ráter contínuo ou estruturado. Diante disso, informou que não dispõem de registros sistematizados que possibilitem a elaboração dos referidos documentos conforme solicitado pelo Conselho.

9. VOTO DO RELATOR

Considerando a análise da documentação apresentada pelo Instituto ao Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS/BV, bem como as informações obtidas durante a visita técnica realizada pela comissão e os esclarecimentos prestados posteriormente pela instituição, verificou-se que a documentação apresentada se encontra incompleta e com ausência de informações essenciais para a adequada avaliação das atividades desenvolvidas. Observou-se que o Relatório de Atividades e o Plano de Ação encaminhados ao Conselho não apresentam a descrição das atividades executadas, público atendido, capacidade de atendimento, equipe técnica responsável e metodologia de trabalho, elementos fundamentais para caracterização das ações no âmbito da política de assistência social. Durante a visita técnica in loco, constatou-se ainda que o Instituto funciona na residência do presidente, dispondo apenas de uma sala administrativa, um banheiro externo e uma área para eventual realização de atividades. No que se refere às ações institucionais, foi relatado que projetos como a entrega de gás de cozinha (botijão de 13 kg) e o projeto habitacional destinado ao atendimento de aproximadamente 500 famílias ainda não foram executados, por dependerem da aprovação de emenda parlamentar e do repasse de recursos financeiros, respectivamente. Além disso, conforme informado pelo assistente social (voluntario) em contato posterior com o Conselheiro Relator, não houve execução regular de atividades nos anos de 2024 e 2025, tendo ocorrido apenas ações pontuais e esporádicas, como a entrega de alimentos e encaminhamentos de usuários para serviços da rede socioassistencial, sem registro sistematizado ou planejamento formal.

Diante do exposto, constata-se a ausência de elementos documentais suficientes que permitam caracterizar a execução continuada de serviços, programas, projetos ou benefícios socioassistenciais, conforme preconiza a normativa da política de assistência social e com base nas observações feitas acima, à Comissão Temática Permanente de Normas da Assistência Social - CTPNAS/CMAS/BV, opina pelo **INDEFERIMENTO** do Pedido de Inscrição **INSTITUTO HUMANITARIO SANTA LUZIA ADJACENCIA** junto ao Conselho Municipal de Assistência Social de Boa Vista/RR

10. MEMBROS DA COMISSÃO TEMÁTICA PERMANENTE DE NORMAS DA ASSISTENCIA SOCIAL (CTPNAS/CMAS-BV):

Conselheira - Edna dos Santos Sousa
Conselheira - Francisca Francimá Pacheco de Araújo Lacerda
Conselheira - Iderlândia Pereira Paiva
Conselheira - Valdirene Santana dos Reis
Conselheira - Antônia Rodrigues Costa

11. DECISÃO DO COLEGIADO

O Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS/BV, em Reunião Ordinária, realizada no dia16 de março de 2026, deliberou por APROVAR o Parecer Nº 005, da Comissão Temática Permanente de Normas da Assistência Social – CTPNAS, referente ao Indeferimento do Pedido de Inscrição do Instituto Humanitário Santa luzia Adjacência.

Boa Vista – RR, 16 de março de 2026.

Membros:

Edvalda Nogueira de Souza
Antônia Rodrigues Costa
Valdirene Santana dos Reis
Edna dos Santos Sousa
Lucinalda dos Santos Coêlho
Francisca Francimá Pacheco de Araujo Lacerda
Fernanda Gomes de Oliveira

ATOS DO PODER LEGISLATIVO

CÂMARA MUNICIPAL DE BOA VISTA

CÂMARA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA GERAL LEGISLATIVA

LEI MUNICIPAL N.º 2.820, DE 16 DE MARÇO DE 2026.

A IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL DA PESSOA IDOSA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE BOA VISTA/RR, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE BOA VISTA, faço saber que, o Prefeito do Município de Boa Vista, sancionou tacitamente e eu promulgo a seguinte:

LEI:

Art. 1º Fica criado, no âmbito do Município de Boa Vista/RR, o Programa Municipal de Atenção à Saúde Mental da Pessoa Idosa em Situação de Vulnerabilidade Social, como objetivo de promover ações de prevenção, diagnóstico, acompanhamento e cuidado especializado em saúde mental voltados à população idosa de baixa renda e em risco social.

Art. 2º O Programa previsto no art. 1º será coordenado pela Secretaria Municipal de Saúde, podendo ser executado em parceria com a Secretaria Municipal de Gestão Social, unidades de saúde da rede pública municipal, universidades, organizações da sociedade civil e conselhos municipais de direitos.

Art. 3º São diretrizes do Programa:

I – Garantir a escuta qualificada, o atendimento psicológico, psiquiátrico e o encaminhamento terapêutico aos idosos;

II – Fomentar ações de prevenção ao suicídio, depressão, ansiedade e outras condições de sofrimento mental;

III – estimular grupos terapêuticos, oficinas ocupacionais e atividades de convivência para fortalecimento de vínculos sociais e familiares;

IV – Realizar campanhas educativas de combate ao etarismo, incentivo ao envelhecimento ativo e promoção da saúde mental da pessoa idosa;

V – Qualificar os profissionais da rede pública de saúde e assistência social para atendimento humanizado da pessoa idosa;

VI – Articular serviços de saúde, assistência social, cultura e esporte para integração de políticas públicas voltadas ao bem-estar da pessoa idosa;

VII – Incentivar a participação da comunidade e da família no processo de cuidado e acompanhamento.

Art. 4º Terão prioridade no atendimento pelo Programa:

I – Idosos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC), aposentadoria mínima ou renda familiar per capita inferior a ½ (meio) salário mínimo;

II – Idosos em situação de abandono, negligência, violência ou acolhimento institucional;

III – Idosos com histórico de doenças crônicas, deficiência associada à saúde mental ou com perda de autonomia funcional;

IV – Idosos em situação de rua ou em extrema vulnerabilidade social.

Art. 5º O Poder Executivo poderá, no âmbito do Programa, promover parcerias com universidades, institutos de pesquisa e conselhos profissionais, visando:

I – A realização de estágios supervisionados e projetos de extensão em psicologia, enfermagem, medicina e serviço social;

II – A elaboração de protocolos de atendimento específicos à saúde mental da pessoa idosa;

III – A promoção de pesquisas e campanhas sobre saúde mental e envelhecimento.

Art. 6º As ações do Programa poderão ser integradas às Unidades Básicas de Saúde, aos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e aos Centros de Convivência de Idosos, visando descentralizar o acesso e ampliar a cobertura dos atendimentos.

Art. 7º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 90 (noventa) dias, estabelecendo mecanismos de monitoramento, avaliação e indicadores de efetividade do Programa.

Art. 8º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 9º Esta Lei entra em vigor 90 (noventa) dias após a data de sua publicação.

Boa Vista – RR, 16 de março de 2026.

Genilson Costa e Silva
Presidente da Câmara Municipal de Boa Vista

Poder Legislativo

Presidente:
Genilson Costa e Silva
Primeiro Vice-Presidente:
Júlio Cézar Medeiros Lima
Segundo Vice-Presidente:
Thiago Duarte Saraiva
Primeiro Secretário:
Moacival Daniel Mangabeira
Segundo Secretário:
Adnam Wadson De Lima
Terceiro Secretário:

Aderval da Rocha Ferreira Filho, Adjalma Gonçalves, Adnan Wadson de Lima, Aline Maria de Menezes Rezende Chagas, Anne Caroliny Dantas Pereira, Antônio Oreste de Aguiar, Bárbara Ribeiro Falcão, Bruno Perez de Sales, Carla Demétrio Martins Matos Messias, Deyvid Everson Silva Carneiro, Francisco Evangelista dos Santos Araújo, Genilson Costa e Silva, Gildevaldo da Luz Rocha, Ítalo Otávio Teixeira Pinto, Jeusivania Pereira Nunes, Júlio Cézar Medeiros Lima, Manoel Neves de Macedo, Moacival Daniel Mangabeira, Roberto Conceição dos Santos Franco, Thiago César Reis Pereira, Thiago Coelho Fogaça, Thiago Duarte Saraiva, Walkiria Ribeiro dos Reis.