorizado para o seu cultivo quanto pelos estabelecimentos autorizados para a elaboração dos insumos ou do produto acabado, 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 peguilladas.

§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.

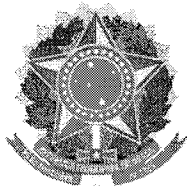
§ 1º. As condições de aquisição dos insumos de *Cannabis*, por parte das farmácias magistrais deverão observar as normativas aplicáveis para aquisição de produtos de controle especial, conforme definição do órgão sanitário federal.

§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 Δ^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 Δ^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.

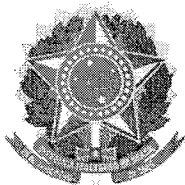
§3º. É vedada a produção e comercialização de produtos fumígenos fabricados a partir do cânhamo industrial.

§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.

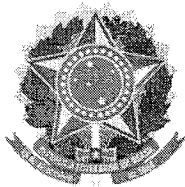
Art. 29. As associações de pacientes sem fins lucrativos a que se refere o art. 21 desta Lei, constituídas até a data de sua publicação, terão o prazo de vinte e quatro meses, contados da mesma data, para se adequar a suas disposições.

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;

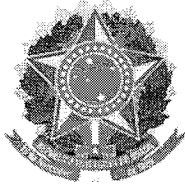
II – Previsão da realização de análises periódicas da água e do solo a serem utilizados no cultivo;

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;

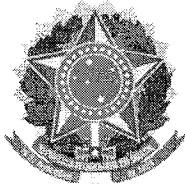
VI – Manter arquivo, informatizado ou não, de toda a documentação correspondente à preparação;

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;

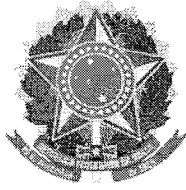
IV - Favorecer e incentivar programa de educação permanente para todos os envolvidos nas atividades realizadas na associação de pacientes;

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:

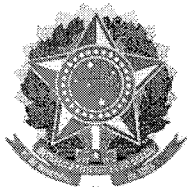
I - matérias-primas, materiais de embalagem e produtos manipulados, em quarentena;

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.

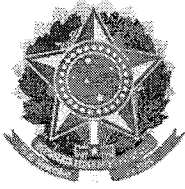
Art. 53. Os utensílios utilizados nas preparações para uso interno devem ser diferenciados daqueles utilizados nas de uso externo e identificados.

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

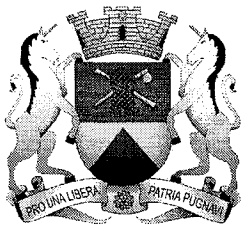


Para fornecer as melhores experiências, usamos tecnologias como cookies para armazenar e/ou acessar informações do dispositivo. Consentir com essas tecnologias nos permitirá processar dados, como comportamento de navegação ou IDs exclusivos neste site. Não consentir ou retirar o consentimento pode afetar 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.

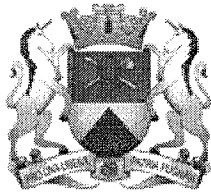
Pelo exposto, por se tratar de **PL meramente programático**, sem ações concretas que violem a Separação de Poderes, **nada a opor** sob o aspecto legal da proposição, ressaltando-se que a eventual aprovação dependerá do voto da **maioria simples dos membros**.

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

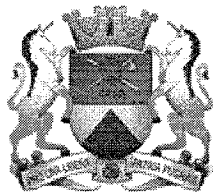
84

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 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.

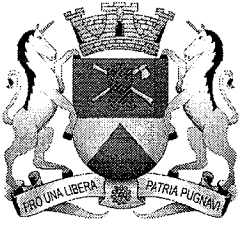
Sorocaba-SP, 18 de outubro de 2022.


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

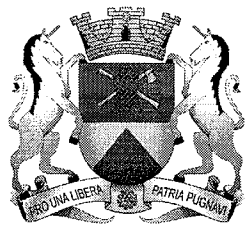
O Artigo 9º passa a vigorar com a seguinte redação:

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

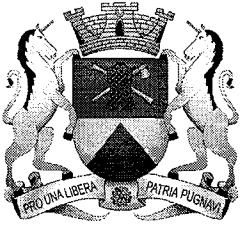
O objetivo da presente emenda é dar o tempo necessário para o Poder Público Municipal e pra sociedade local se adaptar aos nortes e direitos positivos trazidos pelo presente PL.

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

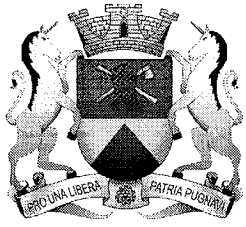
Art. 4º (...)

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.

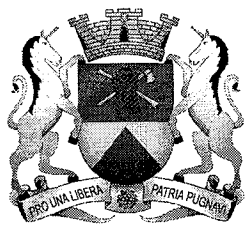
Sendo assim, **nada a opor** à Emenda nº 02 ao PL nº 230/2022.

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.

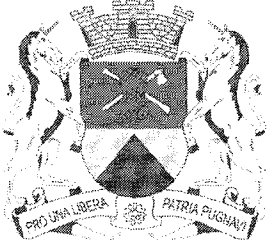
A emenda apresentada é de autoria do Nobre Vereador Vinicius Campos Aith, que tem por objetivo limitar o alcance do Projeto, garantindo uma maior segurança para implementação do Projeto em questão.

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

GABINETE DO VEREADOR FAUSTO PERES

PROJETO DE LEI Nº 367/2022

Declara de Utilidade Pública a
"ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE"
e dá outras providências.

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 "ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE".

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., 16 de Novembro de 2022.


Fausto Peres
Vereador

Vereador Fausto Peres - Gabinete 08

Câmara Municipal de Sorocaba - Fone: (15) 3238-1138 - (15) 99728-3071
Email: vereadorfaustoperes@camarasorocaba.sp.gov.br

JUSTIFICATIVA:**PROJETO SOCIAL E ESPORTIVO**

Fundado em 20 de agosto de 1999 na região mais populosa da cidade de Sorocaba a **Associação Atlética Juventude** é clube esportivo constituído na forma de associação para fins não econômicos, no Parque das Laranjeiras, cidade de Sorocaba.

Seu intuito é desenvolver a prática esportiva do futebol ajudando jovens a buscar oportunidades neste esporte que é a paixão de muitos no Brasil. O clube tem foco em competições de alto rendimento buscando assim dar visibilidade aos atletas, com professores experientes e com formação no esporte onde busca oferecer treinos de alta performance preparando os atletas para competições de alto rendimento. Além disso, o clube tem como premissa a que o envolvimento com o esporte colabora com o desenvolvimento de cidadão colaborando no aspecto educacional e social.

O Clube tem como missão promover e difundir a prática desportiva, cultural e recreativa, dessa forma ajudando a promover uma interação entre seus atletas buscando desenvolver os mesmos em busca de oportunidades e capacitá-lo dentro e fora de campo como atletas e cidadãos. A Associação Atlética Juventude acredita, defende, pratica e ensina os seus valores: Ética, Espírito de Equipe, Responsabilidade, Solidariedade, Rigor, Competência, Honestidade, Empenho e Competitividade para alcançar seus resultados e objetivos.

A Associação Atlética Juventude, tem na consecução dos seus objetivos o desenvolvimento e formação de base e fundamentos formação do ser humano através do esporte, complementar a formação da responsabilidade, respeito e companheirismo, identificar jovens com habilidades técnicas, que possuam potencial para serem atletas e

Vereador Fausto Peres - Gabinete 08

Câmara Municipal de Sorocaba - Fone: (15) 3238-1138 - (15) 99728-3071

Email: vereadorfaustoperes@camarasorocaba.sp.gov.br

mostrar que o esporte pode ajudar as pessoas sendo fonte de lazer e oportunidade.

O APELO SOCIAL

A Associação Atlética Juventude, sempre focado em promover a formação de cidadãos de bem através do esporte e já trabalhando com garotos com baixíssimo poder aquisitivo durante sua existência, oferecendo aulas gratuitas de futebol para crianças e adolescentes, formando antes de tudo, pessoas de bem.

S/S., 16 de Novembro de 2022.


Fausto Peres
Vereador

Vereador Fausto Peres - Gabinete 08

Câmara Municipal de Sorocaba - Fone: (15) 3238-1138 - (15) 99728-3071

Email: vereadorfaustoperes@camarasorocaba.sp.gov.br

ESTATUTO SOCIAL DA ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE

TÍTULO I

DENOMINAÇÃO, DURAÇÃO, FINALIDADE, SEDE E PRINCÍPIOS

CAPÍTULO I DA DENOMINAÇÃO

Artigo 1º. A ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE, constituída sob a forma de Associação Beneficente é uma pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos e de duração por tempo indeterminado, regendo-se pelo presente Estatuto Social, por seu Regimento Administrativo Interno e pelas disposições legais aplicáveis.

Parágrafo Único. A ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE possui objetivos voltados à promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social.

CAPÍTULO II DA DURAÇÃO

Artigo 2º. A duração da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE é ilimitada, sendo que as condições para a sua dissolução deverão obedecer às disposições legais e estatutárias atinentes.

CAPÍTULO III DA MISSÃO E DOS FINS

Artigo 3º. A ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE, cujos objetivos são voltados à promoção do esporte, da cultura e da educação, guardados os limites legais e cumulados aos orçamentários, terá às seguintes diretrizes básicas:

- I. Não fará distinção de raça, sexo, cor, idade, credo religioso ou político, bem como condição social, o que garantirá a universalidade da participação em seus quadros associativos e nas atividades desenvolvidas;



Handwritten signature and initials at the top right of the page.

- II. Primará pela garantia da existência de processos participativos dos associados e participantes na busca do cumprimento da missão da **ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE**, bem como da efetividade na execução de seus serviços, projetos e benefícios na área do esporte, da cultura e da educação;
- III. Não participará em campanhas de interesse político-partidário ou eleitorais, sob quaisquer meios ou formas.

Parágrafo Primeiro. A **ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE** poderá ter um Regimento Interno que, aprovado pela Assembleia Geral, disciplinará o seu funcionamento, mantendo seções e departamentos específicos.

Parágrafo Segundo. Fica assegurada a representação da categoria de Atletas, por meio de 03 (três) Associados, a ser indicado pelos seus pares, compondo desta forma o Conselho Técnico.

Parágrafo Terceiro. O Conselho Técnico terá a incumbência de fazer sugestões a respeito das competições, dos regulamentos e da organização das atividades esportivas próprias e competições promovidas pela Associação, sejam de caráter interno como externos.

Parágrafo Quarto. A **ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE** poderá filiar-se à entidade de administração do desporto do Sistema Nacional do Desporto, bem como à correspondente entidade de administração do desporto de um dos sistemas regionais.

CAPÍTULO IV DAS FINALIDADES

Artigo 4º. As finalidades da **ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE**, como Associação Filantrópica que promove o esporte, a cultura e a educação, consistem em:

Handwritten signature and initials at the bottom right of the page.



Handwritten signature or initials at the top right.

- I. Usar o esporte como instrumento de transformação e inclusão social, promovendo a melhoria da autoestima e o aumento da qualidade de vida das pessoas;
- II. Incentivar a prática desportiva competitiva, principalmente o futebol de campo e de quadra, em competições regionais, municipais, estaduais, nacionais e internacionais;
- III. Programar e planejar eventos sociais, culturais, educacionais e esportivos para os associados e para a população de uma forma geral;
- IV. Participar de eventos, jogos, campeonatos, torneios esportivos no Brasil e no Exterior;
- V. Organizar excursões, viagens técnicas nacionais e internacionais para a promoção do desenvolvimento do esporte;
- VI. Promover o desenvolvimento e manutenção do esporte competitivo;
- VII. Desenvolver e promover regularmente a prática do esporte em todas as suas categorias, faixas etárias e manifestações (educacional, participação, rendimento e formação);
- VIII. Promover uma conscientização da população dos benefícios da atividade física advindas da prática de esportes;
- IX. Estabelecer convênios com entidades de classe, associações, centro esportivos e escolas.

Parágrafo Primeiro. Para fins deste estatuto, entende-se por manifestação desportiva educacional as atividades desenvolvidas em estabelecimentos escolares e não escolares, evitando-se hipercompetitividade, com a finalidade de alcançar o desenvolvimento integral do indivíduo e a sua formação para o exercício da cidadania e a prática do lazer.

Handwritten signature on the right margin.

Parágrafo Segundo. Para fins deste estatuto, entende-se por manifestação desportiva de participação as atividades voltadas para a prática voluntária, com finalidade de contribuir para a integração dos praticantes na plenitude da vida social, na promoção da saúde e educação e na preservação do meio ambiente.

Parágrafo Terceiro. Para fins deste estatuto, entende-se por manifestação desportiva de rendimento as atividades voltadas, segundo as regras nacionais e internacionais,

Handwritten signature at the bottom right.

a finalidade de obter resultados, integrar pessoas e comunidades do Brasil e de outras Nações.

Parágrafo Quarto. Para fins deste estatuto, entende-se por manifestação desportiva de formação, as atividades caracterizadas pela iniciação esportiva do atleta, ou seja, pelo fomento e aquisição inicial dos conhecimentos desportivos que garantam competência técnica na intervenção desportiva, com o objetivo de promover o aperfeiçoamento qualitativo e quantitativo da prática desportiva em termos recreativos, competitivos ou de alta competição.

Parágrafo Quinto. Os atletas que participarem de competições regionais, nacionais e internacionais, poderão gozar de ajuda de custo mensal de acordo com seu nível esportivo, assim como poderão receber auxílio viagem, juntamente com sua equipe técnica.

Artigo 5º. A ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE poderá planejar e executar programas de proteção e socioeducativos destinados a crianças e adolescentes, em regime de orientação e apoio sociofamiliar, conforme o previsto no Artigo 90 da Lei nº 8.069/1990 (ECA).

Parágrafo Único. Para poder desenvolver projetos de qualidade a ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE poderá firmar convênio, acordo de cooperação e parcerias com outras organizações privadas ou públicas, nacionais e internacionais, visando receber assessoria técnica e/ou financeira e, também, para implementar ações integradas e alinhadas com as suas finalidades.

CAPÍTULO V DA SEDE

Artigo 6º. A ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE tem sua sede e foro no Município e Comarca de Sorocaba/SP, na Rua José Bello, nº 40, Parque das Laranjeiras, CEP. 18077.413.

Handwritten signature and stamp at the top right of the page.

Parágrafo Único. A ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE poderá organizar e manter as filiais que se fizerem necessárias, para atender suas finalidades.



TÍTULO II
DOS ASSOCIADOS, SEUS DIREITOS E OBRIGAÇÕES.

CAPÍTULO I
DOS ASSOCIADOS

Artigo 7º. A ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE terá número ilimitado de Associados, que serão admitidos sem distinção de sexo, raça, condição social, credo político, convicção religiosa, ou de qualquer outra natureza.

Artigo 8º. São três as categorias de Associados:

- I. Associados Fundadores;
- II. Associados Efetivos;
- III. Associados Honorários.

Parágrafo Primeiro. São Associados Fundadores todas aquelas pessoas naturais que assinaram a ata de constituição da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE e que se disponha a continuar cumprindo integralmente os deveres dispostos no seu Estatuto Social e Regimento Interno.

Parágrafo Segundo. São Associados Efetivos aqueles que tendo ingressado espontaneamente nos quadros da Associação, se disponham a cumprir integralmente os deveres dispostos no seu Estatuto Social e Regimento Interno.

Parágrafo Terceiro. São Associados Honorários os que, por decisão da Assembleia Geral, compondo um quadro especial e sem participação na Diretoria Executiva ou no Conselho Fiscal, tiverem prestado relevantes serviços à Associação, ficando isentos do pagamento de contribuições.

Parágrafo Quarto. A qualidade de Associado é Intransmissível e o mesmo não possui qualquer direito sobre o patrimônio da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE,

Handwritten signature on the right margin.

Handwritten signature and stamp at the bottom right of the page.

independente de qualquer título ou pretexto, mesmo aqueles que tenham prestado contribuições voluntárias ao patrimônio da Associação.

Parágrafo Quinto. Os Associados não respondem sequer subsidiariamente ou solidariamente pelos encargos e obrigações da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE, exceto se houver excesso e/ou desvio de mandato.



**CAPÍTULO II
DA ADMISSÃO DE ASSOCIADOS EFETIVOS**

Artigo 9º. O Associado Efetivo será admitido:

- I. A pedido do interessado;
- II. Por indicação de um Associado Fundador ou Efetivo, encaminhada à Diretoria Executiva.

Parágrafo Único. O pedido de admissão ou de indicação deverá ser formulado por requerimento do interessado e encaminhado à Diretoria Executiva que, aprovando o pedido, o encaminhará para que seja referendado pela próxima Assembleia Geral.

**CAPÍTULO III
DA DEMISSÃO E EXCLUSÃO DE ASSOCIADOS**

Artigo 10. O Associado será desligado:

- I. Por demissão;
- II. Por exclusão.

Artigo 11. A solicitação de afastamento a pedido deverá ser formulada através de requerimento de demissão e encaminhado à Diretoria Executiva, que providenciará a baixa do requerente do quadro associativo.

Artigo 12. A exclusão do Associado só é admissível havendo justa causa, assim reconhecida em procedimento que assegure direito de defesa e de recursos, nos termos previstos nos parágrafos do artigo seguinte.

Artigo 13. São consideradas como faltas graves sujeitas à exclusão:

- I. O descumprimento de qualquer dos deveres elencados no presente Estatuto e/ou no Regimento Interno;
- II. O não cumprimento das decisões da Assembleia Geral e da Diretoria Executiva.

Parágrafo Primeiro. Definida a justa causa, o Associado será devidamente notificado dos fatos a ele imputados, através de notificação extrajudicial, para que apresente sua defesa prévia, encaminhada ao Presidente da Diretoria Executiva, por escrito e com as provas que julgar necessárias, no prazo de 15 (quinze) dias a contar do recebimento da comunicação.

Parágrafo Segundo. Após o decurso do prazo descrito no parágrafo anterior, independentemente da apresentação de defesa, a representação será decidida em reunião extraordinária da Diretoria Executiva.

Parágrafo Terceiro. Aplicada a pena de exclusão, caberá recurso à Assembleia Geral, por parte do Associado excluído, o qual deverá, no prazo de 15 (quinze) dias contados da decisão de sua exclusão, através de notificação extrajudicial encaminhada ao Presidente da Diretoria Executiva, manifestar a intenção de ver a decisão da Diretoria Executiva ser objeto de deliberação, em última instância, por parte da Assembleia Geral Extraordinária, que deverá ser convocada pela Diretoria Executiva no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

Parágrafo Quarto. No julgamento do recurso, em última instância, o Associado terá a oportunidade para apresentar suas alegações finais e a decisão será por deliberação fundamentada pela maioria simples dos presentes à Assembleia Geral, especialmente convocada para este fim.

Artigo 14. Aquele Associado que for excluído da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE, por qualquer que seja o motivo, ou, dela retirando-se, não tem direito a qualquer indenização, compensação ou remuneração pelos serviços a ela prestados.

CAPÍTULO IV



DIREITOS DOS ASSOCIADOS

Artigo 15. São direitos dos Associados Fundadores e Efetivos, desde que quites com suas obrigações sociais:

- I. Participar da Assembleia Geral, na forma prevista neste Estatuto;
- II. Participar do Colégio Eleitoral da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE e da Entidade de administração do desporto do Sistema Nacional do Desporto, bem como da correspondente entidade de administração do desporto de um dos sistemas regionais;
- III. Votar e ser votado, observados os requisitos estipulados neste Estatuto;
- IV. Apresentar candidatura ao cargo de Presidente da Diretoria Executiva da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE;
- V. Participar de comissões especiais e ocupar funções de assessoria, por indicação da Diretoria Executiva;
- VI. Representar à Diretoria Executiva e ao Conselho Fiscal sobre assuntos de interesse da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE;
- VII. Propor a admissão de novos Associados, bem como sua demissão;
- VIII. Comparecer aos eventos organizados pela Associação;
- IX. Ter acesso irrestrito aos documentos e informações relativos à prestação de contas, bem como àqueles relacionados à gestão da Associação, que se encontrarão na íntegra no sítio eletrônico da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE.

Parágrafo Único. Será garantida a representação de atletas nos Conselhos Técnicos, bem como nos colegiados de direção e na eleição para os cargos da Associação.

CAPÍTULO V

DEVERES DOS ASSOCIADOS

Artigo 16. São deveres dos Associados:

- I. Cumprir as disposições estatutárias e regimentais;
- II. Participar da Assembleia Geral, na forma prevista neste Estatuto;
- III. Manter a disciplina pessoal, acatando as deliberações da Diretoria Executiva;

IV. Zelar pelo patrimônio moral, material e intelectual da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE;

V. Pagar regularmente as contribuições a que estiverem obrigados e demais obrigações pecuniárias assumidas perante ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE.

TÍTULO III

CONSTITUIÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS ÓRGÃOS SOCIAIS

CAPÍTULO I

DOA ÓRGÃOS SOCIAIS

Artigo 17. São órgãos de deliberação e de administração da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE:

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

Parágrafo Primeiro. Para os cargos da Diretoria Executiva e do Conselho Fiscal, somente os Associados Fundadores e Efetivos, em pleno gozo dos seus direitos, poderão concorrer, sendo que destes ao menos um deverá ser atleta.

Parágrafo Segundo. Não poderão ser eleitos para os cargos de gestão da Associação aqueles que exerçam cargos, empregos ou funções públicas junto aos órgãos do Poder Público.

Parágrafo Terceiro. São inelegíveis o cônjuge e os parentes consanguíneos ou afins até o segundo grau ou por afinidade, do Presidente da Diretoria Executiva, bem como dos demais membros da Diretoria Executiva e qualquer outro que exerça função equivalente à de Dirigente da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE.

CAPÍTULO II

DA CONVOCAÇÃO, INSTALAÇÃO E COMPETÊNCIA DA ASSEMBLEIA GERAL

Artigo 18. A Assembleia Geral, órgão de deliberação máxima da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE, constituída por todos os Associados que estão em gozo de seus direitos, é convocada pelo Presidente da Diretoria Executiva e em sua ausência ou impedimento pelo seu substituto legal.

Artigo 19. Os Associados serão convocados para as Assembleias Gerais com antecedência mínima de 10 (dez) dias, pelo Presidente da Diretoria Executiva, através de edital a ser fixado na sede da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE, podendo também a convocação ser feita por meios eletrônicos ou por publicação em jornal.

Parágrafo Primeiro. Em caso de urgência e relevância, o Presidente da Diretoria Executiva pode convocar a Assembleia Geral em prazo inferior ao estabelecido no artigo anterior, desde que o faça mediante carta registrada ou convocação eletrônica inequívoca.

Parágrafo Segundo. Para a Assembleia de eleição dos membros da Diretoria Executiva e do Conselho Fiscal, o edital de convocação poderá ser publicado em jornal de grande circulação, por três vezes.

Artigo 20. A convocação deverá conter a pauta, o horário, o dia e o local da realização da Assembleia, sendo que está poderá ser presencial ou virtual a critério da convocação.

Parágrafo Único. As Assembleias de forma virtual serão obrigatoriamente gravadas, e obedecerão aos mesmos critérios da presencial.

Artigo 21. A Assembleia Geral será presidida e secretariada por Associados escolhidos por aclamação e realizar-se-á:

- I. Ordinariamente, no primeiro semestre de cada ano, para aprovação do balanço anual e no segundo semestre para aprovação da previsão orçamentária e, quando for o caso, para eleição dos Dirigentes;
- II. Extraordinariamente, quando convocada pela Diretoria Executiva, pelo Conselho Fiscal ou por solicitação subscrita por pelo menos 1/5 (um quinto) dos Associados, com antecedência mínima de 3 (três) dias.



Parágrafo Único. A Diretoria Executiva publicará previamente o calendário com as reuniões das Assembleias Gerais Ordinárias e, posteriormente, fará a publicação seqüencial das atas das reuniões realizadas durante o ano.

Artigo 22. Compete privativamente à Assembleia Geral Ordinária:

- I. Eleger, no ato de sua instalação, dentre os Associados presentes, um Presidente e um Secretário para a condução dos trabalhos da Assembleia;
- II. Eleger e dar posse, dentre os Associados Fundadores e Efetivos, a Diretoria Executiva e o Conselho Fiscal;
- III. Referendar a admissão de Associados Efetivos;
- IV. Conferir o título de Associado Honorário;
- V. Examinar e aprovar o balanço patrimonial e financeiro anual, com parecer do Conselho Fiscal, ambos apresentados pela Diretoria Executiva;
- VI. Aprovar o Relatório de Atividades, o Plano de Ação e a Previsão Orçamentária da Associação;
- VII. Decidir sobre matérias de sua competência originária ou, em grau de recurso, sobre o que lhe for requerido;
- VIII. Aprovar o Regimento Interno assim como modificá-lo no todo ou em parte.

Artigo 23. Compete privativamente à Assembleia Geral Extraordinária, especialmente convocada para esse fim:

- I. Modificar, no todo ou em parte, o Estatuto Social da **ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE**;
- II. Decidir sobre a extinção ou dissolução da **ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE**, observando o disposto neste Estatuto quanto ao destino de seu patrimônio;
- III. Destituir a Diretoria Executiva e o Conselho Fiscal, ou qualquer de seus membros;
- IV. Autorizar a Diretoria Executiva a adquirir, alienar, ou gravar bens imóveis da **ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE**;
- V. Deliberar sobre assuntos imprevistos, que sejam relevantes e urgentes;
- VI. Deliberar sobre o preenchimento de cargo vago na Diretoria Executiva;

VII. Deliberar, em grau de recurso, sobre as decisões da Diretoria Executiva referentes à exclusão de Associados.

Parágrafo Primeiro. A Assembleia Geral Extraordinária só comporta deliberações sobre matérias objeto de sua convocação.

Parágrafo Segundo. Nos casos de destituição da Diretoria Executiva, por irregularidades cometidas, a Assembleia Geral poderá solicitar uma auditoria nas contas da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE por empresa de reconhecida idoneidade e capacidade profissional, bem como fixará um prazo máximo de 60 (sessenta) dias para a nova eleição nomeará uma comissão de três membros para responder interinamente pela Associação, durante o período entre a destituição e a nova eleição.

Parágrafo Terceiro. A destituição definitiva da Diretoria Executiva ou qualquer de seus membros apenas ocorrerá após o término do processo administrativo, específico para apurar as irregularidades cometidas, cabendo aos Diretores Executivos o direito a ampla defesa.

CAPÍTULO III

DO FUNCIONAMENTO DAS ASSEMBLEIAS

Artigo 24. A Assembleia Geral se instala, funciona e delibera validamente, em primeira convocação, com a presença da maioria absoluta dos Associados, e em segunda e última convocação, meia hora depois, com qualquer número, deliberando pela maioria simples dos Associados presentes.

Parágrafo Primeiro. Quando a Assembleia for convocada para deliberar sobre os incisos I, II, III e IV do Artigo 23, a Assembleia Geral se instalará, funcionará e deliberará validamente, em primeira convocação com a maioria absoluta do número de Associados e, em segunda e última convocação, meia hora após, com no mínimo 1/3 (um terço) dos Associados com direito a voto, deliberando pela maioria de 2/3 (dois terços) dos presentes.



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Parágrafo Segundo. As deliberações serão tomadas pelo sistema de aclamação, caso a Assembleia não exija outro sistema, sendo que, no caso de empate, o Presidente da Assembleia decidirá sobre a matéria.

Parágrafo Terceiro. As deliberações da Assembleia Geral serão lavradas em ata, que, depois de aprovadas, serão assinadas pelo Presidente e pelo Secretário da Assembleia, e registradas no Cartório de Pessoas Jurídicas, quando for o caso, para posterior transcrição em livro próprio.

Parágrafo Quarto. No infólio de cada convocação da Assembleia Geral, os Associados assinarão o termo de presença que, como parte integrante da ata de Assembleia, deverá com ela ser levado ao registro, quando for o caso.

Parágrafo Quinto. Instalada a sessão da Assembleia Geral, esta poderá ser prorrogada, sem a necessidade de nova convocação, desde que aprovada pela maioria dos presentes.

CAPÍTULO IV

DO FUNCIONAMENTO DAS ASSEMBLEIAS E REUNIÕES VIRTUAIS

Artigo 25. Observadas as prescrições legais que garantam a sua validade, as Assembleias Gerais poderão ser realizadas, de forma presencial e/ou virtual, mediante sistema, plataforma ou outro meio eletrônico, sendo assegurada a legitimidade da representação dos Associados.

Parágrafo Único. Esta faculdade também se estende e se aplica às reuniões da Diretoria Executiva e do Conselho Fiscal, devendo sempre ser gravadas.

Artigo 26. Na hipótese de votação por correio eletrônico (e-mail ou similar), com presença "virtual" de Associado, a mensagem eletrônica deverá ser impressa e obrigatoriamente deverá acompanhar a ata da Assembleia, valendo também como comprovação de participação e presença, para todos os fins e efeitos.



Handwritten signature or initials in the right margin.

Handwritten signature or initials at the bottom right of the page.

Parágrafo Primeiro. Fica esclarecido que a palavra "presenças", utilizada especialmente para fixação do quórum de instalação e deliberação das Assembleias Gerais e das demais reuniões dos órgãos sociais, envolve tanto a presença física quanto a presença virtual.

Parágrafo Segundo. Os Associados participantes da Assembleia Geral assinam o livro e/ou a Lista de Presença à Assembleia Geral, salvo nos casos de participação virtual.



**CAPÍTULO V
DA DIRETORIA EXECUTIVA**

Artigo 27. A ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE é dirigida e administrada por uma Diretoria Executiva, escolhida dentre os Associados Fundadores e Efetivos, sendo que, havendo possibilidade, pelo menos um dos componentes deverá ser atleta, órgão de coordenação e execução das atividades da Associação, eleita pela Assembleia Geral, de acordo com o artigo 22, inciso II, para um período de 04 (quatro) anos, permitida uma única reeleição e, assim constituída:

- I. Diretor Presidente;
- II. Diretor Administrativo e Financeiro.

Parágrafo Primeiro. A Diretoria Executiva se reunirá ordinariamente, mensalmente, e extraordinariamente sempre que for necessário.

Parágrafo Segundo. Ao assumirem seus mandatos, os membros da Diretoria assinarão o Termo de Posse, comprometendo-se ao exercício de seus mandatos nos limites dos poderes que lhes sejam conferidos pela ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE em seu Estatuto e Regimento Interno.

Parágrafo Terceiro. Havendo morte, renúncia ou impedimento definitivo do Diretor Presidente, o Diretor Administrativo e Financeiro deverá convocar Assembleia Geral Eletiva, no prazo de 60 (sessenta) dias da data da declaração do óbito, renúncia ou impedimento.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Parágrafo Quarto. O Diretor Administrativo poderá manter-se na Presidência até que se complete o período que falta para o fim do mandato, no caso de restar apenas 6 (seis) meses para o término do mandato.

Parágrafo Quinto. Quando ocorrer vacância nos cargos da Diretoria Executiva e do Conselho Fiscal, o Presidente da Diretoria Executiva poderá indicar um membro, dentre os Associados Fundadores ou Efetivos, para o preenchimento das vagas, até a sua homologação na Assembleia seguinte.

Artigo 28. Compete à Diretoria Executiva:

- I. Cumprir e fazer cumprir o Estatuto, o Regimento Interno, as decisões da Assembleia Geral e as deliberações do Conselho Fiscal tomadas em reunião;
- II. Propor a inclusão de novos Associados Efetivos e Honorários e comunicar a Assembleia Geral sempre que houver a necessidade de punição dos mesmos, respeitadas as normas constantes deste Estatuto e do Regimento Interno;
- III. Propor alteração do Estatuto Social e do Regimento Interno da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE, observando as normas estatutárias e a legislação aplicável em vigor;
- IV. Celebrar termo de fomento, termo de colaboração, acordo de cooperação, convênios ou contratos de natureza técnica e financeira, com órgãos públicos ou privados, nacionais e internacionais, e firmar contratos ou convênios de prestação de serviço com quaisquer interessados, segundo as necessidades da Associação;
- V. Admitir, nomear, demitir, exonerar, promover, transferir, contratar pessoal de natureza técnica e administrativa;
- VI. Abrir e fechar Filiais, Departamentos, Cooperativas e Setores de Atividades;
- VII. Promover a obtenção de recursos financeiros necessários à manutenção da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE estabelecendo forma e espécie das iniciativas;
- VIII. Dirigir e administrar a ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE, obedecendo às diretrizes fixadas pela Assembleia Geral;



IL 20 SUBD.

- IX. Publicar anualmente o balanço Financeiro e Patrimonial da Associação utilizando-se de qualquer meio eficaz de comunicação;
- X. Apresentar mensalmente os resultados financeiros, administrativos e técnicos para instruir o Conselho Fiscal e no final do ano apresentar relatório do exercício;
- XI. Deliberar sobre assuntos administrativos de interesse da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE;
- XII. Fixar as contribuições dos Associados, se houver deliberação nesse sentido;
- XIII. Publicar previamente o calendário com as reuniões das Assembleias Gerais Ordinárias e, posteriormente, fazer a publicação seqüencial das atas das reuniões realizadas durante o ano;
- XIV. Resolver os casos omissos deste Estatuto.

Parágrafo Primeiro. A prestação de serviços a título gratuito será disciplinada pela Diretoria Executiva, a quem caberá realizar o controle das assinaturas dos "Contratos de Voluntariado" e/ou "Termos de Voluntariado", de acordo com as formas prescritas na Lei.

Parágrafo Segundo. É expressamente vedado aos membros da Diretoria Executiva prestar aval ou fiança em nome da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE a favor de terceiros.

Parágrafo Terceiro. A Diretoria Executiva poderá constituir Comissões ou Departamento auxiliares, quando julgar necessário, que atuarão sempre subordinadas a um Coordenador nomeado e que se aterão somente ao fim para a qual foram criadas.

Parágrafo Quarto. Essas Comissões ou Departamentos poderão contar com a participação de colaboradores não associados.

Parágrafo Quinto. Todos os serviços prestados no âmbito dessas Comissões ou Departamentos serão de caráter voluntário, não representando nenhum vínculo empregatício.

Artigo 29. Compete ao Diretor Presidente:

- I. Cumprir e fazer cumprir o Estatuto Social, adotando formas participativas de governo com base no diálogo e entendimento mútuo;
- II. Convocar as Assembleias Gerais e as reuniões da Diretoria Executiva;
- III. Representar a ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE ativa e passivamente, judicial e extrajudicialmente, perante órgãos públicos, administrativos, particulares, e em todas as suas relações com terceiros;
- IV. Realizar a filiação da Associação a instituições ou organizações congêneres e a celebração de termo de fomento, termo de colaboração, acordo de cooperação, contratos e convênios adequados às necessidades da Associação;
- V. Constituir procuradores, advogados, conferindo-lhes os poderes que julgar necessários, inclusive especiais, de transigir, confessar, desistir, firmar compromissos, receber, dar quitações e substabelecer;
- VI. Contratar técnicos e prestadores de serviços, quando necessitar, para patrocinar os interesses da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE, ajustando os honorários profissionais;
- VII. Nomear os Coordenadores das Comissões ou Departamentos existentes ou que for criado, para melhorar o desempenho e a coordenação dos trabalhos e atividades desenvolvidas pela ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE;
- VIII. Aceitar contribuições de terceiros, desde que sejam a título não oneroso, tanto proveniente de pessoas, organizações nacionais, como internacionais;
- IX. Decidir sobre a aplicação de recursos excedentes visando obter receitas extraordinárias para a Associação;
- X. Abrir, movimentar e encerrar contas bancárias em conjunto como Diretor Administrativo e Financeiro;
- XI. Assinar, juntamente com o Diretor Administrativo e Financeiro cheques ou quaisquer outros títulos e documentos que resultem em responsabilidade financeira;
- XII. Solicitar Cartão de Débito e Crédito, as instituições Bancárias em que a ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE possui conta corrente, e os



Handwritten signature or initials on the right margin.

Handwritten signature

utilizar para realizaras movimentações financeiras da Associação, conjuntamente com o Diretor Administrativo e Financeiro.


Artigo 30. Compete ao Diretor Administrativo e Financeiro:

- I. Substituir o Diretor Presidente em suas ausências ou Impedimentos;
- II. Representar a Entidade ativa, passiva, judicial e extrajudicialmente junto a entidades de direito público ou privada;
- III. Secretariar as atas das reuniões da Diretoria Executiva;
- IV. Fazer o expediente da correspondência epistolar, avisos, circulares e lavrar as atas das reuniões da Diretoria Executiva;
- V. Cuidar do Livro ou Fichas de Registro de Associados;
- VI. Manter em ordem todos os serviços próprios e peculiares da Secretaria.
- VII. Promover a confecção e entrega dos relatórios legais de prestação de contas públicas.
- VIII. Supervisionar e coordenar, junto com o Diretor Presidente, as atividades de caráter financeiro da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE;
- IX. Pagar as contas da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE, desde que devidamente autorizado pelo Diretor Presidente;
- X. Analisar, juntamente com o Diretor Presidente, a prestação de contas anual da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE, e, caso haja irregularidades, tomar as providências pertinentes;
- XI. Zelar e supervisionar o patrimônio financeiro e econômico da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE;
- XII. Receber e ter em depósitos todos os valores que forem arrecadados, em conta bancária;
- XIII. Supervisionar os serviços de cobrança;
- XIV. Abrir, movimentar e encerrar contas bancárias em conjunto com o Diretor Presidente;
- XV. Assinar, juntamente com o Diretor Presidente cheques ou quaisquer outros títulos e documentos que resultem em responsabilidade financeira;
- XVI. Solicitar Cartão de Débito e Crédito, as Instituições Bancárias em que a ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE possua conta corrente, e os utilizar para realizar as movimentações financeiras da Associação, conjuntamente com o Diretor Presidente;



Handwritten signature

Handwritten signature

- 
- XVII. Manter sistema de dados para prestação de contas e sistema de estoque de almoxarifado;
- XVIII. Manter sistema de cadastro de bens móveis e imóveis da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE, estabelecendo as variações patrimoniais;
- XIX. Encaminhar ao setor contábil toda documentação necessária ao balanço anual;
- XX. Exercer, mensalmente, o acompanhamento e encaminhar ao Diretor Presidente o fluxo de caixa;
- XXI. Preparar a prestação de contas específicas para órgãos públicos ou privados, nacionais ou internacionais, que financiem atividades institucionais ou específicas da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE;
- XXII. Apresentar, mensalmente, o balancete, bem como, na época própria, o balanço anual.


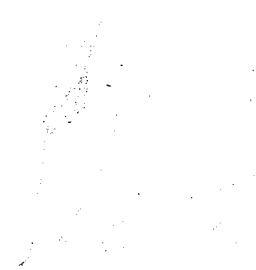
CAPÍTULO VI DO CONSELHO FISCAL



Artigo 31. O Conselho Fiscal, órgão dotado de atribuição para opinar sobre os relatórios de desempenho financeiro e contábil e sobre as operações patrimoniais realizadas, será composto por 03 (três) membros, eleitos e empossados pela Assembleia Geral, dentre os Associados Fundadores ou Efetivos.

Artigo 32. O mandato dos membros do Conselho Fiscal é de 04 (quatro) anos, permitida uma única reeleição.

Artigo 33. Os membros do Conselho Fiscal permanecem no exercício de seus cargos até a posse do novo Conselho Fiscal.

Artigo 34. Compete ao Conselho Fiscal:

- I. Analisar o balanço anual, emitindo parecer a ser submetido à Assembleia Geral dos Associados;
 - II. Exarar parecer conclusivo sobre o balanço de contas anual da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE, a partir da documentação encaminhada pela Diretoria Executiva, podendo solicitar as informações complementares que julgarem necessárias ou úteis à sua deliberação;
- 
- 

- 
- 
- III. Fornecer pareceres sobre a gestão da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE, quando solicitado pela Assembleia Geral;
 - IV. Emitir parecer a Diretoria Executiva, ao menos uma vez por ano, sobre as contas de verbas recebidas de particulares e órgãos públicos;
 - V. Escriturar suas atividades em livro de ata próprio, bem como examinar os livros de escrituração da Associação;
 - VI. Representar sempre que necessário à Diretoria Executiva ou à Assembleia Geral, os atos de não administração de recursos ou de bens, pelos Associados;
 - VII. Requerer a convocação de Assembleia Extraordinária, no caso de má gestão dos recursos da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE pela Diretoria Executiva;
 - VIII. Presidir procedimento administrativo, determinado pela Assembleia, quando houver má administração de recursos ou bens, motivado por qualquer membro da Diretoria Executiva;
 - IX. Propor a integração dos eventuais superávits e déficits dos exercícios ao Patrimônio Líquido da Associação.

Parágrafo Primeiro. Não podem fazer parte do Conselho Fiscal, parentes até o terceiro grau de quaisquer membros da Diretoria Executiva.

Parágrafo Segundo. Para o exercício de suas funções, o Conselho Fiscal poderá ser assessorado por técnicos, peritos e profissionais qualificados e habilitados na forma da lei, em comum acordo com a Diretoria Executiva.

Artigo 35. O Conselho Fiscal reunir-se-á, ordinariamente, uma vez por ano, e extraordinariamente sempre que necessário.

TÍTULO IV DO PATRIMÔNIO SOCIAL E DAS FONTES DE RECURSOS

CAPÍTULO I DO PATRIMÔNIO SOCIAL






Artigo 36. É constituído o patrimônio social da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE, por todos os bens móveis e imóveis de sua propriedade, e por todos aqueles que vierem a adquirir, assim como, por todos os legítimos direitos que possua ou venha a possuir.

Parágrafo Primeiro. Todos os recursos deverão ser aplicados dentro do Município de sua sede, ou, no caso de haver unidades prestadoras de serviços a ela vinculadas, no âmbito do Território Nacional.

Parágrafo Segundo. Não constitui patrimônio exclusivo de um grupo determinado de indivíduos, famílias, entidades de classe ou sociedade.

Parágrafo Terceiro. A ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE não distribui qualquer parcela de seu patrimônio ou de suas rendas, a qualquer título.

CAPÍTULO II
DOS RECURSOS ECONÔMICO-FINANCEIROS

Artigo 37. Os recursos econômico-financeiros serão provenientes:

- I. **Receitas Públicas, tais como:**
 - a. Provenientes de Termo de Fomento ou Termo de Colaboração;
 - b. Provenientes de contratos, convênios e termos de parceria;
 - c. Auxílios, contribuições e subvenções da União, Estado, Município ou autarquias;
 - d. Captação de incentivos e renúncias fiscais;
 - e. Emendas Parlamentares.
- II. **Receitas Privadas, tais como:**
 - a. Anuidades, patrocínios e contribuições recebidas de pessoas físicas e jurídicas ou outras rendas em seu favor constituídas por terceiros;
 - b. Usufrutos, legados, heranças, doações, dotações e recursos nacionais e estrangeiros que lhe forem conferidos;
 - c. Rendimentos de imóveis próprios ou de terceiros;
 - d. Rendimentos decorrentes de juros bancários, títulos, ações ou outras receitas financeiras de sua propriedade;

e. Convênios celebrados com instituições privadas, nacionais ou estrangeiras.

III. Recursos Próprios:

- a) Contribuições de Associados;
- b) Rendimentos derivado de locações e/ou arrendamentos de imóveis próprios ou de terceiros;
- c) Receita de direitos autorais ou de similar natureza;
- d) Rendimentos da aplicação financeira decorrentes da constituição de fundos patrimoniais;
- e) Outros de qualquer ordem ou de similares naturezas.

IV. Receitas de Programas de Geração de renda, tais como:

- a) Receitas decorrentes da venda de bens e serviços em geral, decorrentes de atividade meio, como, a administração de programas sociais privados;
- b) Receitas de eventos em geral, como, festas e jantares;
- c) Receitas decorrentes da venda de produtos;
- d) Receitas oriundas de patrocínio esportivo;
- e) Renda da bilheteria de seus eventos esportivos, quando cobrado;
- f) Direito de arena e outros direitos econômicos previstos na legislação desportiva;
- g) Licenciamento de uso da imagem da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE e seus congêneres;
- h) Outras rendas vinculadas as atividades da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE e de seu patrimônio.

Artigo 38. A totalidade dos recursos econômico-financeiros previstos no artigo anterior serão integralmente aplicados na consecução de suas finalidades Institucionais, dentro do Território Nacional.

Artigo 39. A ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE aplica o eventual resultado operacional constatado em seus registros contábeis, na manutenção e desenvolvimento de seus objetivos institucionais, dentro do Território Nacional.

CAPÍTULO III

DAS DESPESAS

Artigo 40. As despesas da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE deverão ser executadas em conformidade com o orçamento anual aprovado pela Assembleia Geral e comprovadas mediante documentos financeiros que qualifiquem a data, os valores e os dados fiscais e nominais dos credores e dos produtos ou serviços que originaram as despesas.



TÍTULO V
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 41. O Exercício Social e Fiscal da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE iniciará em 1º de janeiro e se encerrará em 31 de dezembro de cada ano, sendo que até 31 de janeiro do ano subsequente será levantado e encerrado o Balanço Patrimonial, acompanhado das respectivas Demonstrações Contábeis, derivadas do exercício anterior, para apreciação e aprovação da Assembleia Geral.

Parágrafo Único. A ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE apresentará anualmente Declaração de Rendimentos, em conformidade com o disposto em ato da Secretaria da Receita Federal do Brasil.

Artigo 42. A ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE mantém a escrituração de suas receitas, despesas, ingressos, desembolsos e mutações patrimoniais, em livros revestidos de todas as formalidades legais que asseguram a sua exatidão e de acordo com os princípios fundamentais de contabilidade e das Normas Brasileiras de Contabilidade, inclusive em suas prestações de contas.

Parágrafo Primeiro. A ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE submeterá os seus demonstrativos anuais a Auditoria Independente quando auferirem, em cada ano-calendário, receita bruta superior à definida para a Empresa de pequeno porte.

Parágrafo Segundo. A prestação de contas da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE deverá observar:

- a) Os princípios fundamentais de contabilidade e das Normas Brasileiras de Contabilidade;

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

- b) A publicidade, no encerramento do exercício fiscal, do relatório de atividades e demonstrações financeiras, incluídas as certidões negativas de débitos com a Previdência Social e com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS, colocando-os à disposição para exame de qualquer cidadão, sem prejuízo das publicações na Internet quando forem exigidas por Lei ou necessárias ao interesse da coletividade;
- c) A publicidade de todas as parcerias celebradas com a administração pública, na Internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações;
- d) O disposto no Parágrafo Único do Artigo 70 da Constituição Federal de 1988, para a prestação de contas de todos os recursos e bens de origem pública recebidos pela Associação.

Parágrafo Terceiro. A ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE conservará em boa ordem, pelo prazo de 05 (cinco) anos, contando da data da emissão, os documentos que comprovem a origem de suas receitas e a efetivação de suas despesas, bem como a realização de quaisquer outros atos ou operação que venham a modificar sua situação patrimonial.

Parágrafo Quarto. Todos os Associados e Interessados tem acesso irrestrito aos documentos e informações relativos à prestação de contas, bem como os relacionados à sua gestão, os quais deverão ser publicados na íntegra no sítio eletrônico da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE.

Artigo 43. A ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE atuará de forma transparente e democrática e dará publicidade aos seus dados econômicos e financeiros, contratos, patrocinadores, direitos de imagem, propriedade intelectual e quaisquer outros aspectos de gestão, utilizando-se para tanto dos seguintes mecanismos:

- a) Observância dos princípios de legalidade, Impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e da eficiência, bem como dos demais princípios definidores da gestão democrática;
- b) Adoção de práticas de gestão administrativa, necessárias e suficientes a coibir a obtenção, de forma individual ou coletiva, de benefícios ou vantagens pessoais, em decorrência da participação no respectivo processo decisório;



1/3 (um terço) dos Associados com direito a voto, deliberando pela maioria de 2/3 (dois terços) dos presentes.

Parágrafo Segundo. No caso de extinção, competirá à Assembleia Geral Extraordinária estabelecer o modo de liquidação e nomear o liquidante, sendo que o processo de liquidação será acompanhado pelo Conselho Fiscal.

Parágrafo Terceiro. Em caso de dissolução ou extinção da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE, liquidado o passivo, os bens remanescentes serão destinados à outra instituição sem finalidade econômica, congênera ou afim, dotada de personalidade jurídica, e que atenda os requisitos da Lei Federal nº 13.019, de 31 de Julho de 2014, com sede e atividades preponderantes no Município de Sorocaba ou Região, a ser definida pela Assembleia Geral Extraordinária, após o peculiar cumprimento de possíveis doações com cláusulas condicionais, mormente referentes às doações efetuadas em prol da Entidade.

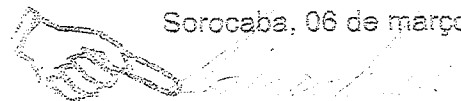
Artigo 46. Os casos omissos ou duvidosos na interpretação deste Estatuto Social são resolvidos pela Diretoria, cabendo recurso à Assembleia Geral.


Artigo 47. O presente Estatuto Social revoga as disposições contrárias e anteriores e entra em vigor na data de sua aprovação pela Assembleia Geral Extraordinária, o qual deverá ser, o mais breve possível, levado para registro no Cartório competente.


Artigo 48. O presente Estatuto poderá ser reformado, a qualquer tempo, em Assembleia Geral Extraordinária, especialmente convocada para esse fim.

Artigo 49. Fica eleito o foro da Comarca de Sorocaba, Estado de São Paulo, para dirimir as questões decorrentes do presente Estatuto.

Sorocaba, 06 de março de 2021.


Jaison Tijoli de Freitas
Presidente da Assembleia


Sebastião Rodrigues da Silva
Secretário da Assembleia


Vanderlei da Silva
OAB/SP nº 232.935

**ATA DA ASSEMBLEIA GERAL DE FUNDAÇÃO
ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE**

Aos seis dias do mês de março de 2021, nesta cidade de Sorocaba/SP, a Rua José Bello, nº 40, Parque das Laranjeiras, CEP. 18077-413, às 10:00 horas, reuniram-se as pessoas que assinaram a lista de presença anexa, com o fim de fundarem a **ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE**. Dando início aos trabalhos, o Sr. Sebastião Rodrigues da Silva pediu aos presentes que indicassem uma pessoa para presidir a Assembleia Geral. Por aclamação foi indicado o Sr. Jaison Tijolli de Freitas que, assumindo, designou a mim, Sebastião Rodrigues da Silva, para secretariar os trabalhos e redigir a ata dos mesmos. Por solicitação do Sr. Presidente, li o edital de convocação publicado na página 09 do Jornal Diário de Sorocaba, em 26 de fevereiro de 2021. Em seguida o Sr. Presidente apresentou o resultado da busca prévia feita no 2º Cartório Civil de Pessoa Jurídica, demonstrando a inexistências de outra Organização de nome idêntico ou semelhante ao escolhido. Após as discussões acerca da proposta de denominação social e de endereço para instalação da sede da entidade, foi submetido à votação, que foi imediatamente aprovado por unanimidade, da seguinte forma: Nome: **ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE**; Sede: a Rua José Bello, nº 40, Parque das Laranjeiras, CEP. 18077-413 Sorocaba/SP. Após, por solicitação do Presidente, passei a ler a minuta do Estatuto Social, que havia sido elaborado por um Escritório de Advogados especializados em Direito do Terceiro Setor. Na medida em que o Estatuto ia sendo lido, o Senhor Presidente colocava, Artigo por Artigo, em discussão e votação. Ao final, verificou-se que o Estatuto Social foi aprovado por unanimidade. Determinou, a seguir, o Sr. Presidente que fossem eleitos os membros da Diretoria Executiva e do Conselho Fiscal. Assim, foi colocado à disposição dos presentes, interessados os cargos internos da Associação, a oportunidade de formarem chapas para disputa do pleito. Como houve a apresentação de apenas uma chapa, a mesma aprovada por unanimidade pelos presentes, para ocuparem os cargos no período de 06 de março de 2021 a 06 de março de 2025, restando composta por: Diretoria Executiva: Diretor Presidente: Jaison Tijolli de Freitas; Diretor Administrativo e Financeiro: Eduardo Batista Pereira. Conselho Fiscal: Clóvis Siqueira Costa; Sebastião Rodrigues da Silva e Urbano Silva Ataíde. A seguir, o Sr. Presidente

[Handwritten notes and signatures in the top right corner]



agradeceu a presença de todos, congratulando-se pela fundação da Associação e agradecendo os demais membros eleitos. Nada mais havendo a tratar, o Presidente fez um resumo dos trabalhos do dia, agradecendo, ao final, a participação de todos, dando por encerrada a reunião, da qual eu, Sebastião Rodrigues da Silva, Secretário nesta Assembleia Geral de Fundação, lavrei a presente ata, que foi lida e aprovada por todos os presentes, conforme lista de presença anexa. Determinou-se, finalmente, a extração de duas vias desta ata, bem como do Estatuto Social consolidado e do Termo de Posse, para serem encaminhados ao registro, junto ao 1º Cartório Civil de Pessoas Jurídicas.

Sorocaba, 06 de março de 2021.

[Handwritten signature]

Jaíson Tijoli de Freitas
Presidente da Assembleia

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Sebastião Rodrigues da Silva
Secretário da Assembleia

Vanderlei da Silva
OAB/SP nº 232.935

Reconheço por semelhança a firma em Valor econômico de JAÍSON TIJOLI DE FREITAS e dou fé. *[Handwritten signature]*
Sorocaba, 10 de março de 2021.
Em testemunho da verdade,
YENNELA CRISTINA LOPES DE PAZ - Secretária - 20
Valor 6,77 Cart. 1127 Qntas 10 Hrs 11:00
511137A0337133

**ASSEMBLEIA GERAL DE FUNDAÇÃO
ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE**



Realizada em 06 de março de 2021.

TERMO DE POSSE DA DIRETORIA EXECUTIVA E DO CONSELHO FISCAL

Aos seis dias do mês de março de 2021, nesta cidade de Sorocaba/SP, a Rua José Bello, nº 40, Parque das Laranjeiras, CEP. 18077-413, após eleição em Assembleia Geral de Fundação, realizada na mesma data e em prosseguimento aos procedimentos de posse, o Presidente da Assembleia Geral convidou a cada um dos eleitos à **DIRETORIA EXECUTIVA** e ao **CONSELHO FISCAL**, para assinarem o respectivo termo, no qual fica consignado o dever de dirigirem a **ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE**, cumprindo o Estatuto Social da Associação e, além de toda a legislação brasileira em vigor, declarando-os empossados para o exercício do mandato, cujas assinaturas, cargos e respectivas qualificações estão firmadas na continuidade deste Termo. O mandato da Diretoria Executiva, bem como do Conselho Fiscal se dará, no período de 06 de março de 2021 a 06 de março de 2025.

DIRETORIA EXECUTIVA:	ASSINATURA
<p>Diretor Presidente: Jaison Tijolli de Freitas CPF: 274.322.248-46 RG: 34.411.289-5 SSP/SP Data de Nascimento: 11/10/1978 Estado Civil: União estável Profissão: Operador de produção Nacionalidade: Brasileiro Endereço: Rua Dr. Tolto de Carvalho e Mello, nº 250, Bloco 5B, Apt 102, Jardim Betânia, Sorocaba/SP. CEP: 18.071-550 Nome do pai: João Sabino de Freitas. Nome da mãe: Vera Lúcia Tijolli de Freitas Telefone: 15 9-9773-7399 jaisontijoli_32@hotmail.com</p>	
<p>Diretor Administrativo e Financeiro: Eduardo Batista Pereira CPF: 265.362.298-00 RG: 29.655.191-0 SSP/SP Data de Nascimento: 16/07/1978 Estado Civil: União Estável Profissão: Comerciante Nacionalidade: Brasileira Endereço: Rua Dolores Bruno, nº 809, Vila Angélica, Sorocaba/SP, CEP 18.065-400 Nome do pai: José Pereira Nome da mãe: Maria de Lourdes Pereira Telefone: 15 9-9721-1378 edupereira45@gmail.com</p>	

CONSELHO FISCAL:	ASSINATURA
Titulares	
<p>Conselheiro1: Cióvis Siqueira Costa CPF: 122.687.598-06 RG: 1.305.587 SSP/SP Data de Nascimento: 24/07/1969 Estado Civil: Casado Profissão: Manutenção Industrial Nacionalidade: Brasileiro Endereço: Rua José Bello, 357, Parque das Laranjeiras, Sorocaba/SP, CEP: 18.077-413 Nome do pai: José Siqueira Cavalcante Nome da mãe: Maria Costa Filha Telefone: 15 9 9801 7990 clovismariuci@gmail.com</p>	
<p>Conselheiro2: Sebastião Rodrigues da Silva CPF: 012.749.358-14 RG: 38.105.240-0 SSP/SP Data de Nascimento: 22/05/1958 Estado Civil: Casado Profissão: Mecânico Montador Nacionalidade: Brasileiro Endereço: Rua José Bello, 118, Parque das Laranjeiras, Sorocaba/SP, CEP: 18.077-413 Nome do pai: João Rodrigues da Silva Nome da mãe: Maria José da Silva Telefone: 15 9 9667 5989 Joaomendes99775@gmail.com</p>	
<p>Conselheiro3: Urbano Silva Ataíde CPF: 036.446.438-06 RG: 14.850.502 SSP/SP Data de Nascimento: 27/03/1962 Estado Civil: Casado Profissão: Soldador Nacionalidade: Brasileiro Endereço: Rua Theodora C. Duarte, 34, Jardim Afílio Silvano, Sorocaba/SP, CEP: 18.077-089 Nome do pai: Francisco José de Ataíde Nome da mãe: Ana da Silva Ataíde Telefone: 15 9 9785 3116 Urbanoataide87@gmail.com</p>	

Sorocaba, 06 de março de 2021.

Jailson Tijoli de Freitas
 Presidente da Assembleia

Sebastião Rodrigues da Silva
 Secretário da Assembleia

Vanderlei da Silva
 OAB/SP nº 232.935



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 42.861.272/0001-26 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 18/03/2021
NOME EMPRESARIAL ASSOCIACAO ATLETICA JUVENTUDE		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****		PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 93.19-1-99 - Outras atividades esportivas não especificadas anteriormente		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 85.91-1-00 - Ensino de esportes		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 399-9 - Associação Privada		
LOGRADOURO R JOSE BELLO	NÚMERO 40	COMPLEMENTO *****
CEP 13.077-413	BAIRRO/DISTRITO PARQUE DAS LARANJEIRAS	MUNICÍPIO SOROCABA
		UF SP
ENDEREÇO ELETRÔNICO JAISONIJOJI_32@HOTMAIL.COM	TELEFONE (15) 9773-7399	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 18/03/2021	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela instrução Normativa RFB nº 1.663, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 27/07/2021 às 08:41:08 (data e hora de Brasília).

Bel. Tiago Aurélio Barbosa
Oficial Interino

CERTIDÃO

CERTIFICO a pedido verbal da pessoa interessada que, revendo os Indicadores Pessoais do Registro Civil de Pessoa Jurídica desta Serventia e o arquivo de Microfilmagem, deles verifiquei NÃO CONSTAR registro em nome de ASSOCIAÇÃO ATLETICA JUVENTUDE. Certifico finalmente, que os elementos constantes na certidão supra referida foram extraídos do banco de dados desta Serventia, atualizados até as 16h00 do dia 10/03/2021. O referido é verdade e dou fé.

Sorocaba, 11 de março de 2021.

Eu, Nathalia Martins dos Santos (Nathalia Martins dos Santos) auxiliar, dei busca nos arquivos e redigi.

Eu, Michela Chagas de Assis Moraes (Michela Chagas de Assis Moraes) escrevente, conferi e subscrevo.

Protocolo: 12.331 de 11/03/2021

É vedado, na mesma Comarca, o registro de pessoas jurídicas com nome empresarial (denominação social ou razão social) ou denominação idêntica ou semelhante a outra já existente, que possa ocasionar dúvida aos usuários do serviço, nos termos do item 3 do capítulo XVIII, das Normas de Serviços da E. Corregedoria Geral da Justiça do Estado de São Paulo.

ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA ASSEMBLEIA GERAL DE FUNDAÇÃO

Convido as pessoas interessadas nas questões relacionadas com a prática do esporte e do lazer a comparecerem na Assembleia Geral de Fundação da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE, que será realizada no dia 06 de março de 2021, às 10:00 horas, à na Rua José Bello, nº 40, Parque das Laranjeiras, CEP. 18077-413, Sorocaba/SP, para participarem da mesma na qualidade de Associados Fundadores, ocasião em que será discutida e votada a minuta do Estatuto Social e ocorrerá a eleição e posse dos membros do Conselho Fiscal e da Diretoria Executiva.

Sorocaba, 26 de fevereiro de 2021.


Sebastião Rodrigues da Silva
Pela Comissão Organizadora da Assembleia



REQUERENTE.....: JAISON TIJOLI DE FREITAS
TELEFONE.....: 997566150 Contato: LUCIANA SUEMI MATUMOTO
PROTOCOLO.....:12331 DATA PEDIDO...: 11/03/2021 - RECIBO...: 12331
NATUREZA DA CERTIDÃO: CERTIDAO NEGATIVA

RECIBO DE PAGAMENTO

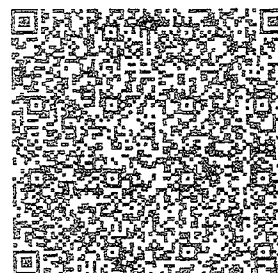
DESPESAS DECORRENTES COM O FORNECIMENTO DE ***** CERTIDÃO(ÕES).

Detalhamento das custas

CARTÓRIO.....R\$6,27	ESTADO.....R\$1,78
SECRETARIA DA FAZENDA.R\$1,22	SINOREG.....R\$0,33
TRIBUNAL DE JUSTIÇA...R\$0,43	MINISTÉRIO PÚBLICO...R\$0,30
ISS.....R\$0,13	

Total das Custas	Depósito	Saldo
10,46	R\$10,46	R\$0,00

Sorocaba 11/03/2021



Escrevente Autorizada: Michela Chagas de Assis Morales

Emolumentos ao Estado, Carteira de Aposentadoria - IPESP, Compensação do Registro Civil - SINOREG e Tribunal de Justiça/SP recolhidos por guias próprias. (Lei Estadual 11.331/2002, Art. 12).

2º SUBD.
ABA/SP

1/3 (um terço) dos Associados com direito a voto, deliberando pela maioria de 2/3 (dois terços) dos presentes.

Parágrafo Segundo. No caso de extinção, competirá à Assembleia Geral Extraordinária estabelecer o modo de liquidação e nomear o liquidante, sendo que o processo de liquidação será acompanhado pelo Conselho Fiscal.

Parágrafo Terceiro. Em caso de dissolução ou extinção da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE, liquidado o passivo, os bens remanescentes serão destinados à outra Instituição sem finalidade econômica, congênere ou afim, dotada de personalidade jurídica, e que atenda os requisitos da Lei Federal nº 13.019, de 31 de Julho de 2.014, com sede e atividades preponderantes no Município de Sorocaba ou Região, a ser definida pela Assembleia Geral Extraordinária, após o peculiar cumprimento de possíveis doações com cláusulas condicionais, mormente referentes às doações efetuadas em prol da Entidade.

Artigo 46. Os casos omissos ou duvidosos na interpretação deste Estatuto Social são resolvidos pela Diretoria, cabendo recurso à Assembleia Geral.

Artigo 47. O presente Estatuto Social revoga as disposições contrárias e anteriores e entra em vigor na data de sua aprovação pela Assembleia Geral Extraordinária, o qual deverá ser, o mais breve possível, levado para registro no Cartório competente.

Artigo 48. O presente Estatuto poderá ser reformado, a qualquer tempo, em Assembleia Geral Extraordinária, especialmente convocada para esse fim.

Artigo 49. Fica eleito o foro da Comarca de Sorocaba, Estado de São Paulo, para dirimir as questões decorrentes do presente Estatuto.

Sorocaba, 06 de março de 2021.



Jaison Tijoli de Freitas
Presidente da Assembleia



Sebastião Rodrigues da Silva
Secretário da Assembleia

Vanderlei da Silva
OAB/SP nº 232.935



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

EXMO. SR. PRESIDENTE

PL 367/2022

Trata-se de projeto de lei de autoria do Nobre **Vereador Fausto Salvador Peres**, que **“Declara de Utilidade Pública a ‘Associação Atlética Juventude’”**.

A matéria em tela está disciplinada na Lei Municipal nº 11.093, de 6 de maio de 2015, merecendo destaque os seguintes dispositivos:

“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;

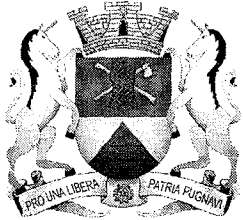
IV - demonstrem reciprocidade social, significando vagas e/ou benefícios para pessoas carentes, em situação de vulnerabilidade social, da municipalidade, no campo de atuação da entidade.

(...)

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”.

Verifica-se que para uma entidade ser declarada de utilidade pública os requisitos elencados acima devem ser comprovados.

Assim, analisando a documentação apresentada, observamos que foram atendidos somente os requisitos previstos nos incisos I e IV do art. 1º da Lei nº 11.093, de 2015, respectivamente, comprovou-se que a entidade tem



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

personalidade jurídica há pelo menos 12 meses (fls. 30), bem como há reciprocidade social (fls. 04).

Todavia, **não há comprovação nos autos dos requisitos previstos nos incisos II e III do art. 1º da Lei nº 11.093, de 2015**, ou seja, que a entidade está em efetivo funcionamento e os cargos de sua diretoria não são remunerados.

A par disso, é importante salientar que na continuidade da sua tramitação legislativa, a presente proposição será encaminhada à Comissão de Justiça para competente parecer e na sequência, deverá ainda observar o **art. 4º** da Lei de regência, que impõe, como condição para a aprovação da Declaração de Utilidade Pública, **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.

Ex positis, por não atender ao previsto nos incisos II e III do art. 1º da Lei nº 11.093, de 2015, a proposição **padece de ilegalidade**, que poderá ser sanada com a juntada de documentos que comprovem os requisitos ali descritos.

É o parecer.

Sorocaba, 5 de dezembro de 2022.


Roberta dos Santos Veiga
Procuradora Legislativa



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

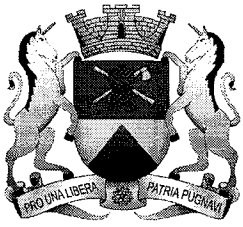
COMISSÃO DE JUSTIÇA

SOBRE: o Projeto de Lei nº 367/2022 de autoria do Nobre Vereador Fausto Salvador Peres, que “Declara de Utilidade Pública a ‘Associação Atlética Juventude’ e dá outras providências”.

Conforme o Art. 51 do Regimento Interno da Câmara Municipal de Sorocaba, indico para **Relator** deste Projeto o Nobre Vereador **Cristiano Anuniação dos Passos**, que deverá observar o § 1º devendo emitir seu parecer conforme os §§ 2º e 3º do mesmo artigo.

S/C., 12 de dezembro de 2022.


LUIS SANTOS PEREIRA FILHO
Presidente da Comissão



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE JUSTIÇA

Relator: Cristiano Anuniação dos Passos
PL 367/2022

Trata-se de Projeto de Lei, de autoria do Nobre Vereador Fausto Salvador Peres que "*Declara de Utilidade Pública a 'Associação Atlética Juventude' 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 **pela ilegalidade do PL**.

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

Procedendo à análise da propositura, constatamos que visa à Declaração de Utilidade Pública, baseando-se na Lei Municipal nº 11.093, de 06 de maio de 2015, que "*Determina regras pelas quais são as sociedades declaradas de Utilidade Pública*".

Da verificação dos documentos juntados à presente proposição, **constatamos não foi preenchido o requisito do art. 1º, inciso II, da Lei 11.093, de 2015**, pois não houve comprovação de funcionamento efetivo da associação, atendendo suas finalidades estatutárias.

Também **não houve comprovação de atendimento ao art. 1º, inciso III, da Lei 11.093, de 2015**, pois não consta no estatuto da Associação Atlética Juventude a informação de que esta não remunera os cargos de sua diretoria.

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*".

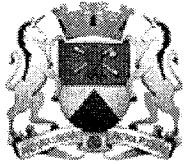
Sendo assim, a **proposição padece de ilegalidade** por contrariar os incisos II e III, do art. 1º da Lei 11.093, de 2015.

S/C., 12 de dezembro de 2022.

LUIS SANTOS PEREIRA FILHO
Presidente

JOÃO DONIZETI SILVESTRE
Membro

CRISTIANO ANUNIAÇÃO DOS PASSOS
Relator



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Comissão de Esportes

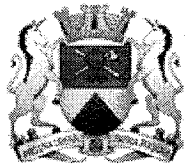
Sobre: PL 367/2022

Trata-se de Projeto de Lei nº 367/2022, de autoria do Senhor Vereador Fausto Salvador Peres, que declara de Utilidade Pública a “Associação Atlética Juventude”.

Após analisar a documentação encartada ao corpo do PL em comento, bem como diante da análise de parecer da Douta Procuradoria Legislativa desta Casa e, da Nobre Comissão de Justiça, por fim após a diligência em loco, em 08 de março deste ano, por parte de dois dos três Vereadores da presente Comissão Permanente de Cultura e Esportes, são eles: os Excelentíssimos Vereadores Sr. FÁBIO SIMOA MENDES DO CARMO LEITE e Sr. ANTONIO CARLOS SILVANO JÚNIOR, tendo em vista que o Edil Vereador FAUSTO SALVADOR PERES, ora proponente do PL em epígrafe, é o terceiro membro da presente comissão parlamentar temática, por isso está impedido de participar da diligência que determina o artigo 4º da Lei local de nº 11.327/2016, combinado com o art.1º, inciso IV do mesmo diploma.

Conforme dispõe o art.4º da lei nº11.093, de 2015, esta Comissão Permanente de Cultura e Esportes, sendo a mais próxima do campo de atuação social da entidade indicada, realizou visita presencial com seus vereadores membros para comprovar o seu efetivo funcionamento, conforme determina a Lei. Sendo assim comprovou-se que a referida entidade está em efetivo funcionamento no endereço indicado, onde foram apresentadas e verificadas documentações que comprovam a reciprocidade social e o atendimento de vagas para pessoas em situação de vulnerabilidade social, no campo de atuação da entidade.

Em resumo: o parecer da Comissão de Esportes é: **Pela Aprovação.**



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

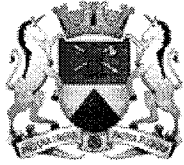
ESTADO DE SÃO PAULO

Comissão de Esportes

Fotos da Visita¹:



¹ Nos termos da Lei Local 11.327/2016, em especial em seu artigo 4º.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Comissão de Esportes





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Comissão de Esportes

Sorocaba-SP, 08 de Março de 2023.


FÁBIO SIMOA MENDES DO CARMO LEITE

MEMBRO


ANTONIO CARLOS SILVANO JR

MEMBRO

ASSEMBLEIA GERAL DE FUNDAÇÃO ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE

As pessoas que fazem parte da diretoria não recebem dividendos ou qualquer tipo de salário ou dinheiro ou ajuda da ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA JUVENTUDE.

Diretores:

JAISON TIJOLI DE FREITAS

Diretor Presidente – CPF 274.322.248-46

EDUARDO BATISTA PEREIRA

Diretor Administrativo e Financeiro – CPF 265.362.298-00

CLÓVIS SIQUEIRA COSTA

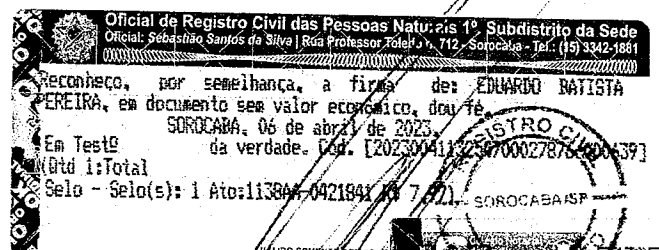
Conselheiro 1 – CPF 122.687.598-06

SEBASTIÃO RODRIGUES DA SILVA

Conselheiro 2 – CPF 012.749.358-14

URBANO SILVA ATAIDE

Conselheiro 3 – CPF 036.446.438-06



RAFAEL IANNI RODRIGUES
ESCREVENTE AUTORIZADO

115477
FIRMA 1

S11138AA0421841

Eduardo Batista Pereira

Sorocaba 06 de abril de 2023



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE JUSTIÇA

Relator: Cristiano Anunciação dos Passos

PL 367/2022 - Reanálise

Trata-se de Projeto de Lei, de autoria do Nobre Vereador Fausto Salvador Peres que “*Declara de Utilidade Pública a ‘Associação Atlética Juventude’ 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 **pela ilegalidade do PL**.

Na sequência, esta Comissão de Justiça apreciou a matéria e ratificou o entendimento do Jurídico, pela ausência de comprovação dos requisitos dos incisos II e III, do art. 1º da Lei 11.093, de 2015.

Agora, **após a visita presencial da Comissão de Esportes**, que **verificou o efetivo funcionamento da entidade**, vem ainda, uma nova declaração da Associação Atlética Juventude **comprovando a não remuneração dos membros** da diretoria, o que, de acordo o Capítulo V de seu Estatuto, permite a verificação da observância do inciso III, do art. 1º da Lei 11.093, de 2015.

Sendo assim, após a visita presencial e a juntada de novo documento, **nada a opor** sob o aspecto legal.

S/C. 10 de abril de 2023.

CRISTIANO ANUNCIÇÃO DOS PASSOS
Presidente-Relator

FERNANDO ALVES LISBOA DINI
Membro

JOÃO DONIZETI SILVESTRE
Membro



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

PROJETO DE LEI Nº 05/2023

Dispõe sobre a obrigatoriedade das empresas e das concessionárias que fornecem energia elétrica no Município de Sorocaba, a realizarem manutenção e limpeza em áreas as quais detenham torres de distribuição de energias instaladas, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta:

Art.1º. Fica a pessoa jurídica, concessionária, permissionária ou terceirizada, responsável pela distribuição energia elétrica, obrigada a realizar permanentemente a manutenção, limpeza e roçagem das áreas as quais, detenham instaladas torres transmissão e cabamentos de energia elétrica, instaladas no Município de Sorocaba.

§ 1º. O Poder Público Municipal, através da sua Secretaria competente, deverá notificar a pessoa jurídica, concessionária, permissionária ou terceirizada, responsável pelos serviços de energia elétrica, aos quais não esteja em dia com a manutenção de limpeza e roçagem, das áreas que detenham instaladas torres de distribuição de energia elétrica e cabeamento de energia.

§ 2º. Se notificada a pessoa jurídica, concessionária, permissionária ou terceirizada, responsável pelos serviços de energia elétrica, e pelas torres de transmissão e cabeamento, não realizar a devida manutenção, deverá ser aplicado multa, e se reincidente, deverá ser aplicado multa em dobro.

Art. 3º O Poder Executivo municipal regulamentará esta Lei, no que couber, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de sua publicação.

Parágrafo único. A regulamentação definirá a multa pelo não cumprimento ao disposto nesta Lei.

Art. 4º As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta de verba orçamentária própria.

S/S., 16 de Janeiro de 2023

João Donizeti Silvestre
Vereador

02
CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA 24/10/2023 13:02:55 02



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

JUSTIFICATIVA:

O presente Projeto de Lei obriga concessionárias que fornecem energia elétrica, a realizarem a manutenção de limpeza e roçagem em áreas as quais, estejam instaladas torres de energia no Município de Sorocaba.

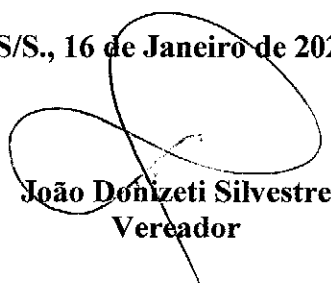
É muito comum transitar pelas ruas da cidade de Sorocaba, e se deparar com áreas que detenham instaladas torres de energia elétrica. Porém, muitas destas áreas estão em estado de abandono sem as devidas manutenções, principalmente de limpeza e roçagem.

Em períodos do ano, como os meses de Janeiro à Março, devido as fortes temperaturas, animais como escorpiões, ratos, aranhas e outros, são encontrados nestes locais, que também abrigam entulhos e materias descartados de maneira irregular, devido ao grande volume de mato sem a devida manutenção.

Os fatos apresentados, certamente colocam a vida dos moradores que residem em áreas lindeiras as quais as torres estão instaladas, em risco.

Assim, solicitamos e contamos desde já o apoio de meus pares para aprovação do presente Projeto.

S/S., 16 de Janeiro de 2023


João Donizeti Silvestre
Vereador



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

EXMO. SR. PRESIDENTE

PL 005/2023

A autoria da presente Proposição é do Vereador
João Donizeti Silvestre.

Trata-se de PL que dispõe sobre a obrigatoriedade das empresas e das concessionárias que fornecem energia elétrica no Município de Sorocaba, a realizarem manutenção e limpeza em áreas as quais detenham torres de distribuição de energias instaladas, e dá outras providências.

Este Projeto de Lei encontra respaldo em nosso Direito Positivo, neste diapasão passa-se a expor:

Destaca-se que no julgamento do Recurso Extraordinário nº 581.947, Relator o Ministro Eros Grau, o Supremo Tribunal assentou que as concessionárias de energia elétrica se submetem às regras de direito urbanístico; sedo que:

As disposições que visam obrigar as empresas e as concessionárias que fornecem energia elétrica no Município de Sorocaba, a realizarem manutenção e limpeza em áreas as quais detenham torres de distribuição de energias instaladas **não repercute em ato de gestão administrativa**, e sim:

Disciplina de polícia administrativa no que concerne a limpeza urbana, circunscrito no território municipal, bem como não se



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

vislumbra como matéria reservada à iniciativa legislativa do Chefe do Poder Executivo, princípio da Separação dos Poderes invulnerado; destaca-se que:

A obrigatoriedade das empresas e das concessionárias que fornecem energia elétrica no Município de Sorocaba, a realizarem manutenção e limpeza em áreas as quais detenham torres de distribuição de energias instaladas, que será vinculada por Lei, com a aprovação deste PL, não usurpa a competência da União para legislar sobre energia, pois, trata-se de interesse local, visando o cuidado com o meio ambiente; ressalta-se que:

Questão que versa sobre simples disciplina relacionada ao planejamento e controle do uso e ocupação do solo urbano (art. 30, inciso VIII, da Constituição Federal), inexistindo ingerência na gestão de distribuição de energia elétrica, atuação dentro dos limites do artigo 30, incisos I e VIII, da Constituição Federal, não caracterização, ademais, o vício de iniciativa; frisa-se que:

A Constituição de 1988 concedeu especial atenção à matéria urbanística, reservando-lhe diversos dispositivos sobre diretrizes do desenvolvimento urbano (Arts. 21, XX, e 182, CF), sobre preservação ambiental (Arts. 23, III, IV, VI e VII, 24, VII, VIII, e 225, CF), sobre planos urbanísticos (Arts. 21, IX, 30 e 182, CF) e, ainda, sobre a função urbanística da propriedade urbana, sendo que:

A competência para "instituir diretrizes para o desenvolvimento urbano, inclusive, habitação, saneamento básico e transportes urbanos" (Art. 21, XX, CF) é da União, ao passo que foi atribuída aos Municípios a política de desenvolvimento urbano, tendo "(...) por objetivo ordenar o pleno desenvolvimento das funções sociais da cidade e garantir o bem-estar de seus habitantes" (Art. 182, CF); constata-se que:



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Coube ao Município, então, promover o adequado ordenamento territorial, através do planejamento e controle do uso, do parcelamento, do funcionamento e da ocupação do solo urbano, ainda que a competência constitucional sobre Direito Urbanístico seja da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, nestes as normas urbanísticas são mais explícitas, porque neles se manifesta a atividade urbana na sua maneira mais dinâmica e objetiva.

Face a todo o exposto verifica-se que este Projeto de Lei encontra guarida na Constituição da República Federativa do Brasil, **sendo que, sob o aspecto jurídico, nada a opor**, com exceção:

Do Art. 3º deste PL, o qual dispõe:

Art. 3º. O Poder Executivo municipal regulamentará esta Lei, no que couber, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de sua publicação.

Parágrafo único. A regulamentação definirá a multa pelo não cumprimento ao disposto nesta Lei.

O Artigo 3º deste PL é inconstitucional na medida em que determina prazo para o Poder Executivo regulamentar a Lei, pois, o Supremo Tribunal Federal, em controle concentrado, em sede de Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 4052, firmou entendimento pela inconstitucionalidade das disposições de Lei que impõe ao Poder Executivo prazo para regulamentar Lei, ao invalidar trechos do artigo 47 da Constituição do Estado de São Paulo que estipulavam prazo de 30 a 180 dias para o governador expedir decretos e regulamentos para o cumprimento de leis estaduais; bem como:

Constata-se que o Artigo 3º desta Proposição é inconstitucional ao dispor que a regulamentação definirá a multa pelo não



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

cumprimento ao disposto na Lei, pois, contrasta com o princípio da legalidade previsto no Art. 5º, II, que estabelece que ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei.

Sorocaba, 02 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 05/2023, de autoria do Nobre Edil João Donizeti Silvestre, que *“Dispõe sobre a obrigatoriedade das empresas e das concessionárias que fornecem energia elétrica no Município de Sorocaba, a realizarem manutenção e limpeza em áreas as quais detenham torres de distribuição de energias instaladas, e dá outras providências”*.

Conforme o Art. 51 do Regimento Interno da Câmara Municipal de Sorocaba, indico para **Relator** deste Projeto o Nobre **Vereador Fernando Alves Lisboa Dini**, que deverá observar o § 1º devendo emitir seu parecer conforme os §§ 2º e 3º do mesmo artigo.

S/C., 13 de fevereiro de 2023.

CRISTIANO ANUNIAÇÃO DOS PASSOS
Presidente da Comissão



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE JUSTIÇA

RELATOR: Fernando Alves Lisboa Dini

PL 05/2023.

Trata-se do projeto de lei nº 05/2023, de autoria do Nobre Edil João Donizeti Silvestre, que "*Dispõe sobre a obrigatoriedade das empresas e das concessionárias que fornecem energia elétrica no Município de Sorocaba, a realizarem manutenção e limpeza em áreas as quais detenham torres de distribuição de energias instaladas, e dá outras providências*".

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.

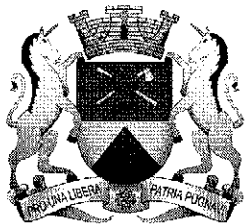
Procedendo à análise da propositura, constatamos que o PL institui a obrigação de concessionárias, permissionárias ou empresas terceirizadas responsáveis pela distribuição de energia elétrica a realizarem a conservação de áreas nas quais sejam instaladas torres no Município de Sorocaba (art. 1º, *caput*), sob pena de notificação e multa a ser aplicada pela Secretaria responsável (art. 1º, §§1º e 2º), assim como estabelece a necessidade de regulamentação da lei no prazo de 60 (sessenta) dias (art. 3º).

Inicialmente, destacamos que, conforme entendimento firmado por ocasião do julgamento do Recurso Extraordinário nº 581.947, concessionárias de energia elétrica se submetem às regras de direito urbanístico, sendo que as disposições do PL não repercutem em ato de gestão administrativa, mas sim de polícia administrativa quanto à limpeza urbana.

Além disso, por tratar apenas do planejamento e controle do uso e ocupação do solo, dentro do território municipal, conforme art. 30, inciso VII, da CF, não há ingerência sobre competência da União relacionada à gestão da distribuição de energia Elétrica (art. 30, incisos I e VIII da CF).

Contudo, observamos que há **inconstitucionalidade no tocante ao art. 3º do PL**, pois determina prazo para que o Poder Executivo regulamente norma, conforme o entendimento do Supremo Tribunal Federal por ocasião da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 4052.

Além disso, o parágrafo único do art. 3º do PL dispõe que regulamentação definirá multa pelo não cumprimento do disposto na Lei, pois contrasta com o princípio da legalidade previsto pelo art. 5º, inciso II da Constituição Federal, motivo pelo qual sugerimos a seguinte emenda:



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

EMENDA Nº 01 AO PL 05/2022

Fica suprimido o art. 3º do PL 005/2022.

Desse modo, observada a emenda proposta acima, **nada a opor sob o aspecto legal.**

S/C., 13 de fevereiro de 2023.


CRISTIANO ANUNCIÇÃO DOS PASSOS
Presidente

FERNANDO ALVES LISBOA DINI
Relator



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE OBRAS, TRANSPORTES E SERVIÇOS PÚBLICOS

SOBRE: O Projeto de Lei nº 05/2023

Trata-se do Projeto de Lei nº 05/2023, do Edil João Donizeti Silvestre, que dispõe sobre a obrigatoriedade das empresas e das concessionárias que fornecem energia elétrica no Município de Sorocaba, a realizarem manutenção e limpeza em áreas as quais detenham torres de distribuição de energias instaladas, e dá outras providências.

A Comissão de obras, transporte e serviços públicos, após análise do Projeto de Lei que obriga as empresas e concessionárias que fornecem energia elétrica no Município de Sorocaba a realizarem manutenção e limpeza em áreas onde detenham torres de distribuição de energia instaladas, manifesta-se de forma favorável à sua aprovação.

O objetivo do projeto é garantir a segurança e a qualidade do serviço prestado pelas empresas e concessionárias de energia elétrica no município de Sorocaba, uma vez que a manutenção e a limpeza das torres de distribuição de energia são essenciais para o bom funcionamento do sistema elétrico e para a prevenção de acidentes.

A Comissão de obras, transporte e serviços públicos entende que a obrigação de realizar a manutenção e a limpeza das áreas onde detenham torres de distribuição de energia instaladas é uma medida importante para garantir a segurança e a qualidade do serviço prestado pelas empresas e concessionárias de energia elétrica no município de Sorocaba.

Diante do exposto, a Comissão de obras, transporte e serviços públicos recomenda a aprovação do Projeto de Lei em questão, por entender que ele contribui para a segurança e o bem-estar dos cidadãos de Sorocaba.

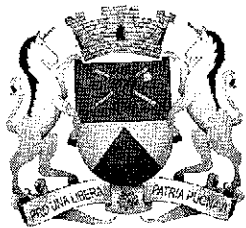
A Comissão de Justiça se posicionou pela constitucionalidade da proposição e esta Comissão de Mérito não se opõe à tramitação desta matéria.

S/C., 28 de fevereiro de 2023


FRANCISCO FRANÇA DA SILVA
Presidente da Comissão


ANTONIO CARLOS SILVANO JÚNIOR
Membro


RODRIGO RIVETA BERNO
Membro



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

327

PROJETO DE LEI Nº ___/2022

DISPÕE SOBRE A OBRIGATORIEDADE DOS ABRIGOS EMERGENCIAIS, ALBERGUES, CENTROS DE SERVIÇOS, RESTAURANTES COMUNITÁRIOS E CASAS DE CONVIVÊNCIA, PÚBLICOS, DISPONIBILIZAREM ESPAÇOS APROPRIADOS PARA ACOLHIMENTO DE ANIMAIS DE PEQUENO E MÉDIO PORTE, ACOMPANHANTES DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA USUÁRIOS DESTES SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE SOROCABA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta:

Art. 1º. Os abrigos emergenciais, casas de passagem, albergues e centro de serviços destinados ao atendimento das pessoas em situação de rua, públicos ou privados que mantenham convênio, parceria ou contrato com a Prefeitura Municipal de Sorocaba, deverão disponibilizar espaço para permanência dos animais domésticos sob responsabilidade dos usuários.

Art. 2º. A permanência do animal no espaço deverá ser assegurada pelo período de estada da pessoa em situação de rua que desejar o acompanhamento de seu animal de estimação e recusa abandoná-lo.

Parágrafo único. Durante a permanência deverá ser assegurada alimentação e água para o animal, e dependendo das condições de saúde, o encaminhamento para os serviços públicos que realizem procedimentos médicos veterinários.

Art. 3º. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 180 (cento e oitenta) dias contados de sua publicação.

Art. 4º. As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações próprias consignadas no orçamento vigente, suplementadas se necessário.

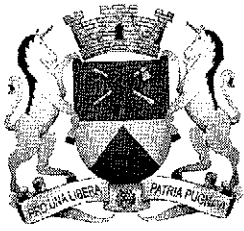
Art. 5º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

S/S., 17 de outubro de 2022

FABIO SIMOA

Vereador

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA
17/10/2022 13:33 228739 2/2



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

JUSTIFICATIVA

A resistência de moradores de rua ao acolhimento em abrigos ocorre pelos mais variados motivos, desde a discordância quanto às regras do abrigo até a simples vontade de permanecer vivendo livremente pelas ruas da cidade.

É comum a resistência a qualquer investida de agentes estatais, dada a situação de vulnerabilidade a que a referida população se encontra submetida.

Porém, nós, membros desta Casa Legislativa, devemos nos empenhar ao máximo para tornar mais acolhedores os abrigos, albergues e demais centros de serviços voltados à população de rua, de modo a tornar mais digno, saudável e seguro o seu dia-a-dia, sem desrespeitar o seu direito constitucional à liberdade de ir e vir e permanecer ou não, nesses locais, ou simplesmente deixá-los quando e se assim o desejarem.

Por outro lado, é notório que muitos moradores de rua mantêm consigo animais de pequeno e médio porte, em sua grande maioria cães. Assim sendo, a negativa em receber esses animais de estimação e acomodá-los nos abrigos tem-se constituído em um dos motivos pelos quais muitos moradores de rua se negam a abrigar-se nesses locais, em prejuízo da sua saúde e segurança.

Com o objetivo de eliminar essa barreira e incentivar a busca por abrigos, principalmente no inverno, pela população de rua, propõe-se este projeto de lei, em atendimento aos preceitos constitucionais que almejam a construção de uma sociedade livre, justa e solidária.

Passando à análise em relação ao cabimento legal desta proposição, de início podemos destacar que a proposição está em consonância com nosso direito positivo, especialmente no tocante a competência do Município para legislar sobre assuntos de interesse local, nos termos do art. 30, inciso I da Constituição Federal, bem como não há que se falar em vício de iniciativa legislativa, uma vez que a matéria não está elencada no rol taxativo das hipóteses de iniciativa exclusiva do Chefe do Poder Executivo, disposto no art. 61, §1º, inciso II da Constituição Federal, dispositivo que, em âmbito municipal, corresponde ao art. 38 da Lei Orgânica do Município de Sorocaba.

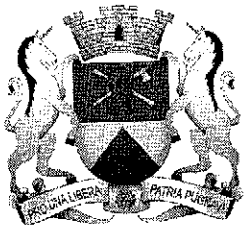
Aliás, esse tem sido o entendimento adotado pelo próprio E. Supremo Tribunal Federal, ao analisar a competência concorrente e reservada, conforme se pode extrair da ADIn. nº 724-MC/RS, Ministro Relator Celso de Mello, e dos Embargos de Declaração no RE nº 590.697/MG, Ministro Relator Ricardo Lewandowski, ambos no seguinte sentido:

“A iniciativa reservada, por constituir matéria de direito estrito, não se presume e 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”.

Ademais, a matéria encontra também amparo na Lei Orgânica Municipal, merecendo destaque os seguintes dispositivos:

“Art. 4º Compete ao Município:

I - legislar sobre assuntos de interesse local;



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

II - suplementar a legislação federal e a estadual no que couber;

(...)

XII - realizar serviços de assistência social, diretamente ou por meio de instituições privadas, conforme critérios e condições fixadas em lei municipal;"(g.n)

Também em seu Artigo 33, estabelece que:

"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:

(...)

i) ao combate às causas da pobreza e aos fatores de marginalização, promovendo a integração social dos setores desfavorecidos; (g.n.)

(...)

Art. 161. A Assistência Social tem por objetivos:

I - proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II - o amparo às crianças e adolescentes carentes ou abandonados;

(...)

V - A integração de comunidades carentes ao meio social.

(...)

Art. 162-A.A Assistência Social rege-se pelos seguintes princípios:

I - supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;

II - universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;

III - respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

IV - igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;" (g.n.)

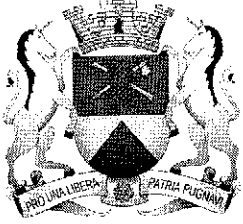
Há que se citar que iniciativas como esta já estão presentes em diversas cidades, entre as quais, podemos citar São Paulo, com a Lei nº 16.520, de 22 de julho de 2016, de autoria dos Vereadores Toninho Vespoli – PSOL, Alessandro Guedes – PT e Jonas Camisa Nova – Democratas, e o Projeto de Lei nº 1442/2019, do Rio de Janeiro, de autoria dos Vereadores Dr. Marcos Paulo - PSOL e Reimont - PT.

Diante do exposto, pela relevância e caráter humanitário da presente proposta, contamos com o apoio dos nobres colegas na discussão para o aperfeiçoamento e aprovação deste Projeto de Lei.

S/S., 17 de outubro de 2022.

FABIO SIMOA

Vereador



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

EXMO. SR. PRESIDENTE

PL 327/2022

Trata-se de projeto de lei, de autoria do nobre **Vereador Fábio Simoa Mendes do Carmo Leite**, que *"Dispõe sobre a obrigatoriedade dos abrigos emergenciais, albergues, centros de serviços, restaurantes comunitários e casas de convivência, públicos, disponibilizarem espaços apropriados para acolhimento de animais de pequeno e médio porte, acompanhantes de pessoas em situação de rua usuários destes serviços no Município de Sorocaba e dá outras providências"*.

Inicialmente, cabe mencionar que o jurídico desta Casa de Leis já se manifestou sobre a matéria, opinando pela sua inconstitucionalidade por vício de iniciativa, quando analisou o **PL nº 194/2018**, de autoria do nobre Vereador Vitor Alexandre, que *"Dispõe sobre o acesso de animais domésticos aos abrigos emergenciais, casas de passagem, albergues e centro de serviços destinados ao atendimento das pessoas em situação de rua"*.

Todavia, pedimos vênia para discordar do posicionamento anterior, tendo em vista a recente decisão do **Órgão Especial do E. Tribunal de Justiça de São Paulo** que julgou em 06/07/2022, por maioria de votos, **parcialmente constitucional a Lei Municipal de Valinhos nº 6191/2021, de autoria parlamentar**, que dispõe que os abrigos para pessoas em situação de rua deverão disponibilizar espaço para permanência dos animais domésticos sob responsabilidade dos usuários durante o período de estadia.

No referido caso, considerando o entendimento consolidado no **Supremo Tribunal Federal**, dotado de repercussão geral (Tema 917 - RE nº 878.911/RJ) foram declarados inválidos apenas os dispositivos que alteraram atribuições de órgãos do Poder Executivo.

De acordo com o Des. Ferreira Rodrigues, relator da ADIn 2001667-21.2022.8.26.0000, não há vício de iniciativa ou outra ofensa à Constituição que invalide a lei. Apenas três dispositivos (Arts. 3º, 4º e 5º da Lei nº 6191/2021) devem ser declarados inconstitucionais por violarem o princípio da separação de Poderes, haja vista que impõem obrigações específicas e concretas à Administração sem margem de escolha, e fora das atribuições típicas das casas de abrigo, tais como: (a) a criação de local com infraestrutura necessária para o acolhimento de animais; (b) o fornecimento de ração; e (c) a realização de castrações e implantação de chip de identificação.

Cabe, por oportuno, transcrever a ementa do referido julgado:

"1 - AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. Município de Valinhos. Lei nº 6.191, de 1º de dezembro de 2021, de iniciativa parlamentar, que dispõe (a) que os abrigos destinados ao atendimento das pessoas em situação de rua, "públicos ou privados, que mantenham convênio, parceria ou contrato com a



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Prefeitura Municipal de Valinhos", deverão disponibilizar espaço para permanência dos animais domésticos sob responsabilidade dos usuários durante o período de estadia (artigos 1º e 2º); (b) que os abrigos deverão oferecer ração aos animais (art. 4º); e (c) que "o órgão de proteção animal do Município deverá prestar atendimento aos animais, bem como realizar castrações e implantação de chip de identificação" (artigo 5º). **2 - VÍCIO DE INICIATIVA. Inocorrência.** Norma impugnada que dispõe sobre política pública para pessoas em situação de rua que possuam animais domesticados. Competência concorrente. Conforme entendimento consolidado no Supremo Tribunal Federal, "a iniciativa reservada, por constituir matéria de direito estrito, não se presume e 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". Questão definida no RE 878.911/RJ, em sede de repercussão geral (Tema 917).

3 - FALTA DE INDICAÇÃO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS PARA ATENDER AOS NOVOS ENCARGOS. Inocorrência. Supremo Tribunal Federal que já firmou orientação no sentido de que a "ausência de dotação orçamentária prévia em legislação específica não autoriza a declaração de inconstitucionalidade da lei, impedindo tão-somente a sua aplicação naquele exercício financeiro".

4 – OFENSA AO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES. Vício inexistente em relação aos artigos 1º e 2º. Dispositivos que não dispõem sobre matéria de competência do Poder Executivo, e que foram editados com os atributos típicos da atividade parlamentar (abstração e generalidade), sem qualquer interferência em atos de gestão. 4.1 - Artigos 3º, 4º e 5º. Inconstitucionalidade manifesta. Dispositivos que impõem obrigações à Administração ou aos seus parceiros ou conveniados, determinando de forma específica e concreta, sem margem de escolha, e fora das atribuições típicas das casas de abrigos: (a) a criação de local com infraestrutura necessária para o acolhimento de animais; (b) o fornecimento de ração; e (c) a realização de castrações e implantação de chip de identificação. Na lição de Hely Lopes Meirelles esse tipo de atividade é reservado ao Executivo, porque implica "provisões administrativas especiais manifestadas em ordens, proibições, concessões, permissões (...) e tudo o mais que se traduzir em atos ou medidas de execução governamental".

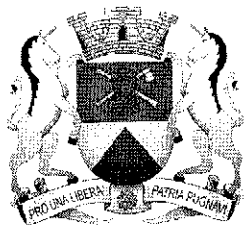
5 - Ação julgada parcialmente procedente". (g.n.)

(TJSP; ADI 2001667-21.2022.8.26.0000; Relator (a): Ferreira Rodrigues; Órgão Julgador: Órgão Especial; Tribunal de Justiça de São Paulo - N/A; Data do Julgamento: 06/07/2022; Data de Registro: 27/07/2022)

É preciso considerar também que há tempos a doutrina brasileira reconhece os animais como **seres sencientes**, ou seja, **dotados de natureza biológica e emocional e passíveis de sofrimento**. Tal teoria, no direito brasileiro, fica evidenciada no inciso VII, do §1º, do art. 225, da Constituição Federal que proíbe, "na forma da lei", as práticas cujo efeito material seja a submissão dos animais à crueldade, *in verbis*:

Art. 225. **Todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações.**

§ 1º Para assegurar a efetividade desse direito, incumbe ao Poder Público:
(...)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

VII - proteger a fauna e a flora, vedadas, na forma da lei, as práticas que coloquem em risco sua função ecológica, provoquem a extinção de espécies ou submetam os animais a crueldade. (g.n.)

Acrescente-se, ainda, que a Constituição Bandeirante também prescreveu proteção semelhante ao dispositivo acima transcrito da Constituição Federal, *in verbis*:

Artigo 193 - O Estado, mediante lei, criará um sistema de administração da qualidade ambiental, proteção, controle e desenvolvimento do meio ambiente e uso adequado dos recursos naturais, para organizar, coordenar e integrar as ações de órgãos e entidades da administração pública direta e indireta, assegurada a participação da coletividade, com o fim de:

(...)

X - proteger a flora e a fauna, nesta compreendidos todos os animais silvestres, exóticos e domésticos, **vedadas as práticas que coloquem em risco sua função ecológica e que provoquem extinção de espécies ou submetam os animais à crueldade**, fiscalizando a extração, produção, criação, métodos de abate, transporte, comercialização e consumo de seus espécimes e subprodutos; (g.n.)

A par disso tudo, é oportuno mencionar que a proteção dos animais e a proibição de práticas que lhes causem sofrimento ou indignidade é uma preocupação mundial, existindo diplomas protetivos em diversos países, com destaque para a **Declaração Universal dos Direitos dos Animais**, editada em Bruxelas (1978) pela UNESCO/ONU que estabeleceu diretrizes tais como:

Art. 2º

1. Todo o animal tem o direito a ser respeitado.

(...)

3. **Todo o animal tem o direito à atenção, aos cuidados e à proteção do homem.**

Art. 3º

1. **Nenhum animal será submetido nem a maus tratos nem a atos cruéis.**

Art. 6º

1. **Todo o animal que o homem escolheu para seu companheiro tem direito a uma duração de vida conforme a sua longevidade natural.**

2. **O abandono de um animal é um ato cruel e degradante.**

Ademais, a prática de **maus tratos contra animais** é definida como **crime** contra a fauna pela **Lei Federal nº 9.605, 12 de fevereiro de 1998**, que "Dispõe sobre as sanções penais e administrativas derivadas de condutas e atividades lesivas ao meio ambiente, e dá outras providências", nos seguintes termos:



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

"Art. 32. Praticar ato de abuso, **maus-tratos**, ferir ou mutilar animais silvestres, domésticos ou domesticados, nativos ou exóticos:(g.n.)

Pena - detenção, de três meses a um ano, e multa.

§ 1º *Incorre nas mesmas penas quem realiza experiência dolorosa ou cruel em animal vivo, ainda que para fins didáticos ou científicos, quando existirem recursos alternativos.*

§ 1º-A *Quando se tratar de cão ou gato, a pena para as condutas descritas no caput deste artigo será de reclusão, de 2 (dois) a 5 (cinco) anos, multa e proibição da guarda.*

§ 2º *A pena é aumentada de um sexto a um terço, se ocorre morte do animal."*

Ocorre que o **abandono de animais** inequivocamente está compreendido na noção de **maus-tratos**. Aliás, o **Conselho Federal de Medicina Veterinária** assim o considera no inciso IV do art. 5º da Resolução nº 1.236, de 26 de outubro de 2018¹, *in verbis*:

"Art. 5º - Consideram-se maus tratos:

(...)

IV - abandonar animais;"

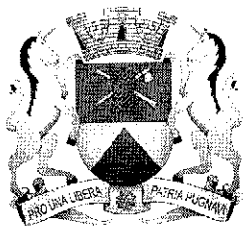
No mesmo sentido é o entendimento divulgado pela Agência de Notícias de Direitos Animais (ANDA):

"O abandono é considerado um ato de maus-tratos com o animal e o responsável pode ser enquadrado na lei de crimes ambientais, que prevê pena de detenção de três meses a um ano, além de multa, podendo ser agravada em caso de morte do animal". (ANDA, 2014, p. 1).

Por sua vez, a **Lei Municipal nº 9.551, de 4 de maio de 2011**, que "*Dispõe sobre a proibição à prática de maus tratos e crueldade contra animais no município de Sorocaba*", em seu art. 2º elenca os comportamentos que considera maus trato contra os animais, dos quais destacamos os incisos XXXII e XXXIII que se referem ao abandono do animal:

"Art. 2º **Constitui maus-tratos contra animais**, toda e qualquer ação ou omissão voltadas contra os animais de pequeno, médio e grande porte, incluindo os domésticos, silvestres, nativos ou exóticos em geral, que lhes acarretem ferimento, dor, medo e estresse desnecessários ou sofrimento decorrente de negligência, prática de ato cruel ou abusivo, da falta de atendimento das suas necessidades naturais, físicas e mentais, bem como o que mais dispuser as legislações Federal, Estadual e Municipal que tratem sobre a matéria, tais como: (Redação dada pela Lei nº 11.830/2018)

¹ Resolução nº 1.236/2018, que "Define e caracteriza crueldade, abuso e maus-tratos contra animais vertebrados, dispõe sobre a conduta de médicos veterinários e zootecnistas e dá outras providências"



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

(...)

XXXII - abandonar animal que esteja sob sua responsabilidade à sua própria sorte; (Redação dada pela Lei nº 11.830/2018)

XXXIII - abandono em vias públicas, em imóveis residenciais fechados ou inabitados e em terrenos baldios; (g.n.)

Registre-se, ainda, que a mesma lei municipal em seu art. 3º dispõe sobre as sanções administrativas cabíveis no caso de seu descumprimento. Vejamos:

“Art. 3º O descumprimento do estabelecido no presente artigo sujeitará o infrator, sem prejuízo das demais sanções de natureza cível ou penal, às seguintes sanções administrativas: (Redação dada pela Lei nº 11.830/2018)

I - nos casos de maus-tratos praticados dolosamente, que provoquem a morte do animal, será aplicada multa de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) por animal; (Redação dada pela Lei nº 11.830/2018)

II - nos casos de maus-tratos praticados dolosamente, que provoquem lesões ao animal, será aplicada multa de R\$ 3.000,00 (três mil reais) por animal; (Redação dada pela Lei nº 11.830/2018)

III - nos casos de maus-tratos que não gerem lesões ou a morte do animal, será aplicada multa de R\$ 1.000,00 (mil reais) por animal; e (Redação dada pela Lei nº 11.830/2018)

IV - nos casos de abandono de animal sadio ou doente, será aplicada multa de R\$ 3.000,00 (três mil reais) por animal. (Redação dada pela Lei nº 11.830/2018)

Parágrafo único. O valor da multa prevista nos incisos I, II, III e IV deste artigo será reajustado anualmente pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, acumulada no exercício anterior, sendo que, no caso de extinção desse índice, será adotado outro criado pela Legislação Federal como forma de compensar a perda do poder aquisitivo da moeda. (Redação dada pela Lei nº 11.830/2018)”.

Outrossim, cabe destacar que a permanência de animais soltos nas vias e logradouros públicos, bem como o seu abandono, são condutas vedadas também pelo art. 13 da **Lei Municipal nº 8354, de 27 de dezembro de 2007**, que *“Dispõe sobre o controle de populações animais, bem como sobre a prevenção e controle de zoonoses no município de Sorocaba e dá outras providências”, a conferir:*

“Art. 13. São vedadas as seguintes condutas:

(...)

I - a permanência de animais soltos nas vias e logradouros públicos ou em locais de livre acesso ao público, exceto quando forem especialmente dedicados aos animais;

(...)

III - abandonar animais em qualquer área pública ou privada;”



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Diante desse contexto, é forçoso concluir que impedir a entrada de animais, acompanhantes de pessoas em situação de rua, nos abrigos, albergues e demais locais mencionados neste projeto de lei, conseqüentemente, levaria ao abandono desses animais, conduta essa vedada pelo próprio Poder Público, que inclusive, conforme acima exposto, é passível de sanção administrativa (art. 3º da Lei nº 9.551, de 2011), além de ser considerado crime, nos termos do já mencionado art. 32 da Lei Federal nº 9.605, 12 de fevereiro de 1998.

Tal situação evidenciaria uma atuação contraditória da Administração Pública, ou seja, uma incompatibilidade do ato posterior com o ato anterior, representando violação não somente ao **princípio da razoabilidade**, mas também aos **princípios da segurança jurídica e da boa fé objetiva** no corolário que proíbe o "**venire contra factum proprium**".

A proibição de "**venire contra factum proprium**" ou "**teoria dos atos próprios**" protege a parte contra aquele que pretenda exercer uma conduta em contradição com o comportamento assumido anteriormente.

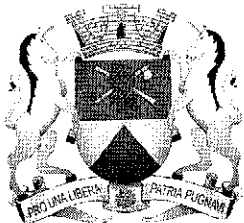
Segundo essa teoria, a proteção da confiança do administrado se dá por meio da atuação leal, razoável e coerente do Estado.

Ora, não seria nada razoável ou coerente exigir o abandono dos animais à porta dos abrigos e locais similares, para depois vir uma outra autoridade, ou quem sabe a mesma, e aplicar uma penalidade em decorrência desse mesmo abandono, considerado como maus tratos, nos termos da nossa legislação vigente.

Sobre o "**venire contra factum proprium**", destacamos as seguintes ponderações doutrinárias:

"Pois bem, a proibição de comportamento contraditório (nemo potest venire contra factum proprium) é modalidade de abuso de direito que surge da violação do princípio da confiança decorrente da função integrativa da boa fé objetiva (CC, art. 422). (...) a vedação de comportamento contraditório obsta que alguém possa contradizer seu próprio comportamento, após ter produzido em outra pessoa, uma determinada expectativa. É, pois, a proibição da inesperada mudança de comportamento (vedação da incoerência), contradizendo uma conduta anterior adotada pela mesma pessoa, frustrando as expectativas de terceiros. Enfim, é a consagração de que ninguém pode se opor a fato a que ele próprio deu causa."

(DIREITO CIVIL TEORIA GERAL - Cristiano Chaves de Farias e Nelson Rosenvald, 8ª Edição, 2ª Tiragem, Editora Lumem Juris)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

No aspecto formal, constata-se na Lei Orgânica do Município, ao tratar do tema em seu art. 33, I, "e", estabelece que o Município, observado o interesse local, suplementará as legislações federais e estaduais, no que diz respeito à proteção ao meio ambiente, em consonância com a competência material comum dos entes políticos, de proteger o meio ambiente, conforme o art. 23, inciso VI, da Constituição Federal, *in verbis*:

Lei Orgânica Municipal

"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:

e) **à proteção ao meio ambiente e ao combate à poluição;**" (g.n.)

Constituição Federal

"Art. 23. É **competência comum** da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

(...)

VI - **proteger o meio ambiente e combater a poluição em qualquer de suas formas.**" (g.n.)

Desse modo, verificamos que a matéria é da competência legislativa do Município, visto tratar-se de assunto de interesse local ligado à proteção ambiental.

Além disso, a iniciativa para o processo legislativo também está adequada, uma vez que não há reserva de iniciativa do Executivo no caso em tela, conforme entendimento consolidado no Supremo Tribunal Federal (Tema 917), não existindo óbice para iniciativa parlamentar, haja vista que **não** está elencada no rol taxativo das hipóteses de iniciativa exclusiva do Chefe do Poder Executivo, disposto no art. 61, §1º, inciso II da Constituição Federal², dispositivo que, em âmbito municipal, corresponde ao art. 38 da Lei Orgânica do Município de Sorocaba³.

² Art. 61. (...)

§ 1º São de iniciativa privativa do Presidente da República as leis que:

II - disponham sobre:

- a) criação de cargos, funções ou empregos públicos na administração direta e autárquica ou aumento de sua remuneração;
- b) organização administrativa e judiciária, matéria tributária e orçamentária, serviços públicos e pessoal da administração dos Territórios;
- c) servidores públicos da União e Territórios, seu regime jurídico, provimento de cargos, estabilidade e aposentadoria;
- d) organização do Ministério Público e da Defensoria Pública da União, bem como normas gerais para a organização do Ministério Público e da Defensoria Pública dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios;
- e) criação e extinção de Ministérios e órgãos da administração pública, observado o disposto no art. 84, VI;
- f) militares das Forças Armadas, seu regime jurídico, provimento de cargos, promoções, estabilidade, remuneração, reforma e transferência para a reserva.

³ Art. 38. Compete privativamente ao Prefeito Municipal a iniciativa das leis que versem sobre:

I - regime jurídico dos servidores;

II - criação de cargos, empregos e funções na Administração direta e autárquica do Município, ou aumento de sua remuneração;

III - orçamento anual, diretrizes orçamentárias e plano plurianual;

IV - criação, estruturação e atribuições dos órgãos da Administração direta do Município.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Como se vê, de modo geral a matéria esta condizente com nosso direito positivo. Todavia, há que se observar o que dispõe o art. 2º do PL em análise:

*Art. 2º. A permanência do animal no espaço deverá ser assegurada pelo período de estada da pessoa em situação de rua que desejar o acompanhamento de seu animal de estimação **e recusa abandoná-lo.***

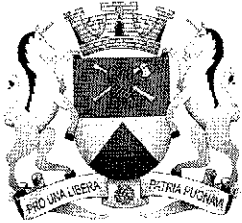
*Parágrafo único. Durante a permanência deverá ser assegurada alimentação e água para o animal, e dependendo das condições de saúde, **o encaminhamento para os serviços públicos que realizem procedimentos médicos veterinários. (q.n.)***

A expressão "**e recusa abandoná-lo**", contida na parte final do *caput* do Art. 2º, sugere como lícito o abandono do animal. No entanto, esse comportamento é previsto nos incisos XXXII e XXXIII do art. 2º da Lei Municipal nº 9.551, de 2011 como ilícito passível de multa, e crime tipificado no art. 32 da Lei Federal nº 9.605, de 1998. Razão pela qual recomendamos a supressão da referida expressão, sob pena de se estimular o descumprimento da lei.

Por sua vez, com relação ao **parágrafo único do art. 2º** acima transcrito, não vislumbramos ilegalidade no que diz respeito ao fornecimento de alimentação e água. Seria pouco razoável que ao abrigar o animal sob tutela do morador em situação de rua, não sejam a ele dispensados cuidados mínimos, como, no caso, alimentação e água. Trata-se, basicamente de garantir tratamento digno aos animais e, reflexamente, a seus tutores.

Aliás, acerca de obrigação similar, assim decidiu recentemente o C. Órgão Especial do E. Tribunal de Justiça de São Paulo, à unanimidade:

ADIN – LEI Nº 10.344, DE 10 DE NOVEMBRO DE 2021, DO MUNICÍPIO DE SANTO ANDRÉ/SP, QUE 'DISPÕE SOBRE PROGRAMA DE DISTRIBUIÇÃO DE RAÇÃO AOS ANIMAIS EM VIRTUDE DA PANDEMIA OCACIONADA PELA COVID-19, DE QUE TRATA A LEI FEDERAL Nº 13.979 DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020 E O DECRETO MUNICIPAL Nº 17322/2020, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS' – **LEI DE INICIATIVA PARLAMENTAR – CONFORMIDADE, NA ESSÊNCIA, AOS ARTIGOS. 5º, 24, §2º, 47, INCISOS II, XI, XIV E XIX, ALÍNEA 'A', DA CONSTITUIÇÃO DO ESTADO DE SÃO PAULO – VÍCIO DE INICIATIVA NÃO CARACTERIZADO, POIS A NORMA IMPUGNADA NÃO VERSA SOBRE A ESTRUTURA OU ORGANIZAÇÃO DE ÓRGÃOS DO EXECUTIVO OU REGIME JURÍDICO DOS SERVIDORES PÚBLICOS – TESE FIXADA EM REPERCUSSÃO GERAL NO ÂMBITO DO C. STF – TEMA NO 917 – ARE. 878.911/RJ – DISPOSIÇÕES DOS ARTIGOS 2º, 4º E 5º, PORÉM, QUE INGRESSAM NO CAMPO DA RESERVA DA ADMINISTRAÇÃO – INVIÁVEL A INSTITUIÇÃO DA FORMA DE CUMPRIMENTO OU EXECUÇÃO DO PROGRAMA CRIADO – AUSÊNCIA DE PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA QUE, POR SI SÓ, NÃO TEM O CONDÃO DE**



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

**ATRIBUIR INCONSTITUCIONALIDADE À LEI – PRECEDENTES DO C. STF
– PRETENSÃO PARCIALMENTE PROCEDENTE.**

(TJSP; Direta de Inconstitucionalidade 2012462-23.2021.8.26.0000; Relator (a): Francisco Casconi; Órgão Julgador: Órgão Especial; Tribunal de Justiça de São Paulo - N/A; Data do Julgamento: 04/05/2022; Data de Registro: 06/05/2022)

Entretanto, é **inconstitucional a parte final do parágrafo único do art. 2º da proposição** que dispõe: “e dependendo das condições de saúde, o encaminhamento para os serviços públicos que realizem procedimentos médicos veterinários

Tais disposições padecem de inconstitucionalidade, uma vez que tratam de providências concretas especiais, que ultrapassam as atribuições dos centros de acolhimento, implicando na atividade de outras estruturas administrativas. São cuidados extras, ainda que valiosos em si, que não podem nesse contexto serem impostos à Administração, retirando dela o poder de decidir sobre o mérito da situação, sob pena de ofensa ao Princípio da Independência e Separação dos Poderes (art. 5º da CE).⁴

No mesmo sentido, o mestre HELY LOPES MEIRELLES leciona que:

“(...)a Câmara edita normas gerais, o prefeito as aplica aos casos particulares ocorrentes. Daí não ser permitido à Câmara intervir direta e concretamente nas atividades reservadas ao Executivo, que pedem provisões administrativas especiais manifestadas em ordens, proibições, concessões, permissões, nomeações, pagamentos, recebimentos, entendimentos verbais ou escritos com os interessados, contratos, realizações materiais da Administração e tudo o mais que se traduzir em atos ou medidas de execução governamental.” (GRIFEI “Direito Municipal Brasileiro” 2013 17ª ed. Ed. Malheiros Cap. XI 1.2. p. 631).

Há que se observar, ainda, o que dispõe o **art. 3º da proposição**, visto que possui caráter impositivo, ou seja, impõe ao Poder Executivo prazo para regulamentação. Tal dispositivo é definido pela doutrina administrativa como “**cláusula regulamentar**”, não devendo ser adotada nos projetos de iniciativa do legislativo, por ser considerada inconstitucional.

⁴ Artigo 5º - São Poderes do Estado, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário.”



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Nesse sentido, o Profº Jorge José da Costa, em sua obra "Técnica Legislativa - Procedimentos e Normas", diz que:

"A cláusula regulamentar fere o princípio da independência dos poderes, uma vez que o Poder Legislativo não pode obrigar o Poder Executivo a usar uma atribuição que lhe é inerente, que é o chamado poder regulamentar, dentro do prazo que lhe convém".

Apenas para efeito de informação, observamos que existem precedentes legislativos em nosso Direito Positivo Municipal, de iniciativa parlamentar, que tratam da liberação de entrada de animais em locais públicos ou privados, merecendo destaque as seguintes leis em vigor:

1) Lei Municipal nº 12.312, de 4 de junho de 2021, que *"Dispõe sobre a liberação de entrada de animais de estimação em hospitais públicos para visita a pacientes internados, e dá outras providências"*, de autoria do **Vereador Ítalo Gabriel Moreira**.

2) Lei Municipal nº 12.469, de 2021, que *"Acrescenta e altera dispositivos da Lei nº 8.354, de 27 de dezembro de 2007, para estabelecer o direito das pessoas com deficiências ou com necessidades especiais serem acompanhadas por cães de assistência, que as auxiliem em suas deficiências e necessidades"*, de autoria do **Vereador Hélio Mauro Silva Brasileiro**.

Por fim, cabe alertar que tendo em vista que o **PL nº 194/2018, que trata da mesma matéria da proposição em análise**, ainda está tramitando nesta Casa de Leis, cabe ao caso a aplicação do art. 139 do RIC, *in verbis*:

"Art. 139. Havendo 2 (dois) ou mais projetos semelhantes em tramitação legislativa, o Presidente da Câmara determinará que prevaleça na tramitação aquele que tiver sido protocolizado com maior antecedência e que os demais projetos sejam apensos ao primeiro. (Redação dada pela Resolução nº 371, de 29 de setembro de 2011)"



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

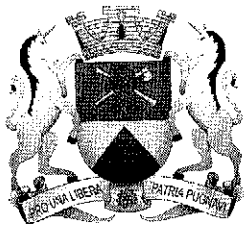
ESTADO DE SÃO PAULO

Ex positis, somente a parte final do parágrafo único do art. 2º e o art. 3º da proposição padecem de inconstitucionalidade. No mais, nada a opor sob o aspecto legal da proposição, ressaltando-se que a sua aprovação dependerá do voto favorável da maioria simples dos membros da Câmara (art. 162 do RI)⁵.

Sorocaba, 26 de outubro de 2022.


Roberta dos Santos Veiga
Procuradora Legislativa

⁵ 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: Luis Santos Pereira Filho
PL 327/2022

Trata-se de PL, de autoria do Nobre Vereador Fábio Simoa Mendes do Carmo Leite, que "*Dispõe sobre a obrigatoriedade dos abrigos emergenciais, albergues, centros de serviços, restaurantes comunitários e casas de convivência, públicos, disponibilizarem espaços apropriados para acolhimento de animais de pequeno e médio porte, acompanhantes de pessoas em situação de rua usuários destes serviços no Município de Sorocaba e dá outras providências.*"

De início, a proposição foi encaminhada ao Jurídico para exame da matéria, 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 **formalmente compatível** com o ordenamento jurídico, pois contém assunto de interesse local, nos termos do art. 33, I, "e", da Lei Orgânica do Município de Sorocaba, não se encontra no rol de matérias de iniciativa privativa do Prefeito Municipal, disposto no art. 38 da Lei Orgânica, e não realiza ingerência às atividades da Administração Pública.

Do mesmo modo, a competência para proteção do meio ambiente é comum à União, Estados, Distrito Federal e Municípios, conforme o art. 23, VI, da Constituição Federal.

Quanto ao aspecto material, destacamos inicialmente que o Poder Público deve defender e preservar o meio ambiente, assim como proteger a fauna e vedar práticas que submetem os animais à crueldade, conforme art. 225, *caput* e §1º, da Constituição Federal e o art. 193, *caput* e §1º, da Constituição Estadual

Além disso, conforme a Declaração Universal dos Direitos dos Animais, todo animal tem o direito à atenção, cuidados e proteção do homem e nenhum animal deverá ser submetido a maus tratos ou atos cruéis, sendo o abandono de um animal ato cruel e degradante, conforme arts. 2º, 3º e 6º deste diploma legal.

Sobre este tema, destacamos que maus tratos contra animais é considerado **crime contra a fauna** pelo art. 32 da Lei Federal nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998, sendo também considerado **maus tratos** pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária, nos termos do art. 5º, inciso IV da Resolução nº 1.236, de 26 de outubro de 2018.

Já a **Lei Municipal nº 9.551, de 04 de maio de 2011**, elenca, dentre as condutas vedadas aos munícipes, a permanência de animais soltos em visa e logradouros públicos e o abandono de animais em áreas públicas e privadas (art. 13, incisos I e III).

Desta maneira, o ato de **proibir a entrada de animais, acompanhantes de moradores de rua, em abrigos e albergues, viola os princípios da boa-fé objetiva e da proibição dos comportamentos contraditórios** (*nemo potest venire contra factum proprium*), pois a Administração Pública estaria, indiretamente, forçando o particular a agir contrariamente ao ordenamento jurídico e sujeitando-o a penalidades criminais e administrativas por este ato.

Ressaltamos que a expressão final do *caput* do art. 2º do PL, "e recusa abandoná-lo", pode denotar tolerância com o comportamento ilícito e passível de multa de abandono de animais, contrário ao art. 2º, incisos XXXII e XXXIII da Lei Municipal nº 9.551, de 2011 e tipificado como crime pelo art. 32 da Lei Federal nº 9.605, de 1998.

Além do mais, embora a parte inicial do parágrafo único do art. 2º do PL ("*Durante a permanência deverá ser assegurada alimentação e água para o animal*") corresponda aos



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

cuidados mínimos necessários para a sobrevivência do animal, a parte final do parágrafo único do art. 2º (“e dependendo das condições de saúde, o encaminhamento para os serviços públicos que realizem procedimentos médicos veterinários”) extrapola as atribuições dos centros de acolhimento e implica em providências concretas especiais a serem realizadas pela Administração Pública, violando o princípio da separação dos poderes (art. 5º da CE e Art. 2º da CRFB).

Por estes motivos sugerimos a seguinte emenda para sanar as inconstitucionalidades:

Emenda 01 ao PL 327/2022

O art. 2º do PL 327/2022 passa a ter a seguinte redação:

“Art. 2º A permanência do animal no espaço deverá ser assegurada pelo período de estada da pessoa em situação de rua que desejar o acompanhamento de seu animal de estimação.

Parágrafo único. Durante a permanência deverá ser assegurada alimentação e água para o animal.”

Ainda, o art. 3º da proposição possui caráter impositivo para que o Poder Executivo exerça regulamentação que lhe é discricionária, sendo considerada inconstitucional por violação ao princípio da separação entre os poderes (art. 5º da CE e Art. 2º da CRFB), motivo pelo qual sugerimos a seguinte emenda:

Emenda 02 ao PL 327/2022

Fica suprimido o art. 3 do PL 327/2022, renumerando-se os demais.

Ressalvamos, por fim, que se encontra em tramitação nesta Edilidade o PL 194/2018, de autoria do Nobre Edil Vitor Alexandre Rodrigues, que “Dispõe sobre o acesso de animais domésticos aos abrigos emergenciais, casas de passagem, albergues e centro de serviços destinados ao atendimento das pessoas em situação de rua”, sendo necessário o apensamento do PL 327/2022, nos termos do art. 139 do Regimento Interno, por se tratar de matéria com conteúdo semelhante ao desta proposição.

Pelo exposto, **observadas as emendas acima, nada a opor** sob o aspecto legal da proposição.

S/C., 07 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

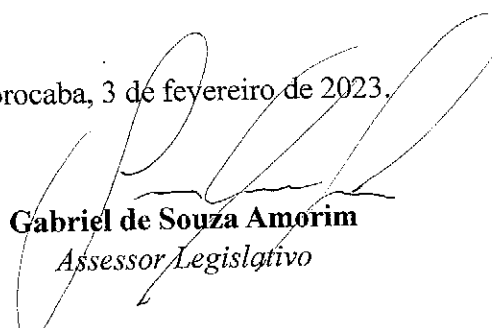
DIVISÃO DE APOIO ÀS COMISSÕES

SOBRE: O Projeto de Lei nº 327/2022, do Edil Fabio Simoa Mendes do Carmo Leite, dispõe sobre a obrigatoriedade dos abrigos emergenciais, albergues, centros de serviços, restaurantes comunitários e casas de convivência, públicos, disponibilizarem espaços apropriados para acolhimento de animais de pequeno e médio porte, acompanhantes de pessoas em situação de rua usuários destes serviços no Município de Sorocaba e dá outras providências.

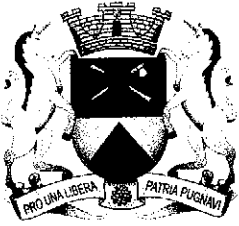
Solicitamos de Vossa Excelência o parecer da Comissão de Cidadania no PL nº 327/2022, dentro do prazo regimental de 15 (quinze) dias, conforme Art. 50 do Regimento Interno, a contar do recebimento desta:

"Art. 50. Quando não for expressamente previsto outro prazo, cada Comissão deverá dar parecer em 15 (quinze) dias, podendo o Presidente da Câmara conceder prorrogação por mais dez dias havendo motivo justificado."

Sorocaba, 3 de fevereiro de 2023.


Gabriel de Souza Amorim
Assessor Legislativo

Ao
Excelentíssimo Senhor
Rodrigo Piveta Bero
Presidente da Comissão de Cidadania e Defesa do Consumidor



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE CIDADANIA E DEFESA DO CONSUMIDOR

Assunto: O Projeto de Lei nº 327/2022

Trata-se de Projeto de Lei nº 327/2022, do Edil Fabio Simoa Mendes do Carmo Leite, que dispõe sobre a obrigatoriedade dos abrigos emergenciais, albergues, centros de serviços, restaurantes comunitários e casas de convivência, públicos, disponibilizarem espaços apropriados para acolhimento de animais de pequeno e médio porte, acompanhantes de pessoas em situação de rua usuários destes serviços no Município 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 “nada a opor sob o aspecto legal da proposição” com a ressalva de que “a parte final do parágrafo único do art. 2º e o art. 3º da proposição padecem de inconstitucionalidade” e o alerta que “o PL nº 194/2018, que trata da mesma matéria da proposição em análise, ainda está tramitando nesta Casa de Leis”.

Na sequência de sua tramitação legislativa, vem, agora, a esta Comissão de Cidadania e Defesa do Consumidor. O Art. 46 do RIC dispõe:

Art. 46. À Comissão de Cidadania e Defesa do Consumidor compete emitir parecer sobre proposição que trate de:

- I – assuntos relativos á Cidadania;**
- II – planos gerais ou parciais de conscientização da Cidadania;**
- III – assistência social em todos os seus aspectos;**
- IX – “realizar estudos, pesquisas, levantamentos, palestras e debates sobre as matérias de sua competência, como forma de auxiliar no seu aperfeiçoamento.” (Redação dada pela Resolução nº 501/2021).**

I. Voto do Relator

Chega para esta comissão de mérito o Projeto de Lei do Edil Fabio Simoa do Carmo Leite que tem por objetivo garantir o *acolhimento de animais de pequeno e médio porte, acompanhantes de pessoas em situação de rua usuários dos serviços de acolhimento no Município de Sorocaba.*



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Segundo Queiroz (2010), além de representarem fonte de afeto e lealdade, o elo entre cães e pessoas em situação de rua parece destacar-se também por conta de seu caráter protetivo em vista da vulnerabilidade à qual estão suscetíveis.¹

Desta forma, por questões afetivas e até de segurança, grande parte dos moradores em situação de rua vive com animais de estimação, que acabam se tornando membros de suas famílias e a impossibilidade de levar animais de estimação para as casas de acolhimento emergenciais, albergues, centro de serviços, restaurantes comunitários, casas de convivência, entre outros, costuma fazer com que muitas pessoas em situação de rua não aceitem os serviços sociais disponibilizados, inclusive se alimentar e dormir em abrigos nas noites frias de inverno.

Afastar o tutor de seu animal de estimação é desumano e fomenta ainda mais a prática do abandono, conduta vedada pelo próprio Poder Público.

Além de combater o abandono de animais, a aprovação da lei, repararia um erro histórico do Poder Público, pois quem vive nas ruas já sofreu muitas perdas, os vínculos afetivos não existem mais e, muitas vezes, o animal de estimação representa a permanência de um último vínculo.

Esta comissão de mérito é a favor de propostas de atenção especial às políticas públicas que regulamentam o acompanhamento de animais a seus "donos" em abrigos ou serviços de natureza semelhante.

S/S., 14 de fevereiro de 2023.



RODRIGO PIVETA BERNO
Presidente da Comissão/Relator



CRISTIANO ANUNIAÇÃO DOS PASSOS
Membro



FERNANDA SCHLIC GARCIA
Membro

¹ Queiroz, R. S. (2010). O último vínculo: "moradores de rua" e seus cães na cidade de São Paulo. In V. Barbosa de Magalhães & V. Rall (Orgs.). *Reflexões sobre a tolerância: direitos dos animais* (pp. 191-196). São Paulo: Humanitas.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

PROJETO DE LEI Nº 110/2019

“Determina a obrigatoriedade de psicólogo escolar para atuar junto às famílias, corpo docente, alunos, direção e equipe técnica, nas escolas de ensino infantil e fundamental no Município de Sorocaba e dá outras providências.”

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta:

Art. 1º - Fica instituída a obrigatoriedade de um psicólogo escolar em escolas públicas de ensino infantil e fundamental no Município de Sorocaba.

Art. 2º - O psicólogo escolar tem a função de atuar junto às família, corpo docente, discente, direção e equipe técnica, visando á melhoria do desenvolvimento humano dos alunos e suas relações no interior do estabelecimento, buscando, ainda, intervenções preventivas e podendo, em casos especiais, recomendar atendimento clínico.

§1º - O profissional referido no caput deste artigo será o credenciado junto a Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 3º - O Psicólogo escolar dará atenção especial à identificação de comportamento antissocial relacionado à questões de violência doméstica, assédio de qualquer natureza, inclusive o chamado “Bullying”, abuso sexual e uso de drogas, entre outros.

§ 1º - A atuação do psicólogo escolar no estabelecimento de ensino se dará à razão do atendimento a demanda.

Art. 4º - As escolas terão o prazo de um ano para se adequarem à exigências desta Lei, contados a partir da data da publicação.

Art. 5º - A Prefeitura Municipal de Sorocaba deverá realizar concurso público para atender a esta demanda.



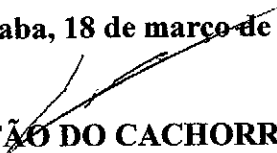
CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 6º - As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 7º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogando disposições em contrário.

Sorocaba, 18 de março de 2019.


VITÃO DO CACHORRÃO
Vereador


CÂMERA MUN. SOROCABA 18/03/2019 10:45:38 2/4



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

JUSTIFICATIVA:

Atualmente, estão acontecendo diversos fatos de violência nas escolas, ressaltando a tragédia de Suzano, onde dois ex-alunos mataram a tiros 10 pessoas, surgiu o debate público sobre essa violência e os distúrbios mentais de alunos.

Inúmeros casos de "Bullying" termo em inglês que se refere aos verbos "ameaçar, intimidar", entre outros assédios como de práticas sexuais e uso de drogas, vieram à tona nos meios de comunicação nos últimos meses, conforme registrados no interior das escolas.

O trabalho do psicólogo escolar, numa carga horária que assegure sua permanência na escola durante todo o período de aula e ao longo da semana, possibilitará observar a rotina dos alunos, sob sua responsabilidade, de forma a perceber desvios de comportamento ou até mesmo, comportamentos antissociais em suas primeiras manifestações, quando ainda são passíveis de correção, através de intervenções práticas.

O Projeto de Lei se justifica, pois a presença constante de um profissional é fundamental para estabelecer laços de confiança, inclusive com pais e responsáveis.

Considera-se, ainda, que o não atendimento clínico dentro do ambiente escolar para a proteção dos próprios alunos, que correm o risco de estigmatização. Com esses argumentos, conto com o apoio dos Nobres Pares para a aprovação do presente Projeto de Lei.

Sorocaba, 18 de março de 2019.


VITÃO DO CACHORRÃO
Vereador



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA JURÍDICA

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE

PL 110/2019

Cuida-se de Projeto de Lei de autoria do Nobre Vereador Vitor Alexandre Rodrigues, que “*Determina a obrigatoriedade de psicólogo escolar para atuar junto às famílias, corpo docente, alunos, direção e equipe técnica, nas escolas de ensino infantil e fundamental no Município de Sorocaba e dá outras providências*”.

A presente proposição é formalmente inconstitucional, conforme adiante se demonstrará.

Concernente à iniciativa legislativa, verifica-se que se aplica ao caso, *a contrario sensu*, o entendimento do Supremo Tribunal Federal externado em sede de Repercussão Geral quando da análise do Tema 917, posto que da leitura da proposição ora em análise verifica-se claramente que cuida da estrutura das escolas públicas municipais, determinando, inclusive, que a Prefeitura realize concurso público (art. 5º):

Tema	Leading Case	Tese
917	ARE 878911	Não usurpa competência privativa do Chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos (art. 61, § 1º, II, "a", "c" e "e", da Constituição Federal).

Com efeito, verifica-se claramente que o tema em questão é de iniciativa legislativa privativa do Prefeito, conforme decidido pelo Egrégio Órgão Especial do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo nos autos da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 2008423-90.2015.8.26.0000, relatada pelo Desembargador Arantes Theodoro:



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA JURÍDICA

06

"*Ação direta de inconstitucionalidade. Lei nº 6.152, de 15 de outubro de 2014, do Município de Ourinhos, que **"determina a obrigatoriedade da manutenção de psicólogo escolar" nas escolas públicas** e privadas de ensino infantil e fundamental. **Inconstitucionalidade reconhecida quanto às escolas públicas, já que cabe privativamente ao Executivo a iniciativa de lei que verse sobre criação e extinção de cargos, empregos, funções, serviços e atividades da administração local e tudo o que nisso está envolvido.** Inconstitucionalidade presente também ao dispor sobre escolas privadas, agora porque ingressou no domínio reservado à livre iniciativa e à liberdade de concorrência relativamente à matéria estranha à competência municipal. **Ação procedente.**" (julgamento realizado em 27 de maio de 2015) (grifamos)*

Destarte, opinamos pela inconstitucionalidade formal da presente proposição.

É o parecer, s.m.j.

Sorocaba, 29 de março de 2019.

ALMIR ISMAEL BARBOSA
PROCURADOR LEGISLATIVO

De acordo:

MARCIA PEGORELLI ANTUNES
Secretária Jurídica



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

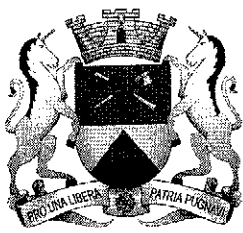
COMISSÃO DE JUSTIÇA

SOBRE: O Projeto de Lei nº 110/2019, do Edil Vitor Alexandre Rodrigues, determina a obrigatoriedade de psicólogo escolar para atuar junto às famílias, corpo docente, discente, direção e equipe técnica, nas escolas de ensino infantil e fundamental no Município de Sorocaba e dá outras providências.

*Conforme o art. 51 do Regimento Interno da Câmara Municipal de Sorocaba, indico para relator do parecer desta Comissão neste Projeto, o nobre Vereador **Anselmo Rolim Neto**, que deverá observar o § 1º devendo emitir seu parecer conforme os §§ 2º e 3º do mesmo artigo.*

S/C., 4 de abril de 2019.

PÉRICLES RÉGIS MENDONÇA DE LIMA
Presidente da Comissão



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE JUSTIÇA

RELATOR: ANSELMO ROLIM NETO

PROJETO DE LEI: 110/2019

Trata-se de Projeto de Lei, de autoria do Edil Vitor Alexandre Rodrigues, determina a obrigatoriedade de psicólogo escolar para atuar junto às famílias, corpo docente, discente, direção e equipe técnica, nas escolas de ensino infantil e fundamental no Município de Sorocaba e dá outras providências.

De início, a proposição foi encaminhada à D. Secretária Jurídica, para exame da matéria, quanto aos aspectos legais e constitucionais, que exarou parecer de inconstitucionalidade (fls. 05/06).

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 a obrigatoriedade da manutenção de psicólogo escolar nas escolas públicas municipal e privada de ensino infantil e fundamental. Tal proposição tem vício de iniciativa e fere os incisos II e IV, do art. 38, da Lei Orgânica do Município de Sorocaba, além de dispor sobre as escolas privadas que é matéria estranha à competência municipal.

Por todo exposto, é inconstitucional a proposição.

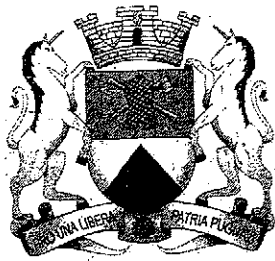
É o parecer, s.m.j.

Sorocaba, 01 de abril de 2019.


PÉRICLES RÉGIS
Vereador - Presidente


ANSELMO ROLIM NETO
Vereador - Membro
RELATOR


JOSÉ FRANCISCO MARTINEZ
Vereador - Membro



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

0258

Sorocaba, 09 de maio de 2019.

Excelentíssimo Senhor,

Estamos encaminhando xerocópia do Projeto de Lei nº 110/2019, do Edil Vitor Alexandre Rodrigues, que determina a obrigatoriedade de psicólogo escolar para atuar junto às famílias, corpo docente, discente, direção e equipe técnica, nas escolas de ensino infantil e fundamental no município de Sorocaba e dá outras providências, para análise e manifestação de Vossa Excelência.

Sendo só o que nos apresenta para o momento, subscrevemo-nos.

Atenciosamente,

FERNANDO ALVES LISBOA DINI
Presidente

Ao
Excelentíssimo Senhor
JOSÉ ANTONIO CALDINI CRESPO
Digníssimo Prefeito Municipal de
SOROCABA

rosa.-





Senhor Presidente,

Servimo-nos do presente, para acusar o recebimento do ofício nº 0258, datado de 9/5/2019, de autoria do nobre Edil Vitor Alexandre Rodrigues, que determina a obrigatoriedade de psicólogo escolar para atuar junto as famílias, corpo docente, discente, direção e equipe técnica, nas escolas de ensino infantil e fundamental no Município de Sorocaba.

Com relação ao PL citado, informamos conforme esclarecimentos da SEDU-Secretaria da Educação:

Em primeiro plano, é louvável a iniciativa do nobre vereador em colocar em pauta um projeto de lei de tamanha relevância, demonstrando a preocupação do mesmo com aqueles que laboram e estudam na rede municipal de ensino.

Convém ressaltar que tal profissional já existe na estrutura organizacional da Secretaria da Educação. A SEDU possui Equipe Multidisciplinar composta por psicólogos, fonoaudiólogos, terapeuta ocupacional e assistentes sociais que promovem ações educacionais preventivas, formativas e interventivas, atendendo as demandas escolares/educacionais, em articulação com a Divisão de Educação Especial, comunidade escolar e demais redes de apoio. Tais profissionais estão organizados em três territórios, sendo que cada um deles contempla um conjunto de unidades escolares.

O trabalho realizado pela equipe multidisciplinar tem como enfoque o apoio às unidades escolares em ações voltadas aos profissionais, famílias e estudantes **público-alvo do AEE** – Atendimento Educacional Especializado (Nota Técnica Nº 04 / 2014 / MEC / SECADI / DPEE - 23 de janeiro de 2014) e dos **profissionais de apoio** (apontados em projeção e formulário - Nota Técnica Nº 19 / 2010 / MEC / SEESP / GAB - 8 de setembro de 2010).

Outros casos apontados pelas unidades escolares, inclusive àqueles relativos ao bullying, tema que encampa este PL, são debatidos junto com a equipe multidisciplinar em Atendimento Multidisciplinar Educacional para discussão de estratégias e instrumentalização da equipe gestora para execução das ações acordadas. Inclusive há escolas municipais que realizam projetos pertinentes ao tema e que contam com o apoio dessa Equipe Multidisciplinar sempre que necessário.

Bom é dizer que isso vai de encontro com as atribuições do Centro de Referência em Educação, dispostas na Instrução SEDU/GS nº 22/2016 que são:

- a) Desenvolver atividades de apoio didático-pedagógico e apoio multidisciplinar;
- b) Assessorar e orientar a comunidade escolar (equipe gestora, docente, pais e estudantes) cujas demandas incidam em necessidades educacionais especiais nas diversas áreas;
- c) Garantir espaço de reflexão das práticas educativas, de formação continuada e grupos de estudos, objetivando o ensino de qualidade para todos.

Oportuno se torna dizer que, a respeito da atuação do psicólogo na educação básica, o Conselho Federal de Psicologia diz que esse profissional não deve atuar de forma isolada, mas sim dentro da coletividade, levando em conta o projeto político pedagógico e a própria organização de cada unidade escolar. Desta forma, ao atuar de forma conjunta com os demais protagonistas da Educação e não unilateralmente, como mero identificador de problemáticas, o psicólogo escolar, o qual destacamos novamente, já existe dentro da estrutura da SEDU, colabora para que "(...) conhecimentos e práticas possam resultar em experiências enriquecedoras para a formação do coletivo, no qual ele está incluído. Esse processo permitirá o planejamento, desenvolvimento e avaliação de diferentes possibilidades de intervenção." (CRP, 2019, p. 44).



Assinala-se ainda que, dentro do contexto escolar, ao psicólogo

(...) cabe uma prática que conduza a criança e o jovem a descobrir o seu potencial de aprendizagem, auxiliando na utilização de mediadores culturais (música, teatro, desenho, dança, literatura, cinema, grafite, e tantas outras forma de expressão artísticas) que possibilitam expressões de subjetividade (...) e não se restringir àquilo que o aluno não consegue realizar, ou mesmo centrar-se somente no aluno, sem refletir sobre a produção social do fracasso escolar. (CRP, 2019, p. 45)

Já em relação aos familiares ou responsáveis, Conselho Federal de Psicologia afirma que o psicólogo “pode refletir sobre o papel social da escola e da família, assim como sobre as problemáticas que atravessam a vida de pais e filhos” (2019, p. 45). Por outro lado, com os educadores os psicólogos “podem desenvolver ações que contribuam para uma compreensão dos elementos constituintes dos processos de ensino e aprendizagem em suas dimensões subjetivas e objetivas, coletivas e singulares (CRP, 2019, p. 46)

Mister se faz ressaltar que a Lei Federal nº 13.935/2019, sancionada em 11 de dezembro do último ano, vai além do PL apresentado pelo nobre edil ao dispor que a rede pública de educação básica contará com serviços de psicologia e de serviço social, por meio de equipes multiprofissionais. Vale destacar que a regulamentação de tal normativa já está sendo debatida entre a Associação Brasileira de Municípios (ABM) e o Conselho Federal de Psicologia (CFP), Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (ABEP), Federação Nacional dos Psicólogos (FENAPSI) e a Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE).

É preciso insistir também no fato de que a Lei Federal nº 13.185/2015, que institui o Programa de Combate à Intimidação Sistemática (Bullying) é clara ao dizer que esta ação caracteriza-se como violência e não como assédio, conforme denota o PL do nobre vereador.

Destarte, reconhecemos os esforços do nobre vereador em solicitar sobre a criação desse cargo ou serviço dentro na estrutura organizacional da SEDU, mas esses profissionais já existem e atuam plenamente.

Ante todo o exposto, entendemos que o mencionado PL, não deve prosperar.

Sendo só para o momento, reiteramos nossos protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

FLÁVIO NELSON DA COSTA CHAVES
Secretário de Relações Institucionais e Metropolitanas

Excelentíssimo Senhor
VEREADOR FERNANDO ALVES LISBOA DINI
Digníssimo Presidente da Câmara Municipal
SOROCABA – SP

21/02/2020

COMPRO MIN. SEDUCOM 18-Fev-2020 12:08 190246 2/4



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

PROJETO DE LEI Nº 34/2022

Dispõe sobre a disponibilidade na rede municipal de saúde de assistência psicológica e social aos alunos (as) do município, vítimas de “bullying” e dá outras providências.

A **CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA**, no uso legal de suas atribuições decreta:

Art. 1º A Rede Municipal de Saúde disponibilizará assistência psicológica e social aos alunos (as), vítimas de bullying, matriculados em suas unidades.

Art. 2º A assistência de que trata a presente Lei será realizada por equipe multidisciplinar de assistentes sociais e psicólogos da rede municipal de saúde.

§1º Os diretores das Unidades Municipais de Ensino deverão encaminhar o (as) alunos (as) para avaliação.

§2º Pais ou responsáveis de alunos (as) poderão solicitar aos diretores o encaminhamento de seus filhos (as) para avaliação.

§3º O aluno (a) que já estiver sendo assistido (a) por profissional da rede privada, ou se assim preferir, deve informar através de declaração do profissional ao diretor da Unidade de Ensino que estiver matriculado, por meio de envio de declaração do referido profissional.

Art. 3º A presente Lei será regulamentada posteriormente pelo Poder Executivo.

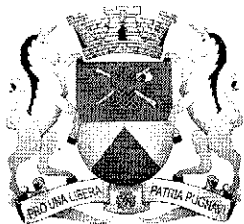
Art. 4º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

S/S., 03 de fevereiro de 2022.


Cristiano Passos
Vereador

PROJ. Nº 34, SECCION 05/02/2022 12:55:27:56 VZ



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

JUSTIFICATIVA

Submetemos a essa Colenda Casa de Leis o presente Projeto de Lei que visa disponibilizar na Rede Municipal de Saúde Assistência Psicológica aos alunos (as) vítimas de bullying.

O presente Projeto de Lei teve inspiração no PL nº 0362/2019 de autoria do nobre Vereador Rinaldi César Digilio que tramita na Câmara Municipal de São Paulo.

A presente propositura estabelece, que a assistência psicológica e social aos alunos será realizada por equipe multidisciplinar da Rede Municipal de Saúde e que os diretores das Unidades Municipais de Ensino deverão encaminhar os alunos para avaliação, sendo possível que os pais ou responsáveis dos alunos possam solicitar aos diretores o encaminhamento de seus filhos para a referida avaliação.

A expressão "bullying" tem sua origem no idioma inglês, e deriva de "bully", isto é, valentão, brigão, arruaceiro, sem similar em nossa língua pátria. Sua definição, no contexto da presente proposição, se evidencia pelo desejo consciente e deliberado que um indivíduo ou grupo tem em maltratar, reiteradamente, outra(s) pessoa(s) ou colocá-la(s) sob permanente tensão, impondo-lhe(s) sofrimento físico ou psicológico.

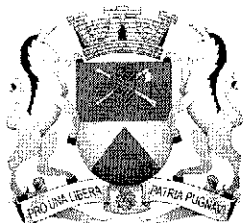
De acordo com o resultado da pesquisa conduzida pelo site www.plan.org.br, de uma organização não governamental que trabalha com o desenvolvimento da criança e do adolescente, há no mundo todo 350 milhões de crianças vítimas desse tipo de violência, sendo que aproximadamente um milhão de crianças por dia passam por situações de violência em escolas em todo o mundo.

Tem-se em pesquisas mundiais estimativas que sugerem que mais de 350 milhões de crianças são vítimas desse tipo de violência, sendo que aproximadamente um milhão de crianças por dia passam por situações de violência em escolas em todo o mundo.

A organização faz parte da campanha internacional "Aprender Sem Medo", que busca acabar com a violência nas escolas. De acordo com a pesquisa, esse tipo de violência afeta não somente a personalidade, a saúde física e mental das vítimas, mas também tem repercussões marcantes nas famílias, na comunidade e na própria economia nacional.

Para melhor ilustrar, dados coletados por essa pesquisa, em 66 países, apontam para indicadores comuns, como:

- meninas sofrem mais com a violências sexual;
- meninos são mais atingidos pelo castigo corporal;
- as vítimas têm maior tendência ao suicídio.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

São numerosos os indicadores que, de tão estarrêcedores, tem provocado uma crescente preocupação de governos na tomada de decisões visando a implementação de políticas públicas efetivas para acabar com essas formas de violência, a começar por programas nas escolas, local de predominância das práticas do "bullying".

Ademais, as possibilidades de punição já encontra amparo na legislação pátria, sobretudo no Estatuto da Criança e do Adolescente, que, entre as previsões, contempla as medidas socioeducativas.

Ainda encontra-se à disposição das vítimas a possibilidade de registro de ocorrência, e, se pertinente, a instauração de ação, além de outros instrumentos judiciais para responsabilizar os agressores e, também, os estabelecimentos - educacionais ou não - por omissão ou negligência no trato das ações que caracterizam o "bullying".

Deste modo, vê-se que a matéria contempla uma completa comunhão de propósitos entre Secretarias do Município, dos pais ou responsáveis por essas vítimas, oferecendo-lhes assistência técnica e social.

Quanto á iniciativa, o projeto está em consonância com nosso direito positivo, eis que, de acordo com a Constituição Federal, podem legislar concorrentemente sobre a proteção e a defesa da saúde a União, os Estados, Distrito Federal e também o Município, para suplementar a legislação federal e estadual, dentro dos limites do predominante interesse local (arts. 24, inciso XII c/c art. 30, incisos I e II, da Constituição Federal).

Também o art. 23, inciso II, da Carta Magna, determina que é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, cuidar da saúde e assistência pública.

Na órbita municipal, os arts. 4º, incisos I e II, 33, alínea "a", 129, 131, 132, inciso IV, alínea "e" e 161, inciso I da Lei Orgânica Municipal prevê a atribuição do Município de garantir o direito à saúde mediante políticas que visem ao bem estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade, a busca da eliminação do risco de doenças e outros agravos, abrangendo o ambiente natural, os locais públicos e de trabalho.

Por todas as razões aqui expostas, tendo em vista a legalidade do presente Projeto de Lei, tenho a honra de encaminhar para á apreciação e deliberação de Vossa Excelência e Nobres Pares, estando dessa forma justificada a presente proposição, aguardo sua transformação em Lei.

S/S., 03 de fevereiro de 2022.


Cristiano Passos
Vereador



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

EXMO. SR. PRESIDENTE

PL 034/2022

A autoria da proposição é do Nobre Vereador Cristiano Anunciação dos Passos

Trata-se de Projeto de Lei que “*Dispõe sobre a disponibilidade na rede municipal de saúde de assistência psicológica e social aos alunos (as) do município, vítimas de “bullying” e dá outras providências*”.

De plano, destaca-se que este Projeto de Lei não encontra respaldo em nosso ordenamento jurídico, com base nos fundamentos que se seguem:

Constata-se que este PL visa disponibilizar o serviço público em questão, através de equipe multidisciplinar, dentro da Rede Municipal de Saúde.

Assim, em que pese a nobre intenção parlamentar, o PL estabelece a **obrigatoriedade de prestação do serviço**, por meio **de equipe multidisciplinar, dentro da Secretaria de Saúde** (art. 2º, do PL), **o que não pode ser impostos via iniciativa legislativa parlamentar, ao Executivo, sob pena de violação à Separação de Poderes**. Diz a Constituição Federal:

Art. 61. (...)

§ 1º São de iniciativa privativa do Presidente da República as leis que: (...)

II - disponham sobre: (...)

b) **organização administrativa** e judiciária, matéria tributária e orçamentária, serviços públicos e pessoal da administração dos Territórios;

Art. 84. **Compete privativamente ao Presidente da República: (...)**

II - **exercer**, com o auxílio dos Ministros de Estado, a **direção superior da administração** federal;

VI - **dispor, mediante decreto**, sobre: (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, de 2001)
a) **organização e funcionamento da administração** federal, quando não implicar aumento de despesa nem criação ou extinção de órgãos públicos; (Incluída pela Emenda Constitucional nº 32, de 2001)

Simetricamente, a Constituição Estadual:

Artigo 47 - Compete privativamente ao Governador, além de outras atribuições previstas nesta Constituição: (...)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

II - exercer, com o auxílio dos Secretários de Estado, a direção superior da administração estadual;

Do mesmo modo, a Lei Orgânica Municipal:

Art. 38. Compete privativamente ao Prefeito Municipal a iniciativa das leis que versem sobre:
(...)

IV - criação, estruturação e atribuições dos órgãos da Administração direta do Município.

Ademais, ressalta-se que o Jurídico desta Casa de Leis tem se manifestado rotineiramente pela inconstitucionalidade formal de “PL’s Programáticos”, ou daqueles que embora autorizativos, **implementem medidas administrativas concretas**, que já são de alçada do Executivo. Apenas em 2022, os PL’s 07/2022, 09/2022, 10/2022, 11/2022, 18/2022, e 29/2022, também já receberam pareceres de inconstitucionalidade.

Por fim, nota-se que está em tramitação, nesta Casa de Leis, o **PL 110/2019** (Pronto para Inclusão na Ordem do Dia), de autoria do **Nobre Vereador Vitor Alexandre Rodrigues**, que “*Determina a obrigatoriedade de psicólogo escolar para atuar junto às famílias, corpo docente, discente, direção e equipe técnica, nas escolas de ensino infantil e fundamental no Município de Sorocaba e dá outras providências*”, também com parecer jurídico de **inconstitucionalidade**, mas que trata, em parte, da matéria abordada neste PL, razão pela qual recomenda-se o **apensamento**, nos termos do **art. 139, do RIC**.

Ante o exposto, a proposição padece de **inconstitucionalidade formal por vício de iniciativa**.

Sorocaba, 09 de fevereiro de 2022.

Lucas Dalmaço Domingues
LUCAS DALMAZO DOMINGUES
Diretor de Divisão de Assuntos Jurídicos



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE JUSTIÇA

SOBRE: o Projeto de Lei nº 34/2022 de autoria do Nobre Vereador Cristiano Anunciação dos Passos, que *“Dispõe sobre a disponibilidade na rede municipal de saúde de assistência psicológica e social aos alunos (as) do município, vítimas de ‘bullying’ 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., 07 de março de 2022.

LUIS SANTOS PEREIRA FILHO
Presidente da Comissão



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE JUSTIÇA

RELATOR: Vereador João Donizeti Silvestre

PL 34/2022

Trata-se de projeto de lei, de autoria do nobre Edil Cristiano Anunciação dos Passos que "*Dispõe sobre a disponibilidade na rede municipal de saúde de assistência psicológica e social aos alunos (as) do município, vítimas de 'bullying' 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 **inconstitucionalidade** do projeto.

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

Considerando os termos do PL, constatamos que **a matéria não cria novas atribuições para o órgão público/administração**, uma vez **que já existe a estrutura à disposição na Administração Municipal**, não inovando e nem violando a Separação de Poderes, similar ao já defendido pela CJ no PL 107/2020.

Ante o exposto, **nada a opor sob o aspecto legal**, salientando apenas a necessidade de se **apensar ao PL 110/2019**, de autoria do Nobre Edil Vitor Alexandre Rodrigues, em tramitação, que trata de matéria similar.

S/C., 07 de março de 2022.

LUIS SANTOS PEREIRA FILHO
Presidente

JOÃO DONIZETI SILVESTRE
Relator



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

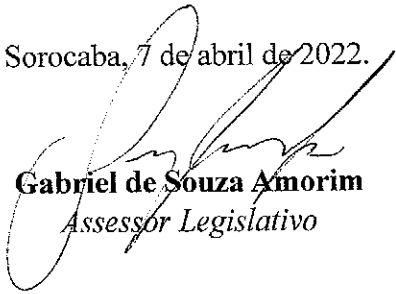
DIVISÃO DE APOIO ÀS COMISSÕES

SOBRE: O Projeto de Lei nº 34/2022, do Edil Cristiano Anuniação dos Passos, dispõe sobre a disponibilidade na rede municipal de saúde de assistência psicológica e social aos alunos (as) do município, vítimas de “bullying” e dá outras providências.

Solicitamos de Vossa Excelência o parecer da Comissão de Economia no PL nº 34/2022, dentro do prazo regimental de 15 (quinze) dias, conforme Art. 50 do Regimento Interno, a contar do recebimento desta:

"Art. 50. Quando não for expressamente previsto outro prazo, cada Comissão deverá dar parecer em 15 (quinze) dias, podendo o Presidente da Câmara conceder prorrogação por mais dez dias havendo motivo justificado."

Sorocaba, 7 de abril de 2022.


Gabriel de Souza Amorim
Assessor Legislativo

Ao
Excelentíssimo Senhor
Ítalo Gabriel Moreira
Presidente da Comissão de Economia, Finanças, Orçamento e Parcerias



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE ECONOMIA, FINANÇAS, ORÇAMENTO E PARCERIAS

SOBRE: Projeto de Lei nº 34/2022

Trata-se do Projeto de Lei nº 34/2022, do Edil Cristiano Anuniação dos Passos, que dispõe sobre a disponibilidade na rede municipal de saúde de assistência psicológica e social aos alunos (as) do município, vítimas de "bullying" e dá outras providências.

De início, a proposição foi encaminhada à Douta Secretaria Jurídica para o exame da matéria quanto ao aspectos legais e constitucionais, que exarou parecer contrário ao projeto. Entretanto, após análise, a Comissão de Justiça não se opôs a tramitação do Projeto, apresentando parecer pela constitucionalidade.

Na sequência de sua tramitação legislativa, vem, agora, a esta Comissão de Economia, Finanças, Orçamento e Parcerias para ser apreciado. o art. 48-D do RIC dispõe:

Art. 43. A Comissão de Economia, Finanças, Orçamento e Parcerias compete dar parecer:

- I - sobre as proposições que criem ou aumentem despesas;*
- II - sobre o plano plurianual, as diretrizes orçamentárias e a proposta orçamentária;*
- III - sobre proposições referentes à matéria tributária, abertura de créditos, empréstimos públicos e outras que imediata ou remotamente, direta ou indiretamente, alterem as finanças do Município, acarretem responsabilidades para o erário municipal ou interessem ao crédito público.*
- IV - examinar as demonstrações de contas mensais da Mesa, para colheita de elementos que julgue necessários para eventuais informações ao Plenário;*
- V - emitir parecer em proposições sobre a regulamentação das atividades ligadas à agricultura, pecuária, indústria e comércio ou serviços, seu desenvolvimento e sua atribuição;*



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

A Comissão de Justiça se posicionou pela constitucionalidade da proposição e esta Comissão de Mérito não se opõe à tramitação desta matéria. Observando que, conforme apontado pela Comissão de Justiça, a matéria não cria novas atribuições para o órgão público, uma vez que já existe na administração estrutura que atenderia o proposto pelo projeto.

S/C., 25 de Abril de 2022


ÍTALO GABRIEL MOREIRA
Presidente da Comissão


CRISTIANO ANUNCIÇÃO DOS PASSOS
Membro


JOÃO DONIZETI SILVESTRE
Membro Relator



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

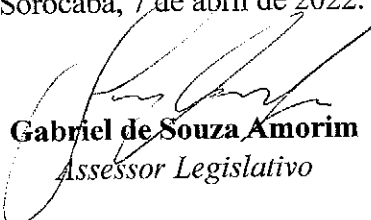
DIVISÃO DE APOIO ÀS COMISSÕES

SOBRE: O Projeto de Lei nº 34/2022, do Edil Cristiano Anuniação dos Passos, dispõe sobre a disponibilidade na rede municipal de saúde de assistência psicológica e social aos alunos (as) do município, vítimas de “bullying” e dá outras providências.

Solicitamos de Vossa Excelência o parecer da Comissão de Cidadania no PL nº 34/2022, dentro do prazo regimental de 15 (quinze) dias, conforme Art. 50 do Regimento Interno, a contar do recebimento desta:

"Art. 50. Quando não for expressamente previsto outro prazo, cada Comissão deverá dar parecer em 15 (quinze) dias, podendo o Presidente da Câmara conceder prorrogação por mais dez dias havendo motivo justificado."

Sorocaba, 7 de abril de 2022.


Gabriel de Souza Amorim
Assessor Legislativo

Ao
Excelentíssimo Senhor
Cristiano Anuniação dos Passos
Presidente da Comissão de Cidadania e Defesa do Consumidor



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

PARECER DA COMISSÃO DE CIDADANIA E DEFESA DO CONSUMIDOR

Matéria: Parecer ao PL 34/2022

Relator: Dylan Dantas

O PL 34/2022 que dispõe sobre a disponibilidade na rede municipal de saúde de assistência psicológica e social aos alunos do município, vítimas de “bullying” e dá outras providências, encontra-se em total acordo com os princípios defendidos por esta comissão, sendo assim, emitimos parecer **FAVORÁVEL À TRAMITAÇÃO**.

Considerando que o Regimento Interno da nossa casa de leis estabelece que à esta comissão competirá cuidar dos seguintes temas:

Art. 46. À Comissão de Cidadania e Defesa do Consumidor compete emitir parecer sobre proposição que trate de: (Redação dada pela Resolução nº 501/2021)

I – assuntos relativos à Cidadania; (Redação dada pela Resolução nº 501/2021)

II – planos gerais ou parciais de conscientização da Cidadania; (Redação dada pela Resolução nº 501/2021)

III – assistência social em todos os seus aspectos; (Redação dada pela Resolução nº 501/2021)

IV – matéria referente à defesa do consumidor; (Redação dada pela Resolução nº 501/2021)

V- comercialização de bens e prestação de serviços; (Redação dada pela Resolução nº 501/2021)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

VI – articulação com órgãos públicos e entidades civis que, direta ou indiretamente, atuam no campo da defesa do consumidor; (Redação dada pela Resolução nº 501/2021)


VII – política de transporte, abastecimento, armazenamento e distribuição de produtos e serviços; (Redação dada pela Resolução nº 501/2021)

VIII – prestação de serviços públicos, fornecimento de serviços essenciais, ainda que a cargo de Autarquia Municipal ou de Empresa Pública; (Redação dada pela Resolução nº 501/2021)

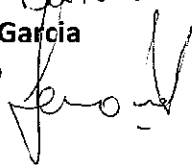
IX – realizar estudos, pesquisas, levantamentos, palestras e debates sobre as matérias de sua competência, como forma de auxiliar no seu aperfeiçoamento. (Redação dada pela Resolução nº 501/2021)

Pelas razões apresentadas, e sendo que a presente proposição atende aos anseios da população e princípio de cidadania defendido por esta comissão, emitimos parecer **FAVORÁVEL À TRAMITAÇÃO**.

Sorocaba, 25 de abril de 2022.


CRISTIANO ANUNIAÇÃO DOS PASSOS
Presidente


DYLAN ROBERTO VIANA DANTAS
Membro

Pela manifestação em Plenário
Fernanda Schlic Garcia
Membro




CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO E PESSOA IDOSA

SOBRE: O Projeto de Lei nº 34/2022

Trata-se do Projeto de Lei nº 34/2022, do Edil Cristiano Anunciação dos Passos, dispõe sobre a disponibilidade na rede municipal de saúde de assistência psicológica e social aos alunos (as) do município, vítimas de "bullying" e dá outras providências.

De início, a proposição foi encaminhada à Douta Secretaria Jurídica para o exame da matéria quanto ao 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 Educação e Pessoa Idosa para ser apreciado. o art. 45. do RIC dispõe:

Art. 45. À Comissão de Educação e Pessoa Idosa compete emitir parecer sobre proposição que trate de: (Redação dada pela Resolução nº 421/2014)

I - instrução e educação pública e particular; (Redação dada pela Resolução nº 421/2014)

II - matérias relativas aos interesses e direitos das pessoas idosas. (Redação dada pela Resolução nº 421/2014)

Chega para esta Comissão de mérito o projeto do Nobre Vereador Cristiano Passos, A expressão "bullying" tem sua origem no idioma inglês, e deriva de "bully", isto é, valentão, brigão, arruaceiro, sem similar em nossa língua pátria. Sua definição, no contexto da presente proposição, se evidencia pelo desejo consciente e deliberado que um indivíduo ou grupo tem em maltratar, reiteradamente, outra(s) pessoa(s) ou colocá-la(s) sob permanente tensão, impondo-lhe(s) sofrimento físico ou psicológico.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

A presente propositura estabelece, que a assistência psicológica e social aos alunos será realizada por equipe multidisciplinar da Rede Municipal de Saúde e que os diretores das Unidades Municipais de Ensino deverão encaminhar os alunos para avaliação, sendo possível que os pais ou responsáveis dos alunos possam solicitar aos diretores o encaminhamento de seus filhos para a referida avaliação.

A Comissão de Justiça se posicionou pela constitucionalidade da proposição e esta Comissão de Mérito não se opõe à tramitação desta matéria.

S/C., 27 de abril de 2022


DYLAN ROBERTO VIANA DANTAS
Presidente da Comissão


JOSÉ VINÍCIUS CAMPOS AITH
Membro


SALATIEL DOS SANTOS HERGESEL
Membro