



SENADO FEDERAL

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS

PAUTA DA 2ª REUNIÃO

(3ª Sessão Legislativa Ordinária da 54ª Legislatura)

**06/03/2013
QUARTA-FEIRA
às 09 horas**

Presidente: Senador Waldemir Moka

Vice-Presidente: Senadora Vanessa Grazziotin



Comissão de Assuntos Sociais

**2ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, DA 3ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA
DA 54ª LEGISLATURA, A REALIZAR-SE EM 06/03/2013.**

2ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA

Quarta-feira, às 09 horas

SUMÁRIO

ITEM	PROPOSIÇÃO	RELATOR (A)	PÁGINA
1	PLC 5/2007 - Não Terminativo -	SEN. VANESSA GRAZZIOTIN	9
2	PLS 139/2012 - Não Terminativo -	SEN. JOSÉ PIMENTEL	10
3	PLS 118/2011 - Terminativo -	SEN. ARMANDO MONTEIRO	18
4	PLS 31/2012 - Terminativo -	SEN. CYRO MIRANDA	31
5	PLS 126/2012 - Terminativo -	SEN. ANGELA PORTELA	32
6	PLS 325/2012 - Terminativo -	SEN. ANA AMÉLIA	40

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

PRESIDENTE: Senador Waldemir Moka

VICE-PRESIDENTE: Senadora Vanessa Grazziotin

(21 titulares e 21 suplentes)

TITULARES			SUPLENTE
Bloco de Apoio ao Governo(PT, PDT, PSB, PC DO B, PRB)			
Paulo Paim(PT)	RS (61) 3303-5227/5232	1 Eduardo Suplicy(PT)	SP (61) 3303-3213/2817/2818
Angela Portela(PT)	RR (61) 3303.6103 / 6104 / 6105	2 VAGO(34)	
Humberto Costa(PT)	PE (61) 3303-6285 / 6286	3 José Pimentel(PT)(25)	CE 6390/6391
Wellington Dias(PT)	PI (61) 3303 9049/9050/9053	4 Ana Rita(PT)	ES (61) 3303-1129
João Durval(PDT)	BA (61) 3303-3173	5 Lindbergh Farias(PT)	RJ (61) 3303-6426 / 6427
Rodrigo Rollemberg(PSB)	DF 6640	6 Cristovam Buarque(PDT)	DF (61) 3303-2281
Vanessa Grazziotin(PC DO B)	AM 6726	7 Lídice da Mata(PSB)	BA (61) 3303-6408/3303-6417
Bloco Parlamentar da Maioria(PV, PSD, PMDB, PP)			
Waldemir Moka(PMDB)(31)(43)	MS 6767 / 6768	1 Sérgio Souza(PMDB)(13)(24)(31)(38)(43)	PR (61) 3303-6271/6261
Eunício Oliveira(PMDB)(8)(31)(43)	CE 6245	2 Pedro Simon(PMDB)(31)(38)(43)	RS (61) 3303-3232
Casildo Maldaner(PMDB)(9)(11)(31)(43)	SC (61) 3303-4206-07	3 Eduardo Braga(PMDB)(31)(38)(43)	AM (61) 3303-6230
Vital do Rêgo(PMDB)(31)(43)	PB (61) 3303-6747	4 Roberto Requião(PMDB)(31)(38)(43)	PR (61) 3303-6623/6624
João Alberto Souza(PMDB)(31)(43)	MA (061) 3303-6352 / 6349	5 Romero Jucá(PMDB)(31)(38)(43)	RR (61) 3303-2111 a 2117
Ana Amélia(PP)(21)(22)(23)(29)(31)(43)	RS (61) 3303 6083/6084	6 Benedito de Lira(PP)(17)(31)(38)(43)	AL 6144 até 6151
Paulo Davim(PV)(31)(33)(38)(43)	RN (61) 3303-2371 / 2372 / 2377	7 Sérgio Petecão(PSD)(31)(38)(43)	AC (61) 3303-6706 a 6713
Bloco Parlamentar Minoria(PSDB, DEM)			
Cícero Lucena(PSDB)(42)	PB (61) 3303-5800 5805	1 Aécio Neves(PSDB)(42)	MG (61) 3303-6049/6050
Lúcia Vânia(PSDB)(42)	GO (61) 3303-2035/2844	2 Cyro Miranda(PSDB)(16)(18)(20)(42)	GO (61) 3303-1962
Aloysio Nunes Ferreira(PSDB)(14)(16)(42)	SP 6063/6064	3 Paulo Bauer(PSDB)(42)	SC (61) 3303-6529
Jayme Campos(DEM)	MT (61) 3303-4061/1048	4 Maria do Carmo Alves(DEM)	SE (61) 3303-1306/4055
Bloco Parlamentar União e Força(PTB, PSC, PPL, PR)			
VAGO(39)		1 Armando Monteiro(PTB)	PE (61) 3303 6124 e 3303 6125
João Vicente Claudino(PTB)(4)(12)	PI (61) 3303-2415/4847/3055	2 Eduardo Amorim(PSC)(32)	SE (61) 3303 6205 a 3303 6211
VAGO(36)(37)(40)		3 VAGO(26)(27)(41)	

- (1) Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011, lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.
- (2) Em 17.02.2011, foi lido o Ofício nº 16, de 2011, da Liderança do PTB, designando o Senador Mozarildo Cavalcanti como membro titular; e os Senadores Armando Monteiro e Gim Argello como membros suplentes, para comporem a CAS.
- (3) Em 17.02.2011 foi lido o Ofício nº 21, de 2011, da Liderança do PSDB, designando os Senadores Cícero Lucena, Lúcia Vânia e Marisa Serrano como membros titulares; e os Senadores Aécio Neves, Cyro Miranda e Paulo Bauer como membros suplentes, para comporem a CAS.
- (4) Vaga cedida temporariamente ao Partido Verde - PV (OF. nº 044/2011-GLPTB).
- (5) Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 19, de 2011, do Líder do Bloco de Apoio ao Governo, designando os Senadores Paulo Paim, Ângela Portela, Humberto Costa, Wellington Dias, João Durval, Rodrigo Rollemberg, Vanessa Grazziotin como membros titulares; e os Senadores Eduardo Suplicy, Marta Suplicy, João Pedro, Ana Rita Esgário, Lindbergh Farias, Clésio Andrade, Cristovam Buarque e Lídice da Mata como membros suplentes, para comporem a CAS.
- (6) Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 52, de 2011, da Liderança do PMDB, designando os Senadores Waldemir Moka, Gilvam Borges, Jarbas Vasconcelos, Casildo Maldaner, Ricardo Ferraço, Eudardo Amorim e Ana Amélia como membros titulares; e os Senadores Vital do Rêgo, Pedro Simon, Lobão Filho, Eduardo Braga, Roberto Requião, Sérgio Petecão e Benedito de Lira como membros suplentes, para comporem a CAS.
- (7) Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 12, de 2011, da Liderança do DEM, designando o Senador Jayme Campos como membro titular; e a Senadora Maria do Carmo Alves como membro suplente, para comporem a CAS.
- (8) Em 23.02.2011, o Senador Paulo Davim é designado membro titular na Comissão, em vaga antes ocupada pelo Senador Gilvam Borges(OF. nº 062/2011 - GLPMDB).
- (9) Em 01.03.2011, vago em virtude de o Senador Jarbas Vasconcelos declinar da indicação da Liderança do PMDB para compor a Comissão.
- (10) Em 02.03.2011, a Comissão reunida elegeu os Senadores Jayme Campos e Casildo Maldaner, respectivamente, Presidente e Vice-Presidente deste colegiado.
- (11) Em 16.03.2011, o Senador Romero Jucá é designado membro titular do Bloco Parlamentar PMDB/PP/PSC/PMN/PV na comissão. (OF. nº 81/2011 - GLPMDB).
- (12) Em 18.05.2011, o Senador João Vicente Claudino é designado membro titular do PTB na comissão. (OF. nº 87/2011 - GLPTB).
- (13) Em 15.06.2011, o Senador Eunício Oliveira é designado membro suplente na Comissão, em vaga antes ocupada pelo Senador Vital do Rêgo (OF. nº 194/2011 - GLPMDB).
- (14) Vago, em virtude de a Senadora Marisa Serrano ter sido nomeada para o cargo de Conselheira do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso do Sul.
- (15) O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.
- (16) Em 26.10.2011, o Senador Cyro Miranda é designado membro titular do PSDB na Comissão, deixando de ocupar a suplência (Of. 184/11 - GLPSDB).
- (17) Em 1º.11.2011, foi lido o Of. 0450-2011, do Senador Sérgio Petecão, de 04.10.2011, comunicando passar a ter a sua filiação partidária no Senado vinculada ao Partido Social Democrático - PSD.
- (18) Em 14.11.2011, o Senador Alvaro Dias é designado membro suplente do PSDB na Comissão (Of. nº 190/11 -GLPSDB).

- (19) Nos termos da decisão do Presidente do Senado publicada no DSF de 17.11.2011.
- (20) Em 17.11.2011, o Senador Cássio Cunha Lima é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Alvaro Dias. (Of. nº 191/2011 - GLPSDB)
- (21) Em 06.12.2011, o Senador Eduardo Amorim licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 121 dias, conforme os Requerimentos nºs 1.458 e 1.459/2011, aprovados na sessão de 30.11.2011.
- (22) Vaga cedida temporariamente ao PR (Of. Nº 308/2011-GLPMDB).
- (23) Em 07.12.2011, o Senador Lauro Antonio é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Eduardo Amorim, em virtude de vaga cedida temporariamente ao PR. (Of. 20/2011-GLPR)
- (24) Em 16.02.2012, o Senador Vital do Rêgo é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Eunício Oliveira (Of. GLPMDB nº 14/2012).
- (25) Em 06.03.2012, o Senador José Pimentel é designado membro suplente na Comissão, em vaga destinada ao Bloco de Apoio ao Governo (Of. 33/2012-GLDBAG).
- (26) Em 20.03.2012, o Senador Clésio Andrade comunicou ao Senado sua filiação partidária ao PMDB (Of. GSCAND nº 91/2012, lido na sessão desta data).
- (27) Em 21.03.2012, o Senador Antônio Russo é designado membro suplente do PR na Comissão, em substituição ao Senador Clésio Andrade (Of. nº 004/2012-GLPR).
- (28) Os Líderes do PTB e do PR comunicam a formação do Bloco União e Força, composto por seus partidos, mediante o Of. Nº 064/GLPTB/SF, lido na sessão do Senado de 3 de abril de 2012.
- (29) Em 05.04.2012, vago em virtude de o Senador Lauro Antonio não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Eduardo Amorim.
- (30) Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o Of. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
- (31) Em 13.4.2012, foi lido o Of. 64/2012, da Liderança do Bloco Parlamentar da Maioria, designando os Senadores Waldemir Moka, Paulo Davim, Romero Jucá, Casildo Maldaner, Ricardo Ferraço e Ana Amélia como membros titulares e os Senadores Vital do Rêgo, Pedro Simon, Lobão Filho, Eduardo Braga, Roberto Requião e Benedito de Lira como membros suplentes, para compor a CAS.
- (32) Em 26.04.2012, o Senador Eduardo Amorim é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Gim Argello (Of. Nº 024/2012/GLBUF/SF).
- (33) Em 3.07.2012, o Senador Renan Calheiros é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (Of. GLPMDB nº 166/2012).
- (34) Em 13.09.2012, lido o Ofício nº 198/2012, da Senadora Marta Suplicy, comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, ter tomado posse no cargo de Ministra de Estado da Cultura (D.O.U. nº 178, Seção 2, de 13 de setembro de 2012).
- (35) Em 17.10.2012, foi lido o Ofício nº 115/2012-BLUFOR/SF, dos Senadores Gim Argello, Vicentinho Alves e João Costa, comunicando que o PPL passou a integrar o Bloco Parlamentar União e Força.
- (36) Em 17.10.2012, foi lido na Sessão Deliberativa Ordinária do Senado Federal o Ofício GSVALV nº 415/2012, do Senador Vicentinho Alves, comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, o seu afastamento do exercício do mandato para assumir o cargo de Secretário Extraordinário do Estado do Tocantins para Assuntos Legislativos junto ao Congresso Nacional (Diário Oficial do Estado do Tocantins nº 3.735, de 17.10.2012).
- (37) Em 17.10.2012, o Senador João Costa é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Vicentinho Alves (Of. nº 099/2012/BLUFOR/SF).
- (38) Em 14.11.2012, o Senador João Alberto Souza é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Renan Calheiros, que passa a ocupar a vaga de primeiro suplente do Bloco, remanejando os Senadores Vital do Rêgo, Pedro Simon, Lobão Filho, Eduardo Braga, Roberto Requião e Benedito de Lira para as demais suplências, respectivamente (Of. GLPMDB nº 345/2012).
- (39) O Senador Mozarildo Cavalcanti licenciou-se, a partir de 12 de dezembro de 2012, nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 121 dias, conforme o Requerimento nº 1.085/12, aprovado na sessão de 11.12.2012.
- (40) Vago em virtude de o Senador João Costa não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Vicentinho Alves, em 30.01.2013.
- (41) Senador Antonio Russo licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, por 180 dias, a partir de 22.01.2013, conforme Requerimento nº 1/2013, aprovado no dia 30.01.2013.
- (42) Em 07.02.2013, são designados para integrarem a Comissão, nas vagas destinadas ao PSDB: Senadores Aloysio Nunes Ferreira, Cícero Lucena e Lúcia Vânia, como membros titulares; e Senadores Aécio Neves, Cyro Miranda e Paulo Bauer, como membros suplentes (Ofício nº 008/13-GLPSDB).
- (43) Em 26.02.2013, foi lido o Ofício GLPMDB nº 37/2013, designando os Senadores Waldemir Moka, Eunício Oliveira, Casildo Maldaner, Vital do Rêgo, João Alberto Souza, a Senadora Ana Amélia e o Senador Paulo Davim, como membros titulares, e os Senadores Sérgio Souza, Pedro Simon, Eduardo Braga, Roberto Requião, Romero Jucá, Benedito de Lira e Sérgio Petecão, como membros suplentes, para comporem o Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão.
- (44) Em 27.02.2013, a Comissão reunida elegeu os Senadores Waldemir Moka e Vanessa Grazziotin, Presidente e Vice-Presidente, respectivamente, deste colegiado (Of. nº 002/2013 - CMA).

REUNIÕES ORDINÁRIAS: QUINTAS-FEIRAS, ÀS 11H30
 SECRETÁRIO(A): DULCÍDIA RAMOS CALHÃO
 TELEFONE-SECRETARIA: 3303 4608
 FAX: 3303 3652

PLENÁRIO N.º 09 - ALA ALEXANDRE COSTA
 TELEFONE - SALA DE REUNIÕES: 3303 3515
 E-MAIL:



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE COMISSÕES
SUBSECRETARIA DE APOIO ÀS COMISSÕES PERMANENTES

**3ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA
54ª LEGISLATURA**

**Em 6 de março de 2013
(quarta-feira)
às 09h**

PAUTA

2ª Reunião, Extraordinária

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

Deliberativa	
Local	Sala Florestan Fernandes, Plenário nº 9, Ala Senador Alexandre Costa, Anexo II, Senado Federal.

PAUTA

ITEM 1

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 5, de 2007

- Não Terminativo -

Altera a Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, que institui o Código de Trânsito Brasileiro, regulando o uso de películas de proteção contra raios solares, e dá outras providências.

Autoria: Deputado Capitão Wayne

Relatoria: Senadora Vanessa Grazziotin

Relatório: Pela rejeição do Projeto de Lei da Câmara nº 5, de 2007.

Observações:

- Em 11.04.2007, a Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania aprovou Parecer favorável ao Projeto com as Emendas nºs 1 e 2-CCJ;
- Em 30.05.2007, foi aprovado, na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, Adendo ao Parecer constituído anteriormente em 11.04.2007;
- Em 30.09.2009, a Comissão de Assuntos Sociais realizou Audiência Pública para instrução da matéria;
- Votação simbólica.

Textos disponíveis:

[Avulso do Parecer \(P.S 00511/2007\)](#)

[Avulso da matéria](#)

Comissão de Assuntos Sociais

[Relatório](#)

[Relatório](#)

[Relatório](#)

Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania

[Parecer aprovado na comissão](#)

[Parecer aprovado na comissão](#)

ITEM 2

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 139, de 2012

- Não Terminativo -

Altera a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal, para proibir a venda de produtos de tabaco nos locais que especifica.

Autoria: Senador Paulo Davim

Relatoria: Senador José Pimentel

Relatório: Pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 139, de 2012.

Observações:

- A matéria vai à Comissão de Assuntos Econômicos, para prosseguimento da tramitação;
- Votação simbólica.

Textos disponíveis:

[Avulso da matéria](#)

[Texto inicial](#)

[Legislação citada](#)

Comissão de Assuntos Sociais

[Relatório](#)

[Relatório](#)

ITEM 3

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 118, de 2011

- Terminativo -

Acrescenta o art. 431-A à Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e altera o caput do art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre o preenchimento de quotas para pessoas com deficiência.

Autoria: Senador Ciro Nogueira

Relatoria: Senador Armando Monteiro

Relatório: Pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 118, de 2011 e pela rejeição da Emenda nº 1-CDH (Substitutivo).

Observações:

- Em 21.11.2012, a Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa aprovou Parecer Favorável ao Projeto na forma da Emenda nº 1-CDH (Substitutivo);
- Votação nominal.

Textos disponíveis:

[Avulso da matéria](#)

[Texto inicial](#)

[Legislação citada](#)

[Quadro comparativo](#)

Comissão de Assuntos Sociais

[Relatório](#)

Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

[Relatório](#)

[Parecer aprovado na comissão](#)

ITEM 4

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 31, de 2012

- Terminativo -

Altera a Lei nº. 5.194, de 24 de dezembro de 1966, para dispor sobre a aplicação da renda líquida dos Conselhos Regionais de Engenharia e Agronomia em aperfeiçoamento técnico e cultural de seus integrantes e dá outras providências.

Autoria: Senador Marcelo Crivella

Relatoria: Senador Cyro Miranda

Relatório: Pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 31, de 2012 e das 2 (duas) Emendas que apresenta.

Observações:

- Votação nominal.

Textos disponíveis:[Avulso da matéria](#)[Texto inicial](#)[Legislação citada](#)**Comissão de Assuntos Sociais**[Relatório](#)[Relatório](#)**ITEM 5****PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 126, de 2012****- Terminativo -**

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para dispor sobre a obrigatoriedade de avaliação, acreditação e certificação da qualidade de hospitais.

Autoria: Senador Vital do Rêgo

Relatoria: Senadora Angela Portela

Relatório: Pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 126, de 2012.

Observações:

- *Votação Nominal.*

Textos disponíveis:[Avulso da matéria](#)[Texto inicial](#)[Legislação citada](#)**Comissão de Assuntos Sociais**[Relatório](#)**ITEM 6****PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 325, de 2012****- Terminativo -**

Altera a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, para dispor sobre a validade das receitas médicas em todo o território nacional.

Autoria: Senador Jayme Campos

Relatoria: Senadora Ana Amélia

Relatório: Pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 325, de 2012 e das 2 (duas) Emendas que apresenta.

Observações:

- *Em 12.12.2012, lido o Relatório e encerrada a discussão, fica adiada a votação da matéria;*

- *Votação nominal.*

Textos disponíveis:[Avulso da matéria](#)[Texto inicial](#)**Comissão de Assuntos Sociais**[Relatório](#)

1

2

PARECER Nº , DE 2012

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 139, de 2012, do Senador Paulo Davim, que *altera a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal, para proibir a venda de produtos de tabaco nos locais que especifica.*

RELATOR: Senador **JOSÉ PIMENTEL**

I – RELATÓRIO

Vem à apreciação desta Comissão de Assuntos Sociais o Projeto de Lei do Senado nº 139, de 2012, de autoria do Senador Paulo Davim, que visa a alterar o inciso VIII do art. 3º-A da Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, para incluir, entre os locais em que é vedada a comercialização de produtos de tabaco, os seguintes: posto de gasolina, local de venda ou consumo de alimento, supermercado, loja de conveniência e banca de jornal.

O art. 2º do projeto determina que a lei resultante entre em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação.

Segundo o autor da proposição, restringir os locais em que é possível comercializar produtos derivados do tabaco é medida que resultará em maior dificuldade de consumo desses produtos, além de se constituir em uma estratégia efetiva para reduzir a promoção do tabaco e contribuir para o controle do tabaquismo no País.

O projeto deverá ser analisado pela Comissão de Assuntos Sociais, pela Comissão de Assuntos Econômicos e pela Comissão de Meio Ambiente,

Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle, que detém a decisão em caráter terminativo.

Não foram apresentadas emendas ao PLS nº 139, de 2012.

No dia 10 de setembro de 2012, a Presidência desta Casa comunicou ao Plenário que a Mesa do Senado Federal, em sua 7ª Reunião, realizada no dia 28 de agosto do corrente, deliberou pelo deferimento dos Requerimentos nºs 699 e 700 de 2012, o primeiro de autoria da Senadora Ana Amélia e o segundo de autoria do Senador Ciro Nogueira, que nos termos do art. 258 do Regimento Interno solicitaram a tramitação conjunta deste PLS nº 139, de 2012, com o PLS nº 99, de 2011, que já tramita em conjunto com os Projetos de Lei do Senado nºs 151 e 505, de 2007; 9, de 2009; 177, 307, 692, 703, de 2011; e 9, de 2012, que já tramitam em conjunto.

No corrente mês de novembro de 2012, a Presidência desta Casa comunicou ao Plenário que a Mesa do Senado Federal, em sua 10ª Reunião, realizada no dia 14 de novembro de 2012, deliberou pelo deferimento do Requerimento nº 909 de 2012, de autoria do Senador Paulo Davim, que nos termos do art. 258 do Regimento Interno solicitou o desapensamento deste PLS nº 139, de 2012, de modo que sua tramitação passa a ser autônoma em relação aos Projetos de Lei do Senado nºs 151 e 505, de 2007; 9, de 2009; 99, 177, 307, 692, 703, de 2011; e 9, de 2012, tramitando pelas Comissões de Assuntos Sociais, de Assuntos Econômicos e de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle, cabendo à última a decisão terminativa.

II – ANÁLISE

À Comissão de Assuntos Sociais (CAS) compete, nos termos do art. 100, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal, manifestar-se sobre matéria legislativa que verse sobre promoção e defesa da saúde.

Esse é o cerne da proposição que ora se examina, uma vez que já está bem estabelecida a associação entre uso de tabaco, direto ou indireto, e uma enorme gama de problemas de saúde, as chamadas doenças tabacodependentes, entre as quais merecem destaque as doenças cardiovasculares e pulmonares.

O PLS trata de restringir os locais em que é permitido comercializar produtos de tabaco, como postos de gasolina, locais de venda ou consumo de

alimento, supermercados, lojas de conveniência e bancas de jornal. A restrição proposta, com certeza, produzirá impacto em termos de redução do consumo desses produtos, seja pelo aumento da dificuldade de acesso a eles, seja pela redução da propaganda do tabaco, a qual, por determinação legal, atualmente está restrita aos pontos de venda.

Esse é ainda um ponto frágil da política de controle do uso do tabaco no País, pois a proibição da publicidade de produtos de tabaco nos meios de comunicação transferiu a atividade para os pontos de venda, locais em que há grande circulação de crianças e adolescentes, como padarias, lojas de conveniência e supermercados. Assim, mantém-se a exposição do público infantil e jovem a esse tipo de propaganda, o que aumenta a vulnerabilidade desse grupo, uma vez que está bem demonstrada a influência da propaganda do tabaco sobre comportamentos e crenças relacionados ao produto, levando ao aumento do número de fumantes e, inclusive, à recaída entre ex-fumantes.

Creemos que o projeto em tela aperfeiçoa a legislação vigente em relação ao controle do uso do tabaco e, conseqüentemente, poderá contribuir para a melhoria do nível de saúde de nossa população.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 139, de 2012.

Sala da Comissão, de novembro de 2012.

, Presidente

, Relator



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 139, DE 2012

Altera a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal, para proibir a venda de produtos de tabaco nos locais que especifica.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O inciso VIII do art. 3º-A da Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 3º-A
.....

VIII – a comercialização nas dependências de:

- a) estabelecimento de ensino;
- b) serviço de saúde;
- c) órgão ou entidade da Administração Pública;
- d) posto de gasolina;
- e) local de venda ou consumo de alimento;
- f) supermercado;
- g) loja de conveniência;
- h) banca de jornal.

2

.....” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

A dificuldade de acesso aos produtos de tabaco é uma forma de desestimular o seu consumo – uma necessidade inalienável da saúde pública nacional, na medida em que o cigarro está associado ao crescimento da incidência de doenças crônicas não transmissíveis, que constituem as principais causas de adoecimento e morte dos brasileiros nos dias de hoje.

Além disso, existem outras situações em que a venda de produtos de tabaco está contraindicada, como em postos de gasolina, por evidente questão de segurança.

A presença de cigarros em lojas de conveniência, bancas de jornais, supermercados e padarias objetiva associar o cigarro com esses produtos, transmitindo a idéia de que fazem parte da vida normal das pessoas e são produtos da mesma natureza e qualidade dos alimentos, doces, legumes, jornais.

Além disso, como demonstram as pesquisas realizadas em várias partes do mundo – inclusive no Brasil –, a publicidade realizada nos pontos de venda tem um poderoso impacto sobre as crianças e os adolescentes, grupo que aparece como uma clientela regular de supermercados, padarias e lojas de conveniência.

Nos países que proibiram a publicidade de produtos de tabaco nos meios de comunicação, observou-se grande incremento no número e na promoção do produto em pontos de venda, assim como no nível de investimento realizado pela agroindústria do tabaco em propaganda e promoção. Esse fato demonstra a importância dos pontos de venda para a promoção do tabaco.

Restringir os locais onde se pode comprar cigarro constitui, assim, não apenas a imposição de maiores dificuldades para o consumo, mas também uma estratégia efetiva para reduzir sua promoção e contribuir para o controle do tabaquismo em nosso país.

Sala das Sessões,

Senador **PAULO DAVIM**

3
LEGISLAÇÃO CITADA

LEI Nº 9.294, DE 15 DE JULHO DE 1996.

Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal.

Art. 3º-A Quanto aos produtos referidos no art. 2º desta Lei, são proibidos: (Artigo incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

I – a venda por via postal; (Inciso incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

II – a distribuição de qualquer tipo de amostra ou brinde; (Inciso incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

III – a propaganda por meio eletrônico, inclusive internet; (Inciso incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

IV – a realização de visita promocional ou distribuição gratuita em estabelecimento de ensino ou local público; (Inciso incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

V – o patrocínio de atividade cultural ou esportiva; (Inciso incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

VI – a propaganda fixa ou móvel em estádio, pista, palco ou local similar; (Inciso incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

VII – a propaganda indireta contratada, também denominada *merchandising*, nos programas produzidos no País após a publicação desta Lei, em qualquer horário; (Inciso incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

4

VIII – a comercialização em estabelecimento de ensino, em estabelecimento de saúde e em órgãos ou entidades da Administração Pública; (Redação dada pela Lei nº 10.702, de 14.7.2003)

IX – a venda a menores de dezoito anos

(Às Comissões de Assuntos Sociais; e de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle, cabendo à última a decisão terminativa)

Publicado no **DSF**, em 04/05/2012.

3

PARECER Nº , DE 2012

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 118, de 2011, do Senador Ciro Nogueira, que *acrescenta o art. 431-A à Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e altera o caput do art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre o preenchimento de quotas para pessoas com deficiência.*

RELATOR: Senador **WELLINGTON DIAS**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 118, de 2011, do Senador Ciro Nogueira, que tem por finalidade permitir que a contratação de pessoas com deficiência na condição de aprendiz seja considerada no cálculo do preenchimento das quotas que vinculam empresas com cem ou mais funcionários.

Para tanto, acrescenta o art. 431-A à Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e, ainda, altera o *caput* do art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que obriga as empresas a preencherem de 2% a 5% de seus cargos com pessoas com deficiência.

Na justificação da matéria, o autor afirma que apenas 21,4% das empresas cumprem as quotas estabelecidas na lei. Atribui esse baixo cumprimento da norma às dificuldades enfrentadas pelas empresas em

encontrar mão de obra especializada. A seu ver, esse problema poderia ser enfrentado por meio da capacitação das pessoas com deficiência contratadas na qualidade de aprendizes.

A matéria foi distribuída para esta Comissão e para a Comissão de Assuntos Sociais (CAS), à qual caberá decisão em instância terminativa.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

II – ANÁLISE

De acordo com o art. 102-E, inciso VI, do Regimento Interno do Senado Federal, cabe a esta Comissão o exame de assuntos relacionados à proteção e integração social das pessoas com deficiência e à proteção da infância, da juventude e das pessoas idosas. É pertinente, portanto, a análise do Projeto de Lei do Senado nº 118, de 2011, por este Colegiado.

A iniciativa tem por finalidade facilitar o cumprimento das quotas de contratação de pessoas com deficiência, definidas por meio da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Por isso, propõe alterar esse diploma legal, permitindo a contratação de aprendizes.

Nesse tipo de contratação, de acordo com o art. 428 da CLT, o empregador se compromete a assegurar ao maior de 14 anos e menor de 24 anos inscrito em programa de aprendizagem formação técnico-profissional metódica, compatível com o seu desenvolvimento físico, moral e psicológico. Observe-se, por oportuno, que o limite máximo de idade acima referido não se aplica ao aprendiz com deficiência (§ 5º do art. 428).

O contrato de aprendiz não pode exceder o limite de dois anos de vigência e admite o pagamento do salário mínimo/hora. Os encargos trabalhistas são os mesmos de outras contratações, exceto pela alíquota de recolhimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), que é de 2%, em vez de 8%. No entanto, o aprendiz não tem direito a receber o seguro-desemprego.

Ainda de acordo com a CLT, as empresas estão obrigadas a contratar jovens aprendizes na proporção de 5% a 15% do total do número de seus funcionários. A obrigatoriedade não existe para as micro e

pequenas empresas, conforme o Decreto nº 5.598, de 1º de dezembro de 2005, que regulamenta os contratos de aprendizagem. Tampouco a lei prevê quotas de aprendizes especialmente destinadas às pessoas com deficiência.

No tocante às relações com vínculo empregatício, o art. 93 da citada Lei nº 8.213, de 1991, obriga as empresas que tenham mais de cem empregados a preencher seus cargos com um percentual mínimo de beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência, que varia de 2% a 5% dos cargos existentes, proporcionais ao tamanho da empresa. Note-se que o limite de 5%, o mais elevado previsto em lei, é exigido apenas dos estabelecimentos com mais de mil trabalhadores.

No que concerne ao emprego das pessoas com deficiência, os dados da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), referentes ao ano de 2008, indicavam a existência de 323 mil pessoas com algum tipo de deficiência ocupadas, correspondente a 1,0% do contingente total de vínculos empregatícios formais existentes no País. Mais da metade desse percentual corresponde a pessoas com deficiências físicas (55,2%), seguidas daquelas com limitações auditivas (24,7%), visuais (3,9%), mentais (3,4%) e múltiplas (1,1%).

Esse baixo índice de contratação serve para mostrar o tamanho da responsabilidade dos agentes públicos na garantia do direito ao trabalho às pessoas com deficiência, na forma em que estabelece a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

Por sua vez, nossa Constituição Federal, em seu art. 6º e no inciso XXXI do art. 7º, garante o direito ao trabalho e protege as pessoas com deficiência de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão.

Para a consecução desses objetivos, entretanto, é imprescindível investir na capacitação das pessoas com deficiência, possibilitando-lhes a inserção no mundo do trabalho em condições de exercício pleno de suas habilidades. Incentivar a contratação de aprendiz contribui para elevar o número de pessoas com deficiência qualificadas para enfrentar os desafios laborais, que cada vez exigem mais especialização.

A proposição aponta nesse sentido. Amplia a oferta de

capacitação para as pessoas com deficiência, elevando sua empregabilidade, e incentiva as empresas a desenvolver programas de treinamento, motivadas pelo atendimento concomitante da quota de contratação de trabalhadores desse segmento.

Assim, mitiga-se um círculo vicioso de não contratação pela falta de mão de obra especializada, que, por sua vez, sem o exercício profissional, não terá a chance de se especializar. Estimula-se, ainda, a boa prática de formação das pessoas com deficiência, a partir de iniciativas dos próprios empregadores.

Para fortalecer esse objetivo, contudo, julgamos necessário garantir um percentual mínimo de contratação de pessoas com deficiência na qualidade de aprendiz. Por isso, apresentamos emenda prevendo que pelo menos 10% das vagas de aprendizes em treinamento sejam destinadas a pessoas com deficiência. Assim, torna-se mais robusto o sentido da proposição, qual seja: assegurar a inserção de pessoas com deficiência em programas de qualificação oferecidos pelas próprias empresas.

Note-se, a respeito, que a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes, estabelece que, entre os contratados nessa categoria, pelo menos 10% deverão ser pessoas com deficiência. Não se justifica, pois, a ausência de previsão com semelhante teor na legislação sobre o aprendiz.

Em razão dessa alteração, faz-se necessário acrescentar dispositivo que torne inequívoca a incomunicabilidade entre as categorias de aprendizes e trabalhadores para efeitos de apuração do preenchimento das quotas legais.

Na oportunidade, introduzimos no PLS dispositivo destinado a atualizar a terminologia da CLT e da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, de maneira a tornar a linguagem desses dois importantes diplomas legais compatíveis com a utilizada pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, adotada pela Assembleia das Nações Unidas em dezembro de 2006, e incorporada ao direito brasileiro – com o *status* de emenda constitucional – em julho de 2008. Assim, em vez da expressão “pessoas portadoras de deficiência”, propomos “pessoas com deficiência”, harmonizada com o documento da ONU.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 118, de 2011, com a seguinte emenda substitutiva:

EMENDA Nº – CDH (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 118, DE 2011

Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943; e a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para estabelecer quota de contratação de pessoas com deficiência na condição de aprendizes.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 429 da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passa a vigorar acrescido do seguinte § 2º:

“**Art. 429.**

.....

§ 2º Pelo menos dez por cento das vagas ocupadas por aprendizes, nos termos desta Lei, serão destinadas às pessoas com deficiência.” (NR)

Art. 2º A Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 431-A:

“**Art. 431-A.** As pessoas com deficiência ou reabilitadas, contratadas na condição de aprendizes, não serão consideradas para efeito de cálculo das percentagens fixadas no art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.”

Art. 3º Os §§ 3º e 6º do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passam a vigorar com a expressão “com deficiência” em substituição à expressão “portador de deficiência”.

Art. 4º O § 5º do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passa a vigorar com a expressão “com deficiência” em substituição à expressão “portadores de deficiência”.

Art. 5º O *caput* do art. 89 e o *caput* do art. 93, ambos da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passam a vigorar com a expressão “pessoas com deficiência” em substituição à expressão “pessoas portadoras de deficiência”.

Art. 6º O § 1º do art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a expressão “pessoa com deficiência habilitada” em substituição à expressão “deficiente habilitado”.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, produzindo os efeitos previstos nos arts. 1º e 2º a partir de cento e oitenta dias contados dessa data.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 118, DE 2011

Acrescenta o art. 431-A à Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e altera o *caput* do art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre o preenchimento de quotas para pessoas com deficiência

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 (Consolidação das Leis do Trabalho), passa a vigorar acrescido do seguinte art. 431-A:

“Art. 431-A. As pessoas portadoras de deficiência ou reabilitadas, contratadas na condição de aprendizes, são consideradas, para efeito de cálculo da proporção fixada no artigo 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.”

Art. 2º O *caput* do art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

2

“**Art. 93.** A empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas, ainda que na condição de aprendiz, na seguinte proporção:

.....” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

Em face das inúmeras dificuldades encontradas pelas empresas para o preenchimento de vagas destinadas aos portadores de necessidades especiais, oferecemos para discussão e deliberação a presente proposição, que tem por objetivo estabelecer que a exigência legal possa ser cumprida por aprendizes.

Vale lembrar que o disposto no artigo 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, estabelece um percentual de vagas destinadas obrigatoriamente aos portadores de deficiência de 2% a 5%, considerado o número de empregados da empresa.

Ocorre que, segundo muitos empresários, há carência de mão de obra especializada neste segmento, o que acaba inibindo as contratações.

Por iniciativa do Ministério Público do Trabalho, experiência nesse sentido já vem sendo feita em vários estados, possibilitando a inserção de portadores de deficiência no mercado de trabalho, por meio de capacitação como aprendizes nas empresas.

Todavia, ainda existem dúvidas na aplicação da lei de quotas, o que desestimula as empresas a aderirem com maior empenho na capacitação desta mão-de-obra.

3

É importante resgatar a plena cidadania das pessoas portadoras de deficiência, oferecendo-lhes condições de acessar o mercado de trabalho, mesmo que, inicialmente, na condição de aprendiz, para que possam estar mais capacitadas e almejar, inclusive, maior remuneração.

As empresas, por seu turno, serão estimuladas a desenvolverem programas próprios para o cumprimento da lei, sem estarem apreensivas com eventual vulnerabilidade jurídica dessas medidas.

Notícia publicada no jornal Folha de São Paulo, de 12 de fevereiro de 2011, informa que, na média, apenas 21,4% das empresas cumprem a lei, sendo este percentual maior nos estados de São Paulo, Rio Grande do Sul, Ceará e Distrito Federal.

Em face desta realidade é que buscamos dar oportunidade a ambas as partes: para as empresas, o cumprimento da lei; e aos portadores de deficiência, a possibilidade de serem capacitados pelas próprias empresas e alcançarem a plenitude do mercado de trabalho.

Sala das Sessões,

Senador **CIRO NOGUEIRA**

LEGISLAÇÃO CITADA

DECRETO-LEI N.º 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943

Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando da atribuição que lhe confere o art. 180 da Constituição,

4

DECRETA:

Art. 1º Fica aprovada a Consolidação das Leis do Trabalho, que a este decreto-lei acompanha, com as alterações por ela introduzidas na legislação vigente.

Parágrafo único. Continuam em vigor as disposições legais transitórias ou de emergência, bem como as que não tenham aplicação em todo o território nacional.

Art. 2º O presente decreto-lei entrará em vigor em 10 de novembro de 1943.

Rio de Janeiro, 1 de maio de 1943, 122º da Independência e 55º da República.

GETÚLIO VARGAS.

Alexandre Marcondes Filho.

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 9.8.1943

CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TRABALHO**TÍTULO I****INTRODUÇÃO**

Art. 1º - Esta Consolidação estatui as normas que regulam as relações individuais e coletivas de trabalho, nela previstas

.....

Art. 431. A contratação do aprendiz poderá ser efetivada pela empresa onde se realizará a aprendizagem ou pelas entidades mencionadas no inciso II do art. 430, caso em que não gera vínculo de emprego com a empresa tomadora dos serviços.

a) revogada;" [Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000](#))

b) revogada;" [Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000](#))

c) revogada." [Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000](#))

Parágrafo único. [\(VETADO\)](#) [Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000](#))

Art. 432. A duração do trabalho do aprendiz não excederá de seis horas diárias, sendo vedadas a prorrogação e a compensação de jornada. [\(Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000\)](#)

5

§ 1º O limite previsto neste artigo poderá ser de até oito horas diárias para os aprendizes que já tiverem completado o ensino fundamental, se nelas forem computadas as horas destinadas à aprendizagem teórica. ([Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000](#))

§ 2º Revogado. ([Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000](#))

Art. 922 - O disposto no art. 301 regerá somente as relações de empregos iniciadas depois da vigência desta Consolidação. ([Incluído pelo Decreto-lei nº 6.353, de 20.3.1944](#))

ANEXO

Quadro a que se refere o art. 577 da Consolidação das Leis do Trabalho

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991.

[Regulamento](#)

[Normas de hierarquia inferior](#)

[Mensagem de veto](#)

Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO I **DA FINALIDADE E DOS PRINCÍPIOS BÁSICOS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL**

Art. 1º A Previdência Social, mediante contribuição, tem por fim assegurar aos seus beneficiários meios indispensáveis de manutenção, por motivo de incapacidade, desemprego involuntário, idade avançada, tempo de serviço, encargos familiares e prisão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente.

Art. 93. A empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas, na seguinte proporção:

6

I - até 200 empregados.....	2%;
II - de 201 a 500.....	3%;
III - de 501 a 1.000.....	4%;
IV - de 1.001 em diante.	5%.

§ 1º A dispensa de trabalhador reabilitado ou de deficiente habilitado ao final de contrato por prazo determinado de mais de 90 (noventa) dias, e a imotivada, no contrato por prazo indeterminado, só poderá ocorrer após a contratação de substituto de condição semelhante.

§ 2º O Ministério do Trabalho e da Previdência Social deverá gerar estatísticas sobre o total de empregados e as vagas preenchidas por reabilitados e deficientes habilitados, fornecendo-as, quando solicitadas, aos sindicatos ou entidades representativas dos empregados

.....

Art. 156. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, em 24 de julho de 1991; 170º da Independência e 103º da República.

FERNANDO COLLOR

Antonio Magri

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 25.7.1991 e Republicado no D.O.U. de 14.8.1998

(Às Comissões de Direitos Humanos e Legislação Participativa; e de Assuntos Sociais, cabendo à última a decisão terminativa.)

Publicado no **DSF**, em 25/03/2011.

Secretaria Especial de Editoração e Publicações do Senado Federal – Brasília-DF
OS: 10989/2011

4

5

PARECER Nº , DE 2012

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 126, de 2012, do Senador Vital do Rego, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para dispor sobre a obrigatoriedade de avaliação, acreditação e certificação da qualidade de hospitais.

RELATORA: Senadora ANGELA PORTELA

I – RELATÓRIO

Em exame na Comissão de Assuntos Sociais o Projeto de Lei do Senado nº 126, de 2012, de autoria do Senador Vital do Rego, que altera a Lei Orgânica da Saúde para obrigar os serviços hospitalares, públicos e privados, vinculados ou não ao Sistema Único de Saúde, a serem submetidos a processo periódico de avaliação, acreditação e certificação da qualidade.

Remete ao regulamento a definição dos modelos, metodologias, indicadores e padrões de qualidade admitidos e a periodicidade da avaliação, bem como os critérios para a habilitação de prestadores de serviços de avaliação, acreditação e certificação da qualidade.

Permite, ainda, que, a critério da autoridade sanitária, o processo seja estendido a outros serviços de saúde.

A lei em que o projeto se transformar entra em vigor no prazo de um ano a contar da data de sua publicação.

A medida é justificada pela necessidade de aferição e controle da qualidade da assistência à saúde prestada à população – em especial a hospitalar – tanto pelo sistema público como pela saúde suplementar, considerada pelo proponente como “o principal desafio” a ser enfrentado, vinte anos após a promulgação da Constituição Federal que reconheceu a saúde como direito fundamental e universalizou a atenção.

Não foram oferecidas emendas ao projeto, que vem à apreciação da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) em caráter terminativo.

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAS opinar sobre projetos de lei que digam respeito a proteção e defesa da saúde. Em vista do caráter terminativo e exclusivo da decisão, a Comissão deve analisar, também, os aspectos relativos à constitucionalidade, à juridicidade e à técnica legislativa da proposição.

No mérito, concordamos integralmente com o proponente: saúde é um direito fundamental, as ações e serviços de saúde são de relevância pública e, dessa maneira, a prestação de uma atenção à saúde de qualidade é condição essencial para a adequada fruição daquele direito.

Nesse sentido, a acreditação hospitalar – processo de avaliação externa, de caráter voluntário, por meio da qual uma organização de terceira-parte avalia periodicamente um serviço de saúde para verificar a sua conformidade com padrões de qualidade pré-estabelecidos – é mecanismo adequado de avaliação e certificação da qualidade dos serviços prestados e dos cuidados aos pacientes, conforme preconizam organismos internacionais representativos do setor, tais como a Organização Panamericana de Saúde.

Como muito bem nos aponta o nobre colega Senador Vital do Rego, a introdução de práticas de avaliação e de busca de melhoria da qualidade da atenção em saúde se fez muito tardia e lentamente em nosso meio e se faz necessário estimular sua adoção por nossos serviços, em especial frente ao crescimento da complexidade da atenção à saúde, que se

observa nos últimos anos.

Dispõe-se, ademais, de uma experiência nacional e internacional suficientemente desenvolvida para permitir transformar a acreditação de serviços hospitalares em uma realidade em nosso país e – quem sabe – talvez possamos estendê-la para os demais serviços de saúde em pouco tempo, conforme a possibilidade prevista pelo projeto.

Por fim, a opção por não determinar de forma estrita qual o processo a ser adotado, atribuindo a sua regulação à autoridade sanitária, é proposital e adequada, na medida em que existem diferentes metodologias e processos que coexistem em um campo cujo desenvolvimento tem-se caracterizado por dinamismo.

Quanto à constitucionalidade, não vemos óbice no projeto, uma vez que a matéria se insere na competência da União para legislar sobre proteção e defesa da saúde. Da mesma maneira, não há o que opor quanto à juridicidade e à regimentalidade da matéria, assim como quanto à técnica legislativa empregada na proposição.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é **pela aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 126, de 2012.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 126, DE 2012

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para dispor sobre a obrigatoriedade de avaliação, acreditação e certificação da qualidade de hospitais.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 39-A:

“Art. 39-A. Os serviços hospitalares de qualquer natureza, públicos ou privados, vinculados ou não ao Sistema Único de Saúde, serão submetidos a processo periódico de avaliação, acreditação e certificação da qualidade.

§ 1º Serão estabelecidos, em regulamento, os modelos, as metodologias de avaliação, os indicadores e os padrões de qualidade admitidos, assim como os critérios para a habilitação de prestadores de serviços de avaliação, acreditação e certificação da qualidade .

§ 2º Por determinação da autoridade sanitária, e em face do risco oferecido à população, o processo de avaliação, acreditação e certificação da qualidade de que trata o *caput* será estendido para outros serviços de saúde.”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor trezentos e sessenta dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A grande conquista do Sistema Único de Saúde (SUS) foi a universalização da atenção à saúde no País, após a promulgação da Constituição Federal de 1988.

No entanto, o principal desafio que ainda permanece é a melhoria da qualidade da assistência, notadamente da assistência hospitalar. Nesse aspecto, o setor de saúde suplementar, apesar de atender um número bem inferior de pessoas, também padece do mesmo problema.

No setor saúde, a introdução de práticas de avaliação e de melhoria da qualidade aconteceu tardiamente, seguindo a reboque de setores econômicos ligados à produção industrial, advinda de empresas japonesas e americanas. Porém, em face dos crescentes custos e do incremento da complexidade científica e tecnológica da atenção à saúde, em especial nos países desenvolvidos, foi dado um forte impulso para a geração de estudos e pesquisas nessa área.

O primeiro país a desenvolver um sistema consistente de melhoria da qualidade hospitalar foi os Estados Unidos da América, berço da acreditação hospitalar com o Programa de Padronização Hospitalar, elaborado pelo Colégio Americano de Cirurgiões, em meados de 1924, e da *Joint Commission of Accreditation of Hospitals* (JCAHO), na década de 1950.

No Brasil, o setor saúde vem trabalhando com avaliação hospitalar desde a década de 1970, sem que, no entanto, houvesse tido impacto significativo sobre a qualidade dos serviços. A década de 1990, por sua vez, é marcada pela introdução do termo *acreditação hospitalar* no País, com o desenvolvimento de instrumento de avaliação hospitalar inspirado em padrões preconizados pela Organização Pan-Americana da Saúde. Diferentes grupos foram envolvidos nessa discussão, culminando com a formação da Organização Nacional de Acreditação (ONA), em 1998, uma organização de direito privado, responsável pelo desenvolvimento, aplicação e acompanhamento de normas para o processo de acreditação.

A acreditação é um processo de avaliação externa, de caráter voluntário, por meio do qual uma organização, em geral não governamental, avalia periodicamente um serviço de saúde para verificar a sua conformidade com um conjunto de padrões previamente estabelecidos e divulgados, concebidos para melhorar a qualidade do

3

cuidado ao paciente. Os padrões podem ser mínimos ou mais exigentes, definindo níveis crescentes de qualificação.

No Brasil, existem, atualmente, diferentes iniciativas de avaliação externa da qualidade: normas ISO (*International Organization for Standardization*, em inglês), Prêmio Nacional de Qualidade, acreditação, metodologia *Balanced Scorecard*, auditoria médica, entre várias outras. Nesse cenário, a ONA desenvolve um trabalho integrador, de unificação das diversas iniciativas de avaliação da qualidade em saúde.

Por essas razões, apresentamos o presente projeto de lei, no sentido de tornar obrigatória, aos hospitais públicos e privados, a adoção de alguma modalidade de avaliação externa e de processo de melhoria da qualidade da atenção à saúde. Tal processo deve ter a capacidade de evidenciar a conformidade do hospital com padrões de qualidade predeterminados e de gerar algum tipo de certificação, que torne essa conformidade visível ao usuário de serviços de saúde.

Optamos, propositalmente, por não determinar qual o processo a ser adotado, vez que existem diferentes caminhos que podem ser trilhados na busca da melhoria da qualidade. Ademais, não é necessário que esse processo seja governamental, a exemplo do que ocorre em alguns países, mas é necessário algum grau de impulso, intervenção e coercitividade estatais.

Por fim, vislumbramos que os hospitais devem ser apenas os primeiros a serem alcançados por esses processos, e que outros serviços de saúde devem segui-los, a exemplo dos laboratórios de análises clínicas, dos serviços hemoterápicos e dos serviços de diagnóstico por imagem, entre vários outros.

Sala das Sessões,

Senador **VITAL DO RÊGO**

LEGISLAÇÃO CITADA

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.Mensagem de vetoRegulamento

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o **Congresso Nacional** decreta e eu sanciono a seguinte lei:

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 39. (Vetado).

§ 1º (Vetado).

§ 2º (Vetado).

§ 3º (Vetado).

§ 4º (Vetado).

§ 5º A cessão de uso dos imóveis de propriedade do Inamps para órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) será feita de modo a preservá-los como patrimônio da Seguridade Social.

§ 6º Os imóveis de que trata o parágrafo anterior serão inventariados com todos os seus acessórios, equipamentos e outros

§ 7º (Vetado).

§ 8º O acesso aos serviços de informática e bases de dados, mantidos pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social, será assegurado às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde ou órgãos congêneres, como suporte ao processo de gestão, de forma a permitir a gerencia informatizada das contas e a disseminação de estatísticas sanitárias e epidemiológicas médico-hospitalares.

(À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa)

Publicado no **DSF**, em 03/05/2012.

Secretaria Especial de Editoração e Publicações do Senado Federal – Brasília-DF
OS:11679/2012

6

PARECER Nº , DE 2012

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS,
em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei
do Senado nº 325, de 2012, do Senador Jayme
Campos, que *altera a Lei nº 5.991, de 17 de
dezembro de 1973, para dispor sobre a
validade das receitas médicas em todo o
território nacional.*

RELATORA: Senadora ANA AMÉLIA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 325, de 2012, de autoria do Senador Jayme Campos, altera a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que *dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências*, para tornar as receitas médicas válidas em todo o território nacional.

O art. 1º do PLS acrescenta dois parágrafos ao art. 35 da Lei nº 5.991, de 1973. O primeiro (§ 2º) visa a determinar que o “receituário de medicamentos” terá validade em todo o território nacional, independentemente do local de sua emissão. O outro parágrafo inserido (§ 3º) estabelece que, *nos termos da legislação federal, os procedimentos para aplicação do disposto no § 1º obedecerão às respectivas normas regulamentares editadas pelo órgão de fiscalização sanitária.*

A proposição prevê que a lei que se originar de sua aprovação entrará em vigor cento e vinte dias após a sua publicação.

De acordo com o autor, o uso de medicamentos adequadamente prescritos é estratégia de grande valor terapêutico, mas a atual legislação sanitária dificulta a vida de muitos cidadãos que necessitam adquirir medicamentos em

unidade da Federação que não aquela onde foram prescritos. Isso acarreta interrupção ou até mesmo a suspensão do tratamento, com sérios riscos para a saúde.

Para evitar esse tipo de transtorno, que constitui uma barreira à consecução do direito à saúde, e considerando a grande mobilidade populacional, o Parlamentar propõe dar validade nacional às receitas médicas emitidas em qualquer parte do território brasileiro.

O projeto foi distribuído apenas à Comissão de Assuntos Sociais, para análise em caráter terminativo. Não lhe foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, compete a esta Comissão opinar sobre o mérito da matéria em pauta, cabendo-lhe também, em face da natureza terminativa e exclusiva da deliberação a ser tomada, a análise dos aspectos de constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

Consideramos meritória a proposta de conceder validade nacional às receitas médicas, o que permitirá o aviamento da receita em qualquer parte do território nacional, independentemente do local em que ela foi emitida. Com certeza, essa medida trará mais segurança aos pacientes que estão fora do seu domicílio e que necessitam comprar medicamentos prescritos em outra unidade da Federação. Como bem assinalou o autor da proposição, isso evitará a interrupção ou suspensão do tratamento e as possíveis consequências negativas que tal fato pode acarretar para a saúde do indivíduo.

Não vemos razão para que uma receita emitida por profissional devidamente habilitado não possa ser aviada em unidade da Federação diversa daquela em que foi emitida. Os profissionais podem ser fácil e adequadamente identificados pelo número de registro nos conselhos de fiscalização da profissão, de aposição obrigatória nas prescrições. Assim, não vislumbramos que o simples fato de a receita ser aviada fora da unidade da Federação em que o profissional prescritor atua possa dar margem para o cometimento de fraudes ou abusos. É de se ressaltar que a própria autoridade sanitária já previu, por meio de norma infralegal, que as receitas médicas de alguns medicamentos de controle especial têm validade nacional.

No entanto, cabem alguns ajustes no texto da proposição, com a finalidade de aperfeiçoá-lo. O primeiro deles é no sentido de corrigir equívoco constante no § 3º introduzido no art. 35 da lei que está sendo alterada, que faz remissão ao § 1º (atual parágrafo único), quando, a nosso ver, a referência correta seria ao novo § 2º. Contudo, cremos que, do ponto de vista da boa técnica legislativa, o teor dos dois parágrafos propostos deve ser sintetizado em um único parágrafo, que passa a ser o § 1º do dispositivo, renumerando-se o atual parágrafo único como § 2º.

Como o objetivo da proposição é tornar válidas as receitas médicas em todo o território nacional, apresentamos emenda para substituir o termo “receituário” por “receita”, que é tecnicamente mais correto.

Ademais, a medida deveria ser estendida para as receitas odontológicas.

Para proceder aos ajustes mencionados e às correções redacionais, bem como adequar a ementa ao novo texto proposto, apresentamos duas emendas.

No tocante à constitucionalidade, não identificamos óbices para a aprovação do projeto sob análise, visto que o inciso XII do art. 24 da Constituição Federal estabelece a competência concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal para legislar sobre proteção e defesa da saúde. Quanto à iniciativa legislativa, nos termos do *caput* do art. 61 da Carta Magna, é facultado aos parlamentares apresentar proposições sobre o assunto.

III – VOTO

Pelas considerações expendidas, nosso voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 325, de 2012, com as seguintes emendas:

EMENDA Nº – CAS

Dê-se à ementa do Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 325, de 2012, a seguinte redação:

“Altera a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de

1973, que *dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras providências*, para permitir o aviamento de receitas médicas e odontológicas em qualquer parte do território nacional, independentemente do local em que forem emitidas.”

EMENDA Nº – CAS

Dê-se ao art. 1º do Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 325, de 2012, a seguinte redação:

“**Art. 1º** O art. 35 da Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, passa a vigorar acrescido do seguinte § 1º, renumerando-se o atual parágrafo único como § 2º:

‘**Art. 35.**’

§ 1º As receitas médicas e odontológicas, desde que emitidas por profissionais devidamente habilitados no País, poderão ser aviadas em qualquer parte do território nacional, independentemente do local de emissão, de acordo com as normas estabelecidas pela autoridade sanitária federal.

§ 2º’ (NR)”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



SENADO FEDERAL

(*) PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 325, DE 2012

Altera a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, para dispor sobre a validade das receitas médicas em todo o território nacional.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 35 da Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, passa a acrescido dos seguintes parágrafos, renumerando-se o atual parágrafo único para § 1º:

"Art. 35

§ 1º

§ 2º O receituário de medicamentos terá validade em todo território nacional, independente do local de sua emissão (NR).

§ 3º Nos termos da legislação federal, os procedimentos para aplicação do disposto no § 1º obedecerão às respectivas normas regulamentares editadas pelo órgão de fiscalização sanitária (NR).

Art. 2º Esta lei entra em vigor cento e vinte dias após sua publicação.

(*) Avulso republicado em 29/08/2012 para inclusão de legislação citada.

JUSTIFICAÇÃO

A promoção da saúde pública e o acesso cada vez mais universalizado aos cuidados médicos, tanto na prevenção quanto no combate às doenças, vêm sendo alvo central de nossas políticas de governo em todas as esferas de administração.

Neste cenário, a proliferação do uso de medicamentos adequadamente prescritos constitui estratégia de grande valor terapêutico na manutenção da saúde individual e coletiva de nossa população.

Ocorre, porém, que a legislação atual muitas vezes dificulta, e até coloca em risco, a vida de muitos cidadãos que necessitam adquirir remédios fora da Unidade da Federação em que estes foram prescritos.

A consequência disso é, não raro, a interrupção ou suspensão do tratamento, porque o remédio deixa de ser administrado por falta de acesso e não por determinação médica, o que pode ser extremamente danoso à saúde do paciente.

Embora sejamos a favor da existência de instrumentos de controle para a comercialização dos fármacos em geral, acreditamos que a medida restritiva, de impedir a venda para portadores de receitas assinadas por médicos cujo registro no Conselho Regional de Medicina seja diverso daquele em que se efetua a compra, constitui verdadeiro contracenso, posto que o profissional médico já tem indubitavelmente assegurado o direito de exercício de sua profissão em qualquer parte do Brasil.

Além disso, a mobilidade das pessoas no mundo de hoje é muito grande e são crescentes as oportunidades de que um paciente se veja na circunstância de ter de comprar sua medicação em um estabelecimento comercial sediado fora do no Estado em que haja sido emitida a receita.

O objetivo, portanto, da nossa proposição é evitar os transtornos, as inconveniências e, sobretudo, os riscos da atual situação enfrentada por muitos brasileiros, garantindo, assim, a continuidade do tratamento, onde quer que se encontrem, mediante a obrigatoriedade de reconhecimento e aceitação da receita médica em qualquer localidade do País, desde que assinada por profissional devidamente habilitado.

Sendo expressa a determinação constitucional de que é dever do Estado empreender as ações possíveis para assegurar a todos o direito à saúde, parece-nos de bom alvitre eliminar toda e qualquer barreira que impeça o bom cumprimento deste ditame.

Por tudo quanto exposto, espero contar com o imprescindível apoio dos nobres pares na consecução dos objetivos do presente projeto, seja por meio de suas enriquecedoras contribuições para o aprimoramento da matéria, seja pela atenção que a ela haverão de dispensar, no sentido de que a mesma seja aprovada com precisão e celeridade.

Sala das Sessões, em 29 de agosto de 2012.



Senador JAYME CAMPOS

LEGISLAÇÃO CITADA

Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 5.991, DE 17 DE DEZEMBRO DE 1973.Regulamento

Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I - Disposições Preliminares

Art. 1º - O controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, em todo o território nacional, rege-se por esta Lei.

Art. 2º - As disposições desta Lei abrangem as unidades congêneres que integram o serviço público civil e militar da administração direta e indireta, da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Territórios e dos Municípios e demais entidades paraestatais, no que concerne aos conceitos, definições e responsabilidade técnica.

Art. 3º - Aplica-se o disposto nesta Lei às unidades de dispensação das instituições de caráter filantrópico ou beneficente, sem fins lucrativos.

Art. 4º - Para efeitos desta Lei, são adotados os seguintes conceitos:

I - Droga - substância ou matéria-prima que tenha a finalidade medicamentosa ou sanitária;

II - Medicamento - produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico;

III - Insumo Farmacêutico - droga ou matéria-prima aditiva ou complementar de qualquer natureza, destinada a emprego em medicamentos, quando for o caso, e seus recipientes;

IV - Correlato - a substância, produto, aparelho ou acessório não enquadrado nos conceitos anteriores, cujo uso ou aplicação esteja ligado à defesa e proteção da saúde individual ou coletiva, à higiene pessoal ou de ambientes, ou a fins diagnósticos e analíticos, os cosméticos e perfumes, e, ainda, os produtos dietéticos, óticos, de acústica médica, odontológicos e veterinários;

V - Órgão sanitário competente - órgão de fiscalização do Ministério da Saúde, dos Estados, do Distrito Federal, dos Territórios e dos Municípios;

VI - Laboratório oficial - o laboratório do Ministério da Saúde ou congênere da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios, com competência delegada através de convênio ou credenciamento, destinado à análise de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos;

VII - Análise fiscal - a efetuada em drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, destinada a comprovar a sua conformidade com a fórmula que deu origem ao registro;

VIII - Empresa - pessoa física ou jurídica, de direito público ou privado, que exerça como atividade principal ou subsidiária o comércio, venda, fornecimento e distribuição de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, equiparando-se à mesma, para os efeitos desta Lei, as unidades dos órgãos da administração direta ou indireta, federal, estadual, do Distrito Federal, dos Territórios, dos Municípios e entidades paraestatais, incumbidas de serviços correspondentes;

IX - Estabelecimento - unidade da empresa destinada ao comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos;

X - Farmácia - estabelecimento de manipulação de fórmulas magistrais e oficinais, de comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, compreendendo o de dispensação e o de atendimento privativo de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica;

XI - Drogeria - estabelecimento de dispensação e comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos em suas embalagens originais;

XII - Ervanaria - estabelecimento que realize dispensação de plantas medicinais;

XIII - Posto de medicamentos e unidades volante - estabelecimento destinado exclusivamente à venda de medicamentos industrializados em suas embalagens originais e constantes de relação elaborada pelo órgão sanitário federal, publicada na imprensa oficial, para atendimento a localidades desprovidas de farmácia ou drogeria;

XIV - Dispensário de medicamentos - setor de fornecimento de medicamentos industrializados, privativo de pequena unidade hospitalar ou equivalente;

XV - Dispensação - ato de fornecimento ao consumidor de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, a título remunerado ou não;

XVI - Distribuidor, representante, importador e exportador - empresa que exerça direta ou indiretamente o comércio atacadista de drogas, medicamentos em suas embalagens originais, insumos farmacêuticos e de correlatos;

XVII - Produto dietético - produto tecnicamente elaborado para atender às necessidades dietéticas de pessoas em condições fisiológicas especiais.

XVIII - Supermercado - estabelecimento que comercializa, mediante auto-serviço, grande variedade de mercadorias, em especial produtos alimentícios em geral e produtos de higiene e limpeza; (Redação dada pela Lei nº 9.069 de 1995)

XIX - Armazém e empório - estabelecimento que comercializa, no atacado ou no varejo, grande variedade de mercadorias e, de modo especial, gêneros alimentícios e produtos de higiene e limpeza; (Redação dada pela Lei nº 9.069 de 1995)

XX - Loja de conveniência e "drugstore" - estabelecimento que, mediante auto-serviço ou não, comercializa diversas mercadorias, com ênfase para aquelas de primeira necessidade, dentre as quais alimentos em geral, produtos de higiene e limpeza e apetrechos domésticos, podendo funcionar em qualquer período do dia e da noite, inclusive nos domingos e feriados; (Redação dada pela Lei nº 9.069 de 1995)

CAPÍTULO II - Do Comércio Farmacêutico

Art. 5º - O comércio de drogas, medicamentos e de insumos farmacêuticos é privativo das empresas e dos estabelecimentos definidos nesta Lei.

§ 1º - O comércio de determinados correlatos, tais como, aparelhos e acessórios, produtos utilizados para fins diagnósticos e analíticos, odontológicos, veterinários, de higiene pessoal ou de ambiente, cosméticos e perfumes, exercido por estabelecimentos especializados, poderá ser extensivo às farmácias e drogerias, observado o disposto em lei federal e na supletiva dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios.

§ 2º - A venda de produtos dietéticos será realizada nos estabelecimentos de dispensação e, desde que não contenham substâncias medicamentosas, pelos do comércio fixo.

Art. 6º - A dispensação de medicamentos é privativa de:

- a) farmácia;
- b) drogaria;
- c) posto de medicamento e unidade volante;
- d) dispensário de medicamentos.

Parágrafo único. Para atendimento exclusivo a seus usuários, os estabelecimentos hoteleiros e similares poderão dispor de medicamentos anódinos, que não dependam de receita médica, observada a relação elaborada pelo órgão sanitário federal.

Art. 7º - A dispensação de plantas medicinais é privativa das farmácias e ervanarias, observados o acondicionamento adequado e a classificação botânica.

Art. 8º - Apenas poderão ser entregues à dispensação drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos que obedeçam aos padrões de qualidade oficialmente reconhecidos.

CAPÍTULO III - Da Farmácia Homeopática

Art. 9º - O comércio de medicamentos homeopáticos obedecerá às disposições desta Lei, atendidas as suas peculiaridades.

Art. 10 - A farmácia homeopática só poderá manipular fórmulas oficiais e magistrais, obedecida a farmaco-técnica homeopática.

Parágrafo único. A manipulação de medicamentos homeopáticos não constantes das farmacopéias ou dos formulários homeopáticos depende de aprovação do órgão sanitário federal.

Art. 11 - O Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia baixará instruções sobre o receituário, utensílios, equipamentos e relação do estoque mínimo de produtos homeopáticos.

Art. 12 - É permitido às farmácias homeopáticas manter seções de vendas de correlatos e de medicamentos não homeopáticos quando apresentados em suas embalagens originais.

Art. 13 - Dependerá da receita médica a dispensação de medicamentos homeopáticos, cuja concentração de substância ativa corresponda às doses máximas farmacologicamente estabelecidas.

Art. 14 - Nas localidades desprovidas de farmácia homeopática, poderá ser autorizado o funcionamento de posto de medicamentos homeopáticos ou a dispensação dos produtos em farmácia alopática.

CAPÍTULO IV - Da Assistência e Responsabilidade Técnicas

Art. 15 - A farmácia e a drogaria terão, obrigatoriamente, a assistência de técnico responsável, inscrito no Conselho Regional de Farmácia, na forma da lei.

§ 1º - A presença do técnico responsável será obrigatória durante todo o horário de funcionamento do estabelecimento.

§ 2º - Os estabelecimentos de que trata este artigo poderão manter técnico responsável substituto, para os casos de impedimento ou ausência do titular.

§ 3º - Em razão do interesse público, caracterizada a necessidade da existência de farmácia ou drogaria, e na falta do farmacêutico, o órgão sanitário de fiscalização local licenciará os estabelecimentos sob a responsabilidade técnica de prático de farmácia, oficial de farmácia ou outro, igualmente inscrito no Conselho Regional de Farmácia, na forma da lei.

Art. 16 - A responsabilidade técnica do estabelecimento será comprovada por declaração de firma individual, pelos estatutos ou contrato social, ou pelo contrato de trabalho do profissional responsável.

§ 1º - Cessada a assistência técnica pelo término ou alteração da declaração de firma individual, contrato social ou estatutos da pessoa jurídica ou pela rescisão do contrato de trabalho, o profissional responderá pelos atos praticados durante o período em que deu assistência ao estabelecimento.

§ 2º - A responsabilidade referida no § anterior substituirá pelo prazo de um ano a contar da data em que o sócio ou empregado cesse o vínculo com a empresa.

Art. 17 - Somente será permitido o funcionamento de farmácia e drogaria sem a assistência do técnico responsável, ou do seu substituto, pelo prazo de até trinta dias, período em que não serão aviadas fórmulas magistrais ou oficiais nem vendidos medicamentos sujeitos a regime especial de controle.

Art. 18 - É facultado à farmácia ou drogaria manter serviço de atendimento ao público para aplicação de injeções a cargo de técnico habilitado, observada a prescrição médica.

§ 1º - Para efeito deste artigo o estabelecimento deverá ter local privativo, equipamento e acessório apropriados, e cumprir os preceitos sanitários pertinentes.

§ 2º - A farmácia poderá manter laboratório de análises clínicas, desde que em dependência distinta e separada, e sob a responsabilidade técnica do farmacêutico bioquímico.

Art. 19 - Não dependerão de assistência técnica e responsabilidade profissional o posto de medicamentos, a unidade volante e o supermercado, o armazém e o empório, a loja de conveniência e a "drugstore". (Redação dada pela Lei nº 9.069 de 1995)

Art. 20 - A cada farmacêutico será permitido exercer a direção técnica de, no máximo, duas farmácias, sendo uma comercial e uma hospitalar.

CAPÍTULO V - Do Licenciamento

Art. 21 - O comércio, a dispensação, a representação ou distribuição e a importação ou exportação de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos será exercido somente por empresas e estabelecimentos licenciados pelo órgão sanitário competente dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios, em conformidade com a legislação supletiva a ser baixada pelos mesmos, respeitadas as disposições desta Lei.

Art. 22 - O pedido da licença será instruído com:

- a) prova de constituição da empresa;
- b) prova de relação contratual entre a empresa e seu responsável técnico, quando for o caso;
- c) prova de habilitação legal do responsável técnico, expedida pelo Conselho Regional de Farmácia.

Art. 23 - São condições para a licença:

- a) localização conveniente, sob o aspecto sanitário;
- b) instalações independentes e equipamentos que a satisfaçam aos requisitos técnicos adequados à manipulação e comercialização pretendidas;
- c) assistência de técnico responsável, de que trata o Art. 15 e seus parágrafos, ressalvadas as exceções previstas nesta Lei.

Parágrafo único. A legislação supletiva dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios poderá reduzir as exigências sobre a instalação e equipamentos, para o licenciamento de estabelecimentos destinados à assistência farmacêutica no perímetro suburbano e zona rural.

Art. 24 - A licença, para funcionamento do estabelecimento, será expedida após verificação da observância das condições fixadas nesta Lei e na legislação supletiva.

Art. 25 - A licença é válida pelo prazo de um ano e será revalidada por períodos iguais e sucessivos.

Parágrafo único. A revalidação de licença deverá ser requerida nos primeiros 120 (cento e vinte) dias de cada exercício. (Redação dada pela Lei nº 6.318 de 1975)

Art. 26 - A revalidação somente será concedida após a verificação do cumprimento das condições sanitárias exigidas para o licenciamento do estabelecimento, através de inspeção.

Art. 27 - A transferência da propriedade e a alteração da razão social ou do nome do estabelecimento não interromperá o prazo de validade da licença, sendo porém obrigatória a comunicação das alterações referidas e a apresentação dos atos que as comprovem, para averbação.

Art. 28 - A mudança do estabelecimento para local diverso do previsto no licenciamento dependerá de licença prévia do órgão sanitário competente e do atendimento das normas exigidas para o licenciamento.

Art. 29 - O posto de medicamentos de que trata o item XIII, do Art. 4, terá as condições de licenciamento estabelecidas na legislação supletiva dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios.

Art. 30 - A fim de atender às necessidades e peculiaridades de regiões desprovidas de farmácia, drogaria e posto de medicamentos consoante legislação supletiva dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios, o órgão sanitário competente poderá licenciar unidade volante para a dispensação de medicamentos, constantes de relação elaborada pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia.

§ 1º - A dispensação será realizada em meios de transportes terrestres, marítimos, fluviais, lacustres ou aéreos, que possuam condições adequadas à guarda dos medicamentos.

§ 2º - A licença prevista neste artigo será concedida a título provisório e cancelada tão logo se estabeleça uma farmácia na região.

Art. 31 - Para o efeito de controle estatístico o órgão sanitário competente dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios enviará ao Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia do Ministério da Saúde, anualmente, até 30 de junho, a relação numérica dos licenciamentos, das revalidações e baixas concedidas às empresas e estabelecimentos de que trata o Art. 21.

Art. 32 - As licenças poderão ser suspensas, cassadas, ou canceladas no interesse da saúde pública, mediante despacho fundamentado da autoridade competente, assegurado o direito de defesa em processo administrativo, instaurado pelo órgão sanitário.

Art. 33 - O estabelecimento de dispensação que deixar de funcionar por mais de cento e vinte dias terá sua licença cancelada.

Art. 34 - Os estabelecimentos referidos nos itens X e XI, do Art. 4 desta Lei, poerão manter sucursais e filiais que, para efeito de licenciamento, instalação e responsabilidade serão considerados como autônomos.

CAPÍTULO VI - Do Receituário

Art. 35 - Somente será aviada a receita:

a) que estiver escrita a tinta, em vernáculo, por extenso e de modo legível, observados a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais;

b) que contiver o nome e o endereço residencial do paciente e, expressamente, o modo de usar a medicação;

c) que contiver a data e a assinatura do profissional, endereço do consultório ou da residência, e o número de inscrição no respectivo Conselho profissional.

Parágrafo único. O receituário de medicamentos entorpecentes ou a estes equiparados e os demais sob regime de controle, de acordo com a sua classificação, obedecerá às disposições da legislação federal específica.

Art. 36 - A receita de medicamentos magistrais e oficinais, preparados na farmácia, deverá ser registrada em livro de receituário.

§ 1º É vedada a captação de receitas contendo prescrições magistrais e oficinais em drogarias, ervanárias e postos de medicamentos, ainda que em filiais da mesma empresa, bem como a intermediação entre empresas. (Incluído pela Lei nº 11.951, de 2009)

§ 2º É vedada às farmácias que possuem filiais a centralização total da manipulação em apenas 1 (um) dos estabelecimentos. (Incluído pela Lei nº 11.951, de 2009)

Art. 37 - A farmácia, a drogaria e o dispensário de medicamentos terão livro, segundo modelo oficial, destinado ao registro do receituário de medicamentos sob regime de controle sanitário especial.

Parágrafo único. O controle do estoque dos produtos de que trata o presente artigo será feito mediante registro especial, respeitada a legislação específica para os entorpecentes e os a estes equiparados, e as normas baixadas pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia.

Art. 38 - A farmácia e a drogaria disporão de rótulos impressos para uso nas embalagens dos produtos aviados, deles constando o nome e endereço do estabelecimento, o número da licença sanitária, o nome do responsável técnico e o número do seu registro no Conselho Regional de Farmácia.

Parágrafo único. Além dos rótulos a que se refere o presente artigo, a farmácia terá impressos com os dizeres: "Uso Externo", "Uso Interno", "Agite quando Usar", "Uso Veterinário" e "Veneno".

Art. 39 - Os dizeres da receita serão transcritos integralmente no rótulo apostado ao continente o invólucro do medicamento aviado, com a data de sua manipulação, número de ordem do registro de receituário, nome do paciente e do profissional que a prescreveu.

Parágrafo único. O responsável técnico pelo estabelecimento rubricará os rótulos das fórmulas aviadas e bem assim a receita correspondente para devolução ao cliente ou arquivo, quando for o caso.

Art. 40 - A receita em código, para aviamento na farmácia privativa da instituição, somente poderá ser prescrita por profissional vinculado à unidade hospitalar.

Art. 41 - Quando a dosagem do medicamento prescrito ultrapassar os limites farmacológicos ou a prescrição apresentar incompatibilidades, o responsável técnico pelo estabelecimento solicitará confirmação expressa ao profissional que a prescreveu.

Art. 42 - Na ausência do responsável técnico pela farmácia ou de seu substituto, será vedado o aviamento de fórmula que dependa de manipulação na qual figure substância sob regime de controle sanitário especial.

Art. 43 - O registro do receituário e dos medicamentos sob regime de controle sanitário especial não poderá conter rasuras, emendas ou irregularidades que possam prejudicar a verificação da sua autenticidade.

CAPÍTULO VII - Da Fiscalização

Art. 44 - Compete aos órgãos de fiscalização sanitária dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios a fiscalização dos estabelecimentos de que trata esta Lei, para a verificação das condições de licenciamento e funcionamento.

§ 1º - A fiscalização nos estabelecimentos de que trata o Art. 2 obedecerá aos mesmos preceitos fixados para o controle sanitário dos demais.

§ 2º - Na hipótese de ser apurada infração ao disposto nesta Lei e demais normas pertinentes, os responsáveis ficarão sujeitos às sanções previstas na legislação penal e administrativa, sem prejuízo da ação disciplinar decorrente do regime jurídico a que estejam submetidos.

Art. 45 - A fiscalização sanitária das drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos será exercida nos estabelecimentos que os comerciem, pelos Estados, Distrito Federal e Territórios, através de seus órgãos competentes.

Art. 46 - No caso de dúvida quanto aos rótulos, bulas e ao acondicionamento de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, a fiscalização apreenderá duas unidades de produto, das quais uma será remetida para exame no órgão sanitário competente, ficando a outra em poder do detentor do produto, lavrando-se o termo de apreensão, em duas vias, que será assinado pelo agente fiscalizador e pelo responsável técnico pelo estabelecimento, ou seu substituto eventual e, na ausência deste, por duas testemunhas.

Parágrafo único. Constatada a irregularidade pelo órgão sanitário competente, será lavrado auto de infração, aplicando-se as disposições constantes do Decreto-Lei número 785, de 25 de agosto de 1969.

Art. 47 - Para efeito de análise fiscal, proceder-se-á, periodicamente, à colheita de amostras dos produtos e materiais, nos estabelecimentos compreendidos nesta Lei, devendo a autoridade fiscalizadora, como medida preventiva, em caso de suspeita de alteração ou fraude, interditar o estoque existente no local, até o prazo máximo de sessenta dias, findo os quais o estoque ficará automaticamente liberado, salvo se houver notificação em contrário.

§ 1º - No caso de interdição do estoque, a autoridade fiscalizadora lavrará o auto de interdição correspondente, que assinará, com o representante legal da empresa e o possuidor ou detentor do produto, ou seu substituto legal e, na ausência ou recusa destes, por duas testemunhas, especificado no auto a natureza e demais características do produto interditado e o motivo da interdição.

§ 2º - A mercadoria interditada não poderá ser dada a consumo, desviada, alterada ou substituída no todo ou em parte, sob pena de ser apreendida, independentemente da ação penal cabível.

§ 3º - Para análise fiscal serão colhidas amostras que serão colocadas em quatro invólucros, lavrando a autoridade fiscalizadora o auto de apreensão, em quatro vias, que será assinado pelo autuante, pelo representante legal da empresa, pelo possuidor ou detentor do produto, ou seu substituto legal, e, na ausência ou recusa destes, por duas testemunhas, especificado no auto a natureza e outras características do material apreendido.

§ 4º - O número de amostras será limitado à quantidade necessária e suficiente às análises e exames.

§ 5º - Dos quatro invólucros, tornados individualmente invioláveis e convenientemente autenticados, no ato de apreensão, um ficará em poder do detentor do produto, com a primeira via do respectivo auto para efeito de recursos; outro será remetido ao fabricante com a segunda via do auto para defesa, em caso de contraprova; o terceiro será enviado, no prazo máximo de cinco dias, ao laboratório oficial, com a terceira via do auto de apreensão para a análise fiscal e o quarto ficará em poder da autoridade fiscalizadora, que será responsável pela integridade e conservação da amostra.

§ 6º - O laboratório oficial terá o prazo de trinta dias, contados da data do recebimento da amostra, para efetuar a análise e os exames.

§ 7º - Quando se tratar de amostras de produtos perecíveis em prazo inferior ao estabelecido no § anterior, a análise deverá ser feita de imediato.

§ 8º - O prazo previsto no § 6º poderá ser prorrogado, excepcionalmente, até quinze dias, por razões técnicas devidamente justificadas.

Art. 48 - Concluída a análise fiscal, o laboratório oficial remeterá imediatamente o laudo respectivo à autoridade fiscalizadora competente, que procederá de acordo com a conclusão do mesmo.

§ 1º - Se o resultado da análise fiscal não comprovar alteração do produto, este será desde logo liberado.

§ 2º - Comprovada a alteração, falsificação, adulteração ou fraude, será lavrado, de imediato, auto de infração e notificada a empresa para início do processo.

§ 3º - O indiciado terá o prazo de dez dias, contados da notificação, para apresentar defesa escrita ou contestar o resultado da análise, requerendo, na seguinte hipótese, perícia de contraprova.

§ 4º - A notificação do indiciado será feita por intermédio de funcionário lotado no órgão sanitário competente ou mediante registro postal e, no caso de não ser localizado ou encontrado, por meio de edital publicado no órgão oficial de divulgação.

§ 5º - Decorrido o prazo de que trata o § 3º deste artigo, sem que o notificado apresente defesa ou contestação ao resultado da análise, o laudo será considerado definitivo e proferida a decisão pela autoridade sanitária competente, consoante o disposto no Decreto-Lei número 785, de 25 de agosto de 1969.

Art. 49 - A perícia de contraprova será realizada no laboratório oficial que expedir o laudo condenatório, com a presença do perito que efetuou a análise fiscal, do perito indicado pela empresa e do perito indicado pelo órgão fiscalizador, utilizando-se as amostras constantes do invólucro em poder do detentor.

§ 1º - A perícia de contraprova será iniciada até quinze dias após o recebimento da defesa apresentada pelo indiciado, e concluída nos quinze dias subsequentes, salvo se condições técnicas exigirem prazo maior.

§ 2º - Na data fixada para a perícia de contraprova, o perito do indiciado apresentará o invólucro de amostras em seu poder.

§ 3º - A perícia de contraprova não será realizada se houver indício de alteração ou violação dos invólucros, lavrando-se ata circunstanciada sobre o fato, assinada pelos peritos.

§ 4º - Na hipótese do § anterior, prevalecerá, para todos os efeitos, o laudo de análise fiscal condenatória.

§ 5º - Aos peritos serão fornecidos todos os informes necessários à realização da perícia de contraprova.

§ 6º - Aplicar-se-á à perícia de contraprova o mesmo método de análise empregado na análise fiscal condenatória, podendo, porém, ser adotado outro método de reconhecida eficácia, se houver concordância dos peritos.

§ 7º - Os peritos lavrarão termo e laudo do ocorrido na perícia de contraprova, que ficarão arquivados no laboratório oficial, remetendo sua conclusão ao órgão sanitário de fiscalização.

Art. 50 - Confirmado pela perícia de contraprova o resultado da análise fiscal condenatória, deverá a autoridade sanitária competente, ao proferir a sua decisão, determinar a inutilização do material ou produto, substância ou insumo, objeto de fraude, falsificação ou adulteração, observado o disposto no Decreto-Lei número 785, de 25 de agosto de 1969.

Art. 51 - Em caso de divergência entre os peritos quanto ao resultado da análise fiscal condenatória ou discordância entre os resultados dessa última com a da perícia de contraprova, caberá recurso da parte interessada ou do perito responsável pela análise condenatória à autoridade competente, devendo esta determinar a realização de novo exame pericial sobre a amostra em poder do laboratório oficial de controle.

§ 1º - O recurso de que trata este artigo deverá ser interposto no prazo de dez dias, contados da data da conclusão da perícia de contraprova.

§ 2º - A autoridade que receber o recurso deverá decidir sobre o mesmo no prazo de dez dias, contados da data do seu recebimento.

§ 3º - Esgotado o prazo referido no § 2, sem decisão do recurso, prevalecerá o resultado da perícia de contraprova.

Art. 52 - Configurada infração por inobservância de preceitos ético- profissionais, o órgão fiscalizador comunicará o fato ao Conselho Regional de Farmácia da jurisdição.

Art. 53 - Não poderá ter exercício nos órgãos de fiscalização sanitária o servidor público que for sócio ou acionista de qualquer categoria, ou que prestar serviços a empresa ou estabelecimento que explore o comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos.

CAPÍTULO VIII - Disposições Finais e Transitórias

Art. 54 - O Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia baixará normas sobre:

a) a padronização do registro do estoque e da venda ou dispensação dos medicamentos sob controle sanitário especial, atendida a legislação pertinente;

b) os estoques mínimos de determinados medicamentos nos estabelecimentos de dispensação, observado o quadro nosológico local;

c) os medicamentos e materiais destinados a atendimento de emergência, incluídos os soros profiláticos.

Art. 55 - É vedado utilizar qualquer dependência da farmácia ou da drogaria como consultório, ou outro fim diverso do licenciamento.

Art. 56 - As farmácias e drogarias são obrigadas a plantão, pelo sistema de rodízio, para atendimento ininterrupto à comunidade, consoante normas a serem baixadas pelos Estados, Distrito Federal, Territórios e Municípios.

Art. 57 - Os práticos e oficiais de farmácia, habilitados na forma da lei, que estiverem em plena atividade e provarem manter a propriedade ou co-propriedade de farmácia em 11 de novembro de 1960, serão provisionados pelo Conselho Federal e Conselhos Regionais de Farmácia para assumir a responsabilidade técnica do estabelecimento.

§ 1º - O prático e o oficial de farmácia nas condições deste artigo não poderão exercer outras atividades privativas da profissão de farmacêutico.

§ 2º - O provisionamento de que trata este artigo será efetivado no prazo máximo de noventa dias, a contar da data de entrada do respectivo requerimento, devidamente instruído.

Art. 58 - Ficam revogados os Decretos do Governo Provisório números 19.606, de 19 de janeiro de 1931; 20.627, de 9 de novembro de 1931, que retificou o primeiro; 20.377, de 8 de setembro de 1931, ressalvados seus artigos 2 e 3, e a Lei número 1.472, de 22 de novembro de 1951.

Art. 59 - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, 17 de dezembro de 1973; 152º da Independência e 85º da República.

EMÍLIO G. MÉDICI
Mário Lemos

Este Texto não substitui o publicado no D.O. de 19.12.1973
(À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa)

Publicado no DSF, de 29/08/2012.

Secretaria Especial de Editoração e Publicações do Senado Federal – Brasília – DF

OS:14101/2012