PROJETO DE LEI N° 002/2024

EMENTA: INSTITUI O PROGRAMA MUNICIPAL DE *CANNABIS MEDICINAL*, DISPONDO SOBRE FORNECIMENTO GRATUITO DE PRODUTOS DERIVADOS OU A BASE DE CANNABIS SPP., COM FOCO NO AMPARO AOS PACIENTES DA REDE PÚBLICA E ENTIDADES CONVENIADAS À REDE MUNICIPAL DE SAÚDE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Vereador Autor: CARLOS AUGUSTO CARVALHO BALTHAZAR

A Câmara Municipal de Rio das Ostras, Estado do Rio de Janeiro, no uso de suas atribuições legais **APROVOU** e **EU PROMULGO**, o seguinte:

LEI:

Art. 1° Fica instituído o Programa Municipal de Cannabis Medicinal para o fornecimento gratuito, mediante prescrição de profissional habilitado, de produtos derivados ou à base de Cannabis spp., incluindo-se todos seus fitocanabinóides autorizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, nas unidades de saúde pública municipal e privada conveniadas ao Sistema Único de Saúde – SUS.

Art. 2° A presente legislação possui o objetivo de garantir o acesso gratuito a produtos derivados ou à base de Cannabis spp. aos pacientes que comprovadamente possuam doenças ou condições clínicas na quais o produto diminua ou

atenue os sintomas, auxilie no tratamento clínico e promova melhora na qualidade de vida do paciente e de cuidadores.

Parágrafo único. São objetivos específicos desta Lei:

I - promover políticas públicas de acessibilidade a produtos derivados ou à base de Cannabis spp. por todas as camadas sociais;

II - fomentar pesquisas que visem a ampliação do conhecimento científico acerca da utilização dos produtos derivados ou à base de Cannabis spp.;

III - capacitar profissionais de saúde para prescrição e acolhimento de pacientes na rede municipal de saúde;

IV - oferecer apoio técnico-institucional para pacientes, seus responsáveis e associações de pacientes; e

V - promover políticas públicas de debate e fornecimento de informação a respeito do uso da Cannabis como ferramenta terapêutica por meio de palestras, fóruns, simpósios, cursos de capacitação de gestores e demais atos necessários para o conhecimento geral da população acerca dos usos medicinais e terapêuticos dos produtos de Cannabis spp.

Art. 3° Para efeitos desta Lei são adotadas as seguintes definições:

I - canabidiol (CBD): substância (nome químico: 2-[(1R,6R)-3-metil-6-(1-metiletenil)-2-ciclohexen-1-il]-5-pentil-1,3-Benzenodiol, número CAS: 13956-29-1 e fórmula molecular: C21H30O2) que pode ser extraída da planta Cannabis spp, conforme as normas vigentes da ANVISA e do Ministério da Saúde;

II - tetrahidrocanabinol (THC): substância (nome químico: (6AR,10aR)-6,6,9trimetil-3-pentil-6a,7,8,10a-tetrahidro-6H-benzo[c]chromen-1-ol, CAS: 1972-08-3 e fórmula molecular: C21H30O20), conforme as normas vigentes da ANVISA e do Ministério da Saúde;

III - fitocanabinóides: compostos encontrados na planta Cannabis spp., e que possuem afinidade com os receptores CB1 ou CB2, assim como os sais, isômeros, ésteres e éteres destas substâncias;

IV - derivado vegetal: produto da extração da planta medicinal fresca ou em estado vegetal, que contenha as substâncias responsáveis pela ação terapêutica, podendo ocorrer na forma de extrato, óleo fixo e volátil, cera e outros;

V - produto à base de Cannabis: produto industrializado, destinado à finalidade medicinal, contendo derivados da planta Cannabis spp, podendo ser um medicamento.

Art. 4° Fica assegurado o direito de qualquer pessoa ao tratamento com produtos derivados ou à base de Cannabis spp. para uso medicinal e terapêutico, desde que com prescrição de profissional habilitado, observadas as disposições da ANVISA, e atendidos os requisitos previstos em lei, permitindo-se o uso veterinário desde que autorizado pelo órgão responsável.

§ 1° O fornecimento dos produtos derivados de Cannabis spp. será realizado pelo Sistema Único de Saúde por meio da entrega direta do remédio, pelo Sistema de Farmácias Vivas do SUS ou por parceria com laboratórios e associações de pacientes.

§ 2° O produto derivado de Cannabis spp. a ser fornecido deve:

I - ser constituído de derivado vegetal;

II- ser produzido e distribuído por estabelecimentos devidamente regularizados pelas autoridades competentes em seus países de origem para as atividades de produção, distribuição ou comercialização;

III - conter certificado de análise, com especificação e teor dos canabinóides da planta, podendo as associações de pacientes e farmácias vivas celebrar convênios e parcerias com universidades para auxiliar na análise dos produtos derivados de Cannabis spp., garantindo a padronização e a segurança no tratamento dos pacientes.

Art. 5° Para ter acesso ao produto derivado ou a base de Cannabis spp., o paciente deverá apresentar:

I - prescrição do produto de Cannabis spp. por profissional legalmente habilitado contendo obrigatoriamente nome do paciente e do produto de Cannabis ou suas concentrações, posologia, quantitativo necessário, tempo de tratamento, data, assinatura e número do registro do profissional inscrito em seu conselho de classe;

II - Declaração de Responsabilidade e Esclarecimento para a utilização excepcional do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Art. 6° O Poder Público poderá desenvolver, diretamente ou por meio de convênios, atividades de pesquisa com plantas de Cannabis spp. e seus derivados, desde que

cumpridas as disposições desta Lei e dos demais instrumentos legais, normativos e regulatórios correspondentes.

§ 1° As atividades de pesquisa poderão utilizar as amostras fornecidas por pacientes e/ou associações que tenham decisão judicial para cultivo de Cannabis spp. para fins terapêuticos.

§ 2° No desenvolvimento das atividades de pesquisa devem ser observadas as demais determinações legais e regulamentares concernentes ao cultivo, processamento, produção e comercialização de Cannabis spp., incluindo sementes e demais materiais biológicos delas derivados, bem como seu uso para fins medicinais e de pesquisa.

§3° As instituições de pesquisa poderão auxiliar nas atividades relacionadas ao cultivo, colheita, manipulação de sementes, mudas, insumos e derivados ou a base de Cannabis spp. de pessoas físicas e jurídicas, desde que devidamente autorizadas.

Art. 7° O Poder Executivo poderá criar comissão de trabalho para implantar as diretrizes desta política no Município, com participação de técnicos e representantes de associações sem fins lucrativos de apoio e pesquisa à Cannabis medicinal e de associações representativas de pacientes.

§ 1° O Poder Executivo promoverá palestras e/ou cursos para orientação e capacitação dos profissionais de saúde sobre a prescrição e a utilização do uso medicinal e terapêutico da Cannabis.

§ 2° O Poder Executivo poderá celebrar convênios com instituições públicas de ensino e pesquisa para fins de prestar a capacitação prevista no § 1°.

Art. 8° As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta de dotação orçamentária própria a ser estabelecida pelo Poder Executivo.

Art. 9° O Poder Executivo regulamentará esta Lei, no que couber.

Art. 10 Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Rio das Ostras, RJ, 04 de janeiro de 2024.

CARLOS AUGUSTO CARVALHO BALTHAZAR
Vereador

JUSTIFICATIVA

O presente projeto pretende garantir a efetivação do acesso à saúde de pacientes em condições clínicas que podem ser beneficiadas pelo uso dos produtos derivados ou à base de Cannabis.

O uso legal da ***Cannabis medicinal*** ou ***terapêutica*** já é uma realidade em diversos países do mundo e até mesmo no Brasil. A ONU reconheceu em caráter oficial, durante votação histórica realizada em Viena em dezembro de 2020, as propriedades medicinais da planta de Cannabis, seguindo a recomendação da OMS de dois anos antes.

Em dezembro de 2020, a decisão nº 63/17 de dezembro de 2020 da Comissão de Drogas Narcóticas das Nações Unidas, atendendo a recomendações da Organização Mundial da Saúde, procedeu à reclassificação da Cannabis spp. na lista de narcóticos da Organização das Nações Unidas admitindo-se a função terapêutica da substância e seu baixo potencial danoso.

Em 2015, a ANVISA passou a permitir a importação, em caráter de excepcionalidade e por pessoa física, de produtos à base de "***Canabidiol em associação com outros canabinóides***", através da RDC 17. De lá pra cá, os pedidos de autorização frente à agência cresceram vertiginosamente, para o tratamento das mais variadas patologias e tipos de prescrição para tratamento de saúde.

Em dezembro de 2019, a regulamentação de produtos à base de maconha no Brasil foi aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), mas somente em março de 2020, a resolução RDC 327/2019 entrou em vigor. Atualmente, é a RDC 660 que regula a matéria, definindo os critérios e procedimentos para a importação de "produtos derivados de Cannabis" por pessoa física para uso próprio. Já a concessão de autorização sanitária para a fabricação e importação de produtos de Cannabis para fins medicinais por empresas é regulada pela RDC 327, de 2019.

Mesmo com os recentes avanços na regulamentação da matéria pelo Poder Público, pela falta de informações e pela imposição de diversas barreiras ao acesso à Cannabis medicinal, muitas pessoas que precisam do tratamento, incluindo idosos e crianças, ficam sem o remédio.

A ciência hoje já comprova os resultados positivos e melhora significativa no quadro dos pacientes com o uso de medicamentos à base da Cannabis medicinal no tratamento de diversas doenças, como ***esclerose múltipla, câncer, Alzheimer, Autismo, doença de Parkinson, ELA, neuropatias, dores crônicas, ansiedade/depressão, insônia, glaucoma, fibromialgia, síndrome do intestino irritável, entre outras***.

O canabidiol é apontado como substância potencialmente eficaz no tratamento da ***epilepsia refratária***. Isso porque o CBD é capaz de controlar as descargas de neurotransmissores e, com isso, reduzir crises convulsivas tanto em número quanto em intensidade.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), por sua vez, estima que três quartos das pessoas que vivem com epilepsia em países de baixa renda não recebem o tratamento adequado – o que acelera a morte prematura. A lacuna, a longo prazo, poderia ser suprida com medicamentos à base de canabidiol.

E quando se fala em Cannabis medicinal, não se trata apenas do uso do canabidiol, mas também dos diversos outros canabinóides que podem ser extraídos das folhas, flores e do caule da planta de Cannabis, assim como em outras de suas substâncias, como flavonóides e terpenos.

Destaco que quanto mais as pesquisas científicas avançam neste tema, mais fica demonstrado o potencial terapêutico de outros canabinóides da planta, como o CBN e CBG, sendo que hoje já há evidências científicas conclusivas da atuação terapêutica do THC, que é inclusive utilizado na fabricação de fármacos como o Sativex, indicado no tratamento de esclerose múltipla. Os extratos artesanais utilizados para

o tratamento de câncer e dores crônicas em geral são produzidos a partir de plantas com alto teor de THC.

Será uma grande vitória, principalmente para as famílias com pessoas que precisam da Cannabis medicinal: autistas; com síndromes raras; idosos com Parkinson, epilepsia, Alzheimer; entre outras.

É triste ver uma criança, que deveria estar brincando, tendo uma convulsão atrás da outra, e o Estado precisa se colocar no lugar destas pessoas e ser um instrumento para promoção de melhorias na direção da garantia do direito dos pacientes ao acesso a medicamentos formulados de derivado vegetal à base de canabidiol.

A legislação dos entes subnacionais vem avançando a passos largos. ***Municípios como Salvador, Porto Alegre, Mogi das Cruzes, Ribeirão Pires, São Paulo, Goiânia, entre outras, e estados como São Paulo, Alagoas, Paraná, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, DF e Piauí***, vêm avançando nessa direção por meio da discussão ou mesmo aprovação de programas ou políticas para incluir tais medicamentos entre os assegurados pelo Sistema Único de Saúde.

Em 14 de janeiro de 2022, no ***Rio Grande do Norte, a Governadora Fátima Bezerra sancionou a Lei nº 11.055, de iniciativa da Deputada Isolda Dantas***, que "*Dispõe sobre o direito ao tratamento de saúde com produtos de Cannabis e seus derivados, o incentivo à pesquisa sobre o uso medicinal e industrial da Cannabis e a divulgação de informações sobre o uso medicinal para a população e para profissionais da área*", assegurando o direito de qualquer pessoa ter acesso ao tratamento com produtos à base de Cannabis para uso medicinal, desde que com prescrição de profissional habilitado,

observadas as disposições da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa, e atendidos os requisitos previstos em lei.

Em **dezembro de 2022, a Câmara Municipal de Salvador aprovou Projeto de Lei de autoria do vereador André Fraga, criando uma política municipal para distribuição de Cannabis Medicinal em Salvador através do Sistema Único de Saúde, voltada a famílias de baixa renda**.

E, em ***31 de janeiro de 2023, o Governador do Estado de São Paulo, Tarcisio Freitas, reconhecendo o mérito da proposta e sua "inegável relevância", sancionou a Lei nº 17.618, oriunda de proposição dos Deputados Caio França – PSB, Erica Malunguinho – PSOL, Patrícia Gama – PSDB, Marina Helou – REDE, Sergio Victor – NOVO, Adalberto Freitas – PSDB, Isa Penna – PCdoB e Monica da Mandata Ativista – PSOL***, instituindo a política estadual de fornecimento gratuito de medicamentos formulados de derivado vegetal à base de canabidiol, em associação com outras substâncias canabinóides, pelo Poder Executivo nas unidades de saúde pública estadual e privada conveniada ao Sistema Único de Saúde.

Essa Câmara Municipal não pode estar alheia a esta tendência. Ademais, o texto constitucional determina que o Estado promoverá e incentivará o desenvolvimento científico, a pesquisa, a capacitação científica e tecnológica e a inovação, conforme o art. 218.

Neste sentido, a garantia de acesso à *Cannabis medicinal* e o fomento às pesquisas científicas sobre o seu uso pelo Estado derivam do direito fundamental à saúde assegurado

no texto constitucional. Sendo certo que a Constituição Federal assegura o direito à saúde integral, nos termos do art. 6° e art. 196.

> *"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."*

Em relação à matéria do projeto, consoante o disposto no art. 30, incisos I e II, da Constituição Federal, compete aos Municípios legislar sobre assuntos de interesse local, dispositivo com idêntica redação no artigo 9°, inciso XIV, da Lei Orgânica Municipal.

O escopo do PL em análise tem matéria sob evidente guarida constitucional, a saber, a saúde (arts. 6° e 196 e ss, CF/88), matéria sobre a qual a Constituição Federal determina que podem legislar concorrentemente a União, os Estados, o Distrito Federal e também os Municípios, para suplementar a legislação federal e estadual no que couber, dentro dos limites do predominante interesse local (arts. 24, VII, e 30, I, II e VII).

A assistência à saúde, com o advento da Constituição da República de 1988, passou por grandes mudanças do ponto de vista jurídico. A saúde passou a ser reconhecida como uma questão de relevância pública e como um direito dotado de uma abrangência que ultrapassa o aspecto médico-assistencial.

Conforme disposto no *caput* do art. 198 da Carta da República, "*as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único*", organizado de acordo com as diretrizes de descentralização, de atendimento integral à população, priorizadas as ações de prevenção e de participação da comunidade.

A Lei Orgânica da Saúde, Lei nº 8.080, de 19/9/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde e a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, enfatiza os princípios e regulamenta as disposições gerais destinadas a estabelecer condições que assegurem o acesso universal e igualitário às ações e serviços públicos de saúde.

O SUS é definido como um sistema único, que obedece aos mesmos princípios em todo o território nacional, sob a responsabilidade, em cada esfera, dos governos federal, estadual e municipal. Nesse sistema, a predominância do interesse de uma pessoa de direito público não deverá excluir a obrigação de uma outra.

Três princípios básicos norteiam o sistema: a universalidade, pela qual a saúde é concebida como direito de todo cidadão e como um dever do Estado; a equidade, segundo a qual as diferenças individuais não podem ser impedimentos para o consumo de bens e serviços públicos de saúde; a integralidade, de acordo com a qual as ações de saúde não devem ser compartimentalizadas, mas compostas por atividades integradas.

A proposição está em consonância, também, com a Lei Federal nº 5.991, de 17/12/1973, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e com a Lei Federal nº 6.360, de

23/9/1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, os cosméticos, saneantes e outros produtos, normas estas que, com os seus respectivos decretos regulamentadores, foram recepcionadas pela Constituição Federal, uma vez que estão em consonância com as disposições do seu art. 197.

Por essa razão, e mais considerando a excepcionalidade social que justifica a sua proposição, afigura-se em perfeita harmonia com o texto constitucional.

No que concerne à iniciativa para deflagrar o processo legislativo, nada há que impeça esta Casa Legislativa de fazê-lo, porquanto inexiste norma constitucional instituidora de reserva de iniciativa em relação à matéria objeto da proposição. Acerca do tema eis a Tese nº 917 da repercussão geral do STF:

> *"Ementa. 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." (STF. RE nº 878.911/RJ. Rel. Min.*

Gilmar Mendes. Julgamento: 29/09/2016. Publicação: 11/10/2016). Grifamos

In casu, no julgamento da ADI 5.293/SC, o STF entendeu inexistir vício de inconstitucionalidade formal em lei estadual de santa Catarina, de autoria parlamentar, que tratava de assistência a vítimas incapacitadas por queimaduras graves, verbis:

> *Lei 16.285/2013, de Santa Catarina. (...) Os arts. 1º, 4º, 6º e 7º da lei impugnada não afrontam a regra, de reprodução federativamente obrigatória, que preserva sob a autoridade do chefe do Poder Executivo local a iniciativa para iniciar leis de criação e/ou extinção de ministérios e órgãos da administração pública (art. 61, § 1º, II, e, da CF).* ***MERA ESPECIFICAÇÃO DE QUAIS CUIDADOS MÉDICOS, ENTRE AQUELES JÁ CONTEMPLADOS NOS PADRÕES NACIONAIS DE ATENDIMENTO DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE, DEVEM SER GARANTIDOS A DETERMINADA CLASSE DE PACIENTES (PORTADORES DE SEQUELAS GRAVES CAUSADAS POR QUEIMADURAS). [ADI 5.293, REL. MIN. ALEXANDRE DE MORAES, J. 8-11-2017, P, DJE DE 21-11-2017.]***

Destacam-se alguns trechos do brilhante voto do relator Ministro Alexandre de Moraes:

> "Diferentemente do que sustentado, os artigos 1º, 4º, 6º e 7º da lei estadual impugnada não chegaram a promover inovações na realidade orgânica do Executivo local, seja pela criação de novos cargos, serviços ou mesmo obrigações.
>
> **AS NORMAS EM EXAME CUIDARAM APENAS DE ESPECIFICAR QUAIS OS CUIDADOS MÉDICOS, DENTRE AQUELES JÁ PROVIDOS**

ORDINARIAMENTE PELA REDE PÚBLICA DE SAÚDE, DEVERIAM SER GARANTIDOS A DETERMINADA CLASSE DE PACIENTES (portadores de sequelas graves causadas por queimaduras), **tendo em vista a situação de vulnerabilidade por eles experimentada**.

(...) As medidas de assistência e de reabilitação previstas nos arts. 4° a 6° do diploma catarinense decorrem do dever de recuperar plenamente a saúde dessas pessoas, o qual é imposto pela Constituição a todos os entes federativos, de forma solidária (como decorrência direta do regime constitucional de tutela estatal integral e universal da saúde). A expressão 'atendimento integral', contida no art. 198, II, da CR e no art. 7°, II, da Lei 8.080/1990, deve ser interpretada de forma a abranger todo procedimento ou serviço curativo exigido para restabelecer a saúde de pessoas vítimas de queimaduras que acarretem sequela grave.

(...) Os dispositivos previstos nos arts. 1°; 4°; e 6° da Lei estadual 16.285/2013 caminham ao encontro dessa lógica de atendimento integral, estabelecendo de maneira concreta quais os modelos de atendimento devem ser observados para viabilizar a assistência adequada a portadores de consequências graves causadas por queimaduras.

(...) Na medida em que os arts. 1°; 4°; 6° e 7° da Lei 16.285/2013 veicularam **PADRÕES DE ATENDIMENTO MÉDICO ABSOLUTAMENTE CONSENTÂNEOS COM AQUELES QUE JÁ SÃO CONTEMPLADOS EM DIVERSAS OUTRAS REFERÊNCIAS DO ORDENAMENTO FEDERAL, INCLUINDO PRECEITOS DE HIERARQUIA CONSTITUCIONAL QUE SINTETIZAM O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE, NÃO HÁ COMO IDENTIFICAR QUALQUER VÍCIO DE ORIGEM NA LEI ESTADUAL EM EXAME. ALÉM DE NÃO VIOLAREM A INICIATIVA DO GOVERNADOR DO ESTADO PARA DISPOR SOBRE ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DA ADMINISTRAÇÃO LOCAL, AS NORMAS DOS ARTS. 1°; 4°; 6° E 7° DA LEI CATARINENSE IGUALMENTE NÃO VIOLAM OS PRECEITOS ORÇAMENTÁRIOS INDICADOS NA INICIAL (ARTS. 165; 167, I E II; E 169, § 1°, DA CF)**.

> É que, diversamente do que sustentado pelo requerente, os **PROJETOS DE LEI SUBSCRITOS POR PARLAMENTARES NÃO SÃO NECESSARIAMENTE NEUTROS EM TERMOS FINANCEIROS, SENDO PERFEITAMENTE POSSÍVEL QUE ELES TENHAM PROJEÇÕES NAS DESPESAS PÚBLICAS. É RELEVANTE OBSERVAR, A PROPÓSITO, QUE A PREVALÊNCIA DA TESE DO REQUERENTE TERIA O EFEITO DE TOLHER SIGNIFICATIVAMENTE A ABRANGÊNCIA DA ATIVIDADE PARLAMENTAR COMO UM TODO (...) O ENTENDIMENTO VEIO A SER RECENTEMENTE REAFIRMADO PELO PLENÁRIO DESTA SUPREMA CORTE EM CASO COM REPERCUSSÃO GERAL (ARE 878.911, REL. MIN. GILMAR MENDES, DJE DE 10/10/2016)**, em que se assentou a tese de que: "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, § 1°, II,"a", "c" e "e", da Constituição Federal)"

Portanto, não há que se falar em vício do presente projeto de lei, haja vista que o entendimento jurisprudencial atual conclui que é perfeitamente possível ao Legislativo deflagrar o processo legislativo que culmine na formulação de políticas públicas, cabendo ao Executivo operacionalizá-las, concretizando os objetivos traçados pelo legislador, os quais, em última escala, refletem a própria vontade daqueles a quem representa.

Com efeito, a criação de uma política pública a ser inserida nas atribuições já fixadas para um órgão já existente não invade a competência privativa do Chefe do Executivo.

Trata-se, ao revés, de criar um direcionamento para a efetivação de direitos constitucionalmente assegurados, como é o caso do direito à proteção à saúde e, por via de consequen-

cia, assegurar o tratamento das doenças com produtos derivados e à base de Cannabis spp, garantindo a ampliação do acesso à saúde da população riostrense.

Ora, os direitos fundamentais vinculam o Legislativo, que tem a obrigação até mesmo de editar leis que os promovam. Assim, se levarmos em conta o fato de que a iniciativa parlamentar é a regra – e sua vedação, a exceção –, cumulada com a vinculação que os direitos sociais têm em relação ao próprio legislador, é possível sustentar uma interpretação que não retire do Legislativo a iniciativa de projetos de lei sobre formulação de políticas públicas.

Com a aprovação da presente proposta legislativa, essa Câmara Municipal dará um passo da maior importância, garantindo a efetivação do acesso à saúde de pacientes em condições línicas que podem ser beneficiadas pelo uso dos produtos derivados ou à base de Cannabis, especialmente, promoverá políticas públicas para propagar a disseminação de informação a respeito da terapêutica canábica, cumprindo, assim, os direitos fundamentais prestacionais, quanto mais considerando a notória destinação de recursos públicos.

Por essas razões, conclamo aos ilustres Pares a aprovar o presente projeto de Lei.

Rio das Ostras, RJ, 04 de janeiro de 2024.

CARLOS AUGUSTO CARVALHO BALTHAZAR
Vereador