

**PROJETO DE LEI ____/2023**

“Cria a Política Municipal de Uso de Cannabis para Fins Medicinais, que dispõe sobre a distribuição de medicamentos à base de Canabidiol (CBD) e Tetrahydrocannabinol (THC), no âmbito da cidade de São Paulo, e dá outras providências.”

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º Fica criado a Política Municipal de Uso de Cannabis para Fins Medicinais, que visa a distribuição de medicamentos à base de Canabidiol (CBD), Tetrahydrocannabinol (THC) e/ou demais componentes presentes no extrato integral da Cannabis, às pessoas com necessidade médica e que preencham os requisitos contidos nesta lei, para o tratamento de saúde de doenças, síndromes e transtornos.

Art. 2º Fica garantido ao paciente o fornecimento gratuito de medicamentos à base de Cannabis pelo Poder Público Municipal, desde que devidamente regulamentado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ou autorizado por ordem judicial, e prescrito por profissional médico acompanhado do respectivo laudo das razões da prescrição.

§1º A distribuição deste medicamento poderá ser realizada através das unidades de saúde pública municipal, privada conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS) e/ou por meio de associações devidamente autorizadas pelo Poder Público para produção, distribuição, importação e comercialização de medicamentos à base da Cannabis.

§2º O paciente receberá os medicamentos de que trata o caput durante o período prescrito pelo médico.

Art. 3º A Política Municipal de Uso de Cannabis para Fins Medicinais tem como objetivo geral a desmistificação e adequação da temática da Cannabis a fim de promover maior acesso à saúde e atendimento adequado, de forma a diminuir as consequências clínicas e sociais.

§1º A Política Municipal de Uso de Cannabis para Fins Medicinais terá como objetivos específicos:

- I – Tratar os pacientes diagnosticados com doenças, síndromes e transtornos para as quais o tratamento com a cannabis possui eficácia e/ou produção científica que enseje o tratamento;
- II – Promover ações que visem a disseminação de informação a respeito da função terapêutica da Cannabis para o conhecimento geral da população;
- III – Implementar meios que auxiliem na eficácia plena e aplicabilidade do direito à saúde conforme



prevê a Constituição Federal;

IV – Fomentar as pesquisas relacionadas à Cannabis Medicinal, seus benefícios, produção e demais temas correlatos.

§2º Para consecução destes objetivos, poderá o Poder Público celebrar convênios com os demais entes federados, organizações sem fins lucrativos e entidades privadas que atuem sobre o tema da Cannabis Medicinal.

Art. 4º Para fins de concessão dos medicamentos objeto desta lei, serão requisitos:

I – Prescrição elaborada por médico legalmente habilitado e atuando no serviço público, devendo conter, obrigatoriamente, o nome do paciente e do medicamento, a posologia, o quantitativo necessário, o tempo de tratamento, data, assinatura e número do registro do profissional no Conselho de Medicina;

II – Laudo médico, contendo a descrição do caso, o CID da doença, justificativa para a utilização do medicamento indicado e a viabilidade em detrimento às alternativas terapêuticas já disponibilizadas no âmbito do SUS e aos tratamentos anteriores, podendo o referido laudo ser substituído por autorização administrativa da ANVISA;

III - O tratamento com produtos à base de Cannabis não terá duração máxima previamente definida, porém, sua continuidade dependerá do regular acompanhamento ambulatorial do paciente, conforme prescrição médica;

IV - A dispensação de produtos à base de Cannabis se dará através de receita médica.

§1º No caso de extravio, roubo ou quebra com perda do produto, o paciente deverá registrar boletim de ocorrência a fim de subsidiar nova receita.

§2º As prescrições médicas devem respeitar as especificações de receituário previstas nas normas expedidas pelo Ministério da Saúde, ANVISA e demais normas correlatas.

Art. 5º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão a conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessárias.

Art. 6º Esta lei entra em vigor 90 dias da data de sua publicação.

Sala das Sessões, 01 de novembro de 2023.

Luna Zarattini

Vereadora



JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei visa instituir a Política Municipal de Uso de Cannabis para Fins Medicinais com objetivos expressos, os quais, em síntese, tratam da desmistificação do uso da Cannabis para fins terapêuticos, através da informação científica, bem como garantir a melhor qualidade de vida das pessoas enfermas que podem ser tratadas através dos medicamentos a base dos derivados da Cannabis, conforme estudos que comprovam sua eficácia.

Conforme estes objetivos, o primeiro passo para efetividade desta política municipal é tornar clara a distinção entre o uso da planta na forma de entorpecente e o uso dos derivados da Cannabis adequadamente manipulados para o uso medicinal. Atualmente, existem estudos já consolidados sobre o tratamento à base da Cannabis para doenças como Alzheimer, Autismo, Fibromialgia, Parkinson, Epilepsia, entre outros.

Ainda que a notoriedade dos tratamentos medicinais com a Cannabis tenha se ampliado mais recentemente, o seu histórico vem de muitos anos. O Brasil tem iniciado estudos sobre o uso da Cannabis para fins medicinais e aumentando gradativamente o seu uso para tratamento de saúde.

Para regularizar a produção e consumo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) regulamentou o procedimento para Autorização de fabricação, importação, comercialização e prescrição dos produtos à base de Cannabis para fins medicinais através da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC no 327, de 9 de dezembro de 2019.

Decorrente desta regulamentação a Anvisa já aprovou 23 produtos de Cannabis, rol que vem sendo ampliado constantemente. Diante da evolução do tema e os comprovados resultados positivos ao tratamento de saúde, resta ao Poder Público desenvolver políticas que possibilitem à sociedade ter acesso a tais benefícios.



Importante mencionar que até mesmo a forma de receitar os medicamentos à base de Cannabis encontram fundamentação vigente, através da Portaria no 344, de 12 de maio de 1998, do Ministério da Saúde e suas atualizações, bem como da RDC no 327, de 9 de dezembro de 2019, da ANVISA.

Quanto à possibilidade normativa, é importante mencionar que a saúde é um direito social e universal conforme prevê a Constituição Federal.

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

[...]

Art. 196. A saúde é 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.

A Lei Orgânica do Município de São Paulo mantém similaridade ao texto constitucional quanto à universalidade do direito à saúde. Ainda, determina que o Município deve garantir o direito à saúde por meio de políticas públicas e atendimento integral ao indivíduo.

Art. 212 - A saúde é direito de todos, assegurado pelo Poder Público.

Art. 213 - O Município, com participação da comunidade, garantirá o direito à saúde, mediante:

I - políticas que visem ao bem estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade, a redução e a busca da eliminação do



risco de doenças e outros agravos, abrangendo o ambiente natural, os locais públicos e de trabalho;

II - acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, em todos os níveis de complexidade;

III - atendimento integral do indivíduo, abrangendo a promoção, preservação e recuperação da saúde.

Nesse sentido, a presente política pública visa contemplar direito básico do cidadão e auxiliar no cumprimento de dever comum da União, Estados, Municípios e do Distrito Federal, ampliando os meios para o tratamento de saúde, possibilitando a melhora efetiva de doenças que atualmente a medicina tradicional não tem obtido o mesmo êxito.

A competência legislativa também é assegurada ao legislador municipal, tendo em vista que este poderá suplementar a legislação federal e estadual, conforme a Constituição Federal.

Art. 30. Compete aos Municípios:

[...]

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

O Supremo Tribunal Federal inclusive já decidiu quanto à viabilidade da lei municipal suplementar a legislação Federal ou Estadual, respeitado o interesse público.

Ementa: CONSTITUCIONAL. PANDEMIA DO CORONAVÍRUS (COVID-19). RESPEITO AO FEDERALISMO. LEI FEDERAL 13.979/2020. MEDIDAS SANITÁRIAS DE CONTENÇÃO À DISSEMINAÇÃO DO VÍRUS. ISOLAMENTO SOCIAL. PROTEÇÃO À SAÚDE, SEGURANÇA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA. COMPETÊNCIAS COMUNS E



CONCORRENTES E RESPEITO AO PRINCÍPIO DA PREDOMINÂNCIA DO INTERESSE (ARTS. 23, II, 24, XII, E 25, § 1º, DA CF). COMPETÊNCIAS DOS ESTADOS PARA IMPLEMENTAÇÃO DAS MEDIDAS PREVISTAS EM LEI FEDERAL. ARGUIÇÃO JULGADA PARCIALMENTE PROCEDENTE. 1. Proposta de conversão de referendo de medida cautelar em julgamento definitivo de mérito, considerando a existência de precedentes da CORTE quanto à matéria de fundo e a instrução dos autos, nos termos do art. 12 da Lei 9.868/1999. 2. A gravidade da emergência causada pela pandemia do coronavírus (COVID-19) exige das autoridades brasileiras, em todos os níveis de governo, a efetivação concreta da proteção à saúde pública, com a adoção de todas as medidas possíveis e tecnicamente sustentáveis para o apoio e manutenção das atividades do Sistema Único de Saúde, sempre com o absoluto respeito aos mecanismos constitucionais de equilíbrio institucional e manutenção da harmonia e independência entre os poderes, que devem ser cada vez mais valorizados, evitando-se o exacerbamento de quaisquer personalismos prejudiciais à condução das políticas públicas essenciais ao combate da pandemia de COVID-19. 3. Em relação à saúde e assistência pública, a Constituição Federal consagra a existência de competência administrativa comum entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios (art. 23, II e IX, da CF), bem como prevê competência concorrente entre União e Estados/Distrito Federal para legislar sobre proteção e defesa da saúde (art. 24, XII, da CF), permitindo aos Municípios suplementar a legislação federal e a estadual no que couber, desde que haja interesse local (art. 30, II, da CF); e prescrevendo ainda a descentralização político-administrativa do Sistema de Saúde (art.



198, CF, e art. 7º da Lei 8.080/1990), com a consequente descentralização da execução de serviços, inclusive no que diz respeito às atividades de vigilância sanitária e epidemiológica (art. 6º, I, da Lei 8.080/1990). 4. O Poder Executivo federal exerce o papel de ente central no planejamento e coordenação das ações governamentais em prol da saúde pública, mas nem por isso pode afastar, unilateralmente, as decisões dos governos estaduais, distrital e municipais que, no exercício de suas competências constitucionais, adotem medidas sanitárias previstas na Lei 13.979/2020 no âmbito de seus respectivos territórios, como a imposição de distanciamento ou isolamento social, quarentena, suspensão de atividades de ensino, restrições de comércio, atividades culturais e à circulação de pessoas, entre outros mecanismos reconhecidamente eficazes para a redução do número de infectados e de óbitos, sem prejuízo do exame da validade formal e material de cada ato normativo específico estadual, distrital ou municipal editado nesse contexto pela autoridade jurisdicional competente. 5. Arguição julgada parcialmente procedente. (ADPF 672 MC-Ref, Relator(a): ALEXANDRE DE MORAES, Tribunal Pleno, julgado em 13/10/2020, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-260 DIVULG 28-10-2020 PUBLIC 29-10-2020)

Além da competência para legislar sobre matérias relacionadas à saúde, o município terá participação efetiva na aquisição e distribuição de medicamentos, sendo que a descentralização da gestão é um dos eixos previstos na Política Nacional de Assistência Farmacêutica, estabelecida pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde no 338, de 06 de maio de 2004.

Neste sentido, é incontestável a competência do legislador municipal para tratar sobre o tema de



saúde, restando pendente demonstrar a viabilidade quanto a Iniciativa Parlamentar para tratar sobre a matéria.

A presente política municipal visa a garantia de um direito ao cidadão, determinando diretrizes básicas a sua execução, contudo, sem regulamentar efetivamente a forma de atuação do Poder Executivo. Ademais, o próprio Supremo Tribunal Federal (STF) já possui entendimento quanto à possibilidade do Poder Legislativo criar políticas públicas, não sendo esta matéria reservada ao Executivo, desde que não se interfira na estrutura da administração pública.

EMENTA Agravo regimental em recurso extraordinário. Direito Administrativo. Controle de constitucionalidade. Lei no 5.688/14 do Município do Rio de Janeiro. Obrigatoriedade de que hospitais, postos e demais unidades de saúde do Município implantem procedimentos para armazenamento e aplicação da Vacina BCG-ID. Lei de iniciativa parlamentar. Ausência de vício formal de iniciativa. Competência concorrente em defesa da saúde. Ausência de violação da separação de poderes. Cumprimento de política pública estabelecida pelo Ministério da Saúde. Incidência do Tema no 917 da Repercussão Geral. Precedentes. Agravo ao qual se nega provimento. 1. Os Municípios, no âmbito da competência concorrente e comum (art. 24, inciso XII, e art. 30, incisos I e II), podem legislar sobre defesa da saúde, desde que observadas as regras alusivas à reserva de iniciativa para o processo legislativo, que se submetem a critérios de direito estrito, sem qualquer margem para ampliação das situações constitucionalmente previstas. Precedentes: ADI no 724-MC, Rel. Min. Celso de Mello, DJe de 27/4/01; ARE no 878.911, Rel. Min. Gilmar Mendes, Tribunal Pleno, DJe de 11/10/16; RE no 1.221.918-AgR, Rel. Min. Alexandre de Moraes, Primeira Turma,



DJe de 25/9/19. 2. Há burla à reserva de iniciativa do chefe do Poder Executivo nas hipóteses em que o projeto de lei parlamentar: (i) preveja aumento de despesas fora dos casos constitucionalmente autorizados; (ii) disponha sobre atribuições ou estabeleça obrigações a órgãos públicos; e/ou (iii) interfira no regime jurídico dos servidores públicos ou em aspectos da sua remuneração. Precedentes: ARE no 1.075.428/RJ-AgR, Segunda Turma, de minha relatoria, julgado em 7/5/18, DJe de 28/5/18; RE no 653.041/MG-AgR, Primeira Turma, Rel. Min. Edson Fachin, julgado em 28/6/16, DJe de 9/8/16; RE no 1.104.765/RN-AgR, Primeira Turma, Rel. Min. Roberto Barroso, julgado em 27/4/18, DJe de 25/5/18; ADI no 3.564, Tribunal Pleno, Rel. Min. Luiz Fux, julgado em 13/8/14, DJe de 9/9/14. 3. A norma em testilha não dispõe sobre nenhuma das matérias sujeitas à iniciativa legislativa reservada do chefe do Poder Executivo taxativamente previstas no art. 61, § 1º, da Constituição Federal, limitando-se a dispor, no âmbito do interesse local, acerca do cumprimento de política pública já estabelecida pelo Ministério da Saúde. A matéria prevista na lei visa à prevenção de doença, notoriamente em direção ao público infantil, englobando de forma direta o tratamento do direito constitucional à saúde. 4. O caso resta contemplado pelo Tema no 917 da Repercussão Geral, segundo o qual “[n]ão usurpa a competência privativa do chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração Pública, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos” (ARE no 878.911-RG, Tribunal Pleno, Rel. Min. Gilmar Mendes, DJe de 11/10/16). 5. Agravo regimental não provido. (RE 1243354 AgR, Relator(a): DIAS TOFFOLI, Primeira Turma, julgado em



30/05/2022, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-126 DIVULG
28-06-2022 PUBLIC 29-06-2022)

Em sentido complementar, o mesmo Supremo Tribunal Federal fixou entendimento pacífico, com repercussão geral, sobre a possibilidade do legislador atribuir despesas, desde que não altere a estrutura administrativa ou atribuições do órgão do Poder Executivo.

Recurso extraordinário com agravo. Repercussão geral. 2. Ação Direta de Inconstitucionalidade estadual. Lei 5.616/2013, do Município do Rio de Janeiro. Instalação de câmeras de monitoramento em escolas e cercanias. 3. Inconstitucionalidade formal. Vício de iniciativa. Competência privativa do Poder Executivo municipal. Não ocorrência. Não usurpa a competência privativa do chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração Pública, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos. 4. Repercussão geral reconhecida com reafirmação da jurisprudência desta Corte. 5. Recurso extraordinário provido. (ARE 878911 RG, Relator(a): GILMAR MENDES, Tribunal Pleno, julgado em 29/09/2016, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-217 DIVULG 10-10-2016 PUBLIC 11-10-2016)

Havendo a licença constitucional para atuação do Poder Legislativo Municipal, sendo a presente política pública fundamentada em inúmeros estudos que demonstram a efetividade dos medicamentos à base da Cannabis para tratamento de diversas comorbidades, solicita-se o apoio dos demais vereadores e vereadoras desta casa para que possamos garantir o tratamento de saúde mais adequado à população de São Paulo.



Por fim, importante mencionar que essa iniciativa teve como base o Projeto de Lei nº 32/2023 do Vereador de Balneário Camboriú/SC, Eduardo Zanatta (PT), bem como do Projeto de Lei nº 114/2022, da Vereadora de Campinas/SP, Paolla Miguel (PT), que levaram esse importante debate às suas cidades.

Luna Zarattini

Vereadora