



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA**  
do Estado de São Paulo

PODER LEGISLATIVO

**Projeto de Lei n° 176/2025**

Processo Número: **6539/2025** | Data do Protocolo: 10/03/2025 17:26:01



Autenticar documento em <http://sempapel.al.sp.gov.br/autenticidade>  
com o identificador 3100380039003500300034003A004300, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



## Projeto de Lei

*Dispõe sobre a autorização da criação e implementação de Espaços de Uso Seguro de Substâncias Psicoativas.*

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO DECRETA:

### SEÇÃO I - DAS ATRIBUIÇÕES GERAIS

**Artigo 1º** - Fica o Executivo autorizado a criar e implementar os *Espaços de Uso Seguro de Substâncias Psicoativas*, no âmbito do Estado de São Paulo.

**Artigo 2º** - O *Espaço de Uso Seguro de Substâncias Psicoativas* deverá atender usuários de álcool e outras drogas em situação de vulnerabilidade, na qual o indivíduo enfrenta condições adversas que os colocam em desvantagem em relação ao acesso a recursos e oportunidades necessários para uma vida digna e plena de acordo com os padrões sociais.

**Artigo 3º** - O *Espaço de Uso Seguro de Substâncias Psicoativas* terá como objetivo:

- I - reduzir danos associados ao uso de substâncias;
- II - fomentar a inclusão social, bem como vínculos familiares e comunitários;
- III - oferecer atendimento multidisciplinar;
- IV - ofertar espaços, materiais e atividades para cuidado e desenvolvimento pessoal;
- V - oferecer estratégias de acesso a direitos.

**Artigo 4º** - Os padrões de atendimento em todas as áreas serão de natureza básica e devem visar encaminhamentos para serviços e instituições apropriadas sempre que necessário, incluindo a disponibilidade de programas de tratamento para dependência de drogas, caso o convivente opte por essa alternativa após ser devidamente informado sobre seu direito de escolha, bem como sobre as opções de tratamento e seus procedimentos.

**Artigo 5º** - O *Espaço de Uso Seguro de Substâncias Psicoativas* deverá estar equipado para promover:

- I - atendimento clínico (multidisciplinar), para eventual encaminhamento aos serviços competentes;
- II - atendimento psicossocial, para eventual encaminhamento aos serviços competentes;
- III - atendimento socioassistencial, para eventual encaminhamento aos serviços competentes;
- IV - atendimento jurídico, para eventual encaminhamento aos serviços competentes;
- V - oferta de alimentação e água potável;
- VI - oferta de banho e banheiro;
- VII - oferta de lavanderia;
- VIII - acesso à internet e à ligação telefônica;
- IX - atividades culturais e esportivas de caráter lúdico, monitoradas por profissionais;
- X - cursos e oficinas profissionalizantes.





**Parágrafo único** - Poderão ser ofertadas outras atividades e serviços que se enquadrem nos objetivos mencionados nos incisos do artigo 3º desta lei, sem prejuízo às atividades citadas acima.

**Artigo 6º** - O *Espaço de Uso Seguro de Substâncias Psicoativas* deverá ter seus dados monitorados por pesquisadores, a fim de que seja apresentado estudo anual sobre o impacto dos seus serviços para os conviventes e para a sociedade.

## SEÇÃO II - DO USO SUPERVISIONADO

**Artigo 7º** - O *Espaço de Uso Seguro de Substâncias Psicoativas* oferecerá a supervisão do uso de substâncias psicoativas por profissionais, de modo a estimular o tratamento por meio da redução de danos e promover a saúde pública.

§ 1º - Os *Espaços de Uso Seguro de Substâncias Psicoativas* serão acompanhados por profissionais de equipe multidisciplinar em todas as etapas, incluindo triagem e avaliação inicial, orientação sobre práticas seguras, orientação sobre dosagem, avaliação de necessidades adicionais, intervenção em casos de emergência e encaminhamento para tratamento adicional.

§ 2º - As substâncias psicoativas que forem utilizadas não serão ofertadas no equipamento e sim adquiridas fora do local sob a responsabilidade das pessoas que as utilizam.

**Artigo 8º** - Os critérios de acesso ao *Espaço de Uso Seguro de Substâncias Psicoativas* incluem:

- I - idade mínima;
- II - uso problemático de substâncias psicoativas;
- III - avaliação por equipe multidisciplinar.

**Artigo 9º** - As despesas decorrentes desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

**Artigo 10** - Esta lei entrará em vigor 90 (noventa) dias após a sua publicação.

## JUSTIFICATIVA

É de conhecimento público que a região do Centro de São Paulo chamada de “cracolândia” existe há mais de 30 anos, consistindo em um local de cena de uso aberto de entorpecentes - principalmente o *crack*.

Atualmente, a “cracolândia” está localizada no bairro Campos Elíseos e a estimativa do Poder Público é de que seu contingente populacional seja de 1.200 pessoas.<sup>1</sup>

Contudo, a existência de uma cena de uso aberto de entorpecentes não se restringe à cidade de São Paulo, diversas cidades da região metropolitana, interior e baixada santista relatam a existência de cenas abertas de uso de drogas. Segundo recente pesquisa<sup>2</sup>, metade dos paulistanos afirma que há “cracolândias” em seus bairros, sendo, portanto, um problema social e de saúde generalizado na cidade.

Dadas as proporções que as cenas de uso aberto de entorpecentes tomaram, prejudicando o dia-a-dia de moradores e comerciantes, bem como submetendo os usuários à extrema situação de vulnerabilidade, violência e falta de dignidade, além dos enormes gastos de orçamento público direcionados para a questão, **é necessário que o Poder Público repense as políticas que foram empregadas nestas últimas décadas e procure diversificar suas táticas.**





Isso porque, tem se visto que a batalha contra dependência de drogas é árdua, de modo que tratamentos que somente se baseiam na abstinência nem sempre se mostram efetivos, muito menos o emprego de repressão policial e persecução penal contra os usuários.

Uma das opções pouco exploradas pelo Poder Público é a política de redução de danos, que se trata de um conjunto de estratégias que visa minimizar os danos causados pelo uso de substâncias psicoativas, sem necessariamente ter de se abster do uso, além de prevenir a transmissão de infecções sexualmente transmissíveis como HIV, Hepatites, Sífilis, entre outras.

Este modo de lidar com o uso problemático de substâncias psicoativas favorece a aproximação entre usuário e Poder Público, visto que este vínculo deixa o moralismo em detrimento de uma postura de acolhimento e acompanhamento ativo do processo de reinserção social.

Segundo Andrade<sup>3</sup>, *“redução de danos é uma política de saúde que se propõe a reduzir os prejuízos de natureza biológica, social e econômica do uso de drogas, pautada no respeito ao indivíduo”*.

Para o Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes (Proad) da Universidade Federal de São Paulo<sup>4</sup>, a abordagem da redução de danos entende que não há como ignorar a existência e uso de drogas na sociedade, que o Estado não deve impor as alternativas aos usuários, mas sim construí-las com eles. Ainda, ressalta que a redução de danos não exclui estratégias que envolvem a abstinência, apenas propõe uma outra forma de lidar com a questão. Veja-se:

“Em sua tese, Bravo afirma existirem atualmente dois discursos contrapostos a respeito do consumo de drogas: o discurso tradicional, ligado a posturas repressivas, focando, predominantemente as drogas ilegais e criminalizando o usuário – a chamada guerra às drogas; e um novo discurso, denominado redução de danos (RD), que não tem como objetivo a eliminação total do consumo, mas a diminuição dos efeitos prejudiciais do mesmo, priorizando a saúde dos sujeitos e da comunidade em geral. **Esse movimento aceita que “bem ou mal, as drogas lícitas e ilícitas fazem parte deste mundo, e escolhe trabalhar para minimizar seus efeitos danosos ao invés de simplesmente ignorá-los ou condená-los”**. Na RD, o critério de sucesso de uma intervenção não segue a lei do tudo ou nada, sendo aceitos objetivos parciais. **As alternativas não são impostas de cima para baixo, por leis ou decretos, mas são desenvolvidas com participação ativa da população beneficiária da intervenção**. O denominador comum das ações dentro da RD é a postura compreensiva e inclusiva, as abordagens amigáveis ao usuário. Cabe ressaltar que, na visão partilhada pelo Proad, **a RD não se contrapõe ao modelo que visa à abstinência de drogas, mas o considera uma das estratégias possíveis entre várias outras.**”

Uma das alternativas propostas pela redução de danos são os espaços de uso supervisionado ou salas de uso supervisionado, no qual o Estado provê um local onde as pessoas que fazem uso problemático de substâncias psicoativas podem fazer uso delas sob supervisão de profissionais qualificados, com o intuito de minimizar os danos.

A definição proposta por Alloni e Paiva<sup>5</sup> é de que as Salas de Consumo de Drogas (SCD) *“são espaços protegidos para o consumo higiênico de drogas previamente adquiridas, em um ambiente ausente de julgamentos morais e sob a supervisão de funcionários qualificados”* e podem ter como objetivos: a) oferecer um ambiente para o uso seguro de drogas; b) aprimorar a saúde dos grupos alvo; e/ou c) reduzir a perturbação da ordem pública/segurança local.

*Espaços de Uso Seguro de Substâncias Psicoativas* fariam sentido na realidade da Capital Paulista e outras cidades, visto que, segundo pesquisa<sup>6</sup>, **os principais motivos apontados pelos usuários da Cracolândia que os levam a frequentar a região são: disponibilidade da droga (31,2%), segurança de uso entre os pares (20,4%), preço (16,4%) e liberdade para uso (14,8%)**.

Ou seja, **salas de uso assistido forneceriam o que os usuários procuram em locais como a Cracolândia, desmontando, portanto, o seu propósito de existir, bem como o sistema montado pelo crime organizado para a venda de drogas nesses locais**.

Assim, a criação de um serviço que ofereça serviços e atividades dentro de diversas áreas, como social,





cultural, médica, etc., tende a favorecer a aproximação entre usuários e agentes públicos, bem como o acesso a serviços que propiciem condições para uma possível melhora de vida dessas pessoas.

Cabe pontuar que o uso supervisionado já é adotado por outros países (Suíça, Holanda, Alemanha, Dinamarca, Espanha, Canadá, México, Austrália e França, além da cidade de Nova Iorque - EUA), existindo cerca de 98 salas de uso supervisionado espalhadas pelo mundo em 60 cidades, sendo que estão há três décadas em funcionamento na Europa<sup>7</sup>.

Experiências internacionais apontam que os locais de consumo seguro melhoram a saúde geral das pessoas que frequentam esses locais, reduzindo mortes por overdose, o risco de contaminação de doenças infecciosas e o uso de drogas em geral, abrindo caminhos para outras assistências sociais já previstas.

As salas de uso demonstraram resultados positivos no que se refere à promoção de um consumo seguro e higiênico em populações de maior vulnerabilidade social e difícil acesso. Durante o tempo em que as salas de uso estão operantes, não houve nenhum caso de morte por overdose reportado no interior desses estabelecimentos. Ademais, tampouco se observou um aumento no consumo de drogas ou da taxa de iniciação do uso de drogas na população local, principalmente na Austrália e Canadá<sup>8</sup>.

Na Dinamarca, cerca de 90% do uso de drogas em espaço aberto acabou<sup>9</sup>, na Suíça, a política, após alguns anos de funcionamento, chegou a ser referendada pela população em plebiscito para que passasse a ser uma política pública fixa<sup>9</sup>.

Além disso, reduziram a perturbação da ordem pública, principalmente no que diz respeito ao uso de drogas em locais públicos. O potencial transformador das salas de uso seguro na esfera da segurança local tende a ser maior quando integrado a uma política abrangente de resposta aos problemas relacionados às drogas<sup>5</sup>.

Ademais, de acordo com o levantamento feito pelo Conselho Municipal de Políticas sobre Álcool e outras Drogas (COMUDA-SP)<sup>7</sup>, a Organização Mundial da Saúde em conjunto com outras agências internacionais, a Constituição Federal, a Lei de Drogas, bem como a Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde e a Lei Estadual paulista nº 9.758/1997 contemplam a redução de danos como política pública, tendo como base fundamental o art. 196 da Constituição Federal. No âmbito internacional, a redução de danos está expressamente prevista e definida nas “Diretrizes Internacionais sobre Direitos Humanos e Políticas de Drogas (2020)”.

Em âmbito municipal, o COMUDA-SP aponta que a Política Municipal sobre Política de Drogas, instituída pela Lei Municipal nº 17.089/19, prevê que devem ser realizadas de forma intersetorial e integrada, especialmente quanto a assuntos relacionados à saúde, direitos humanos, assistência social, educação, trabalho, moradia, cultura, esporte, lazer e segurança urbana, buscando, ainda, articular-se com as ações das demais políticas desenvolvidas pela Prefeitura do Município de São Paulo (art. 1º, § 2º, da Lei nº 17.089/19), respeitados os direitos fundamentais da pessoa humana, à autonomia e liberdade individuais e às especificidades populacionais e territoriais existentes, a valorização da diversidade, a justiça social e a igualdade de condições (art. 2º, incisos I, II, III e IV, da Lei nº 17.089/19)<sup>10</sup>.

Ainda de acordo com o COMUDA-SP, a Política Municipal sobre Álcool e outras Drogas de acordo com seu próprio texto devem ser estruturadas em torno dos eixos: assistência, saúde, aquisição de autonomia e monitoramento e avaliação (art. 5º, caput, da Lei nº 17.089/19) e devem promover oportunidades de inserção produtiva, daqueles que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas e estejam em situação de vulnerabilidade e risco social e o controle e requalificação das cenas de uso aberto (art. 3º, incisos II e IV, da Lei nº 17.089/19). Cabe ao Poder Executivo Municipal, portanto, entre outras atribuições, desenvolver ações de prevenção e de redução de danos provenientes do uso abusivo de álcool e outras drogas (art. 6º, inciso IV, da Lei nº 17.089/19).

A Convenção de Viena, por sua vez, no que tange à Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas, prevê que os países que a assinam devem adotar medidas que entenderem ser necessárias para eliminar o incentivo financeiro a tráfico e colaborar para o





tratamento e reabilitação das pessoas que fazem uso problemático de substâncias psicoativas. Veja-se o artigo seu artigo 14, ponto 4, na íntegra:

**“4. As Partes adotarão medidas adequadas que tenderão a suprimir ou reduzir a demanda ilícita de entorpecentes e de substâncias psicotrópicas com vistas a diminuir o sofrimento humano e eliminar os incentivos financeiros do tráfico ilícito.** Aquelas medidas poderão fundamentar-se, inter alia, em recomendações das Nações Unidas, tais como a Organização Mundial da Saúde e outras organizações internacionais competentes e, no Plano Amplo e Multidisciplinar aprovado pela Conferência Internacional sobre o Uso Indevido e o Tráfico Ilícito de Drogas, celebrado em 1987, **na medida em que se relacione com os esforços das organizações governamentais e não-governamentais e de entidades privadas no âmbito da prevenção, tratamento e reabilitação.** As Partes poderão negociar Acordos ou Ajustes bilaterais ou multilaterais que tendam a eliminar ou reduzir a demanda ilícita de entorpecentes e substâncias psicotrópicas.”

Vale pontuar que o artigo 22 da Constituição Federal, que estabelece aquelas situações em que compete privativamente à União legislar, excluindo Estados e Municípios, não trata deste tema. Além disso, o artigo 24 da Carta Magna define que *“É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios: (...) II - cuidar da saúde e assistência pública (...)”*.

Por fim, é possível dizer que o Poder Público Estadual é competente para a implementação de um serviço de uso supervisionado. Segundo Menezes e Kleim<sup>10</sup>, “as salas de consumo assistido cuidam de uma questão de impacto local na política de drogas e, por isso deve ser pensado a partir da legislação estadual ou, quando tanto, municipal”.

Portanto, dado o grave problema de dependência de drogas e cenas de uso aberto de drogas no estado de São Paulo, tendo em vista as experiências exitosas na instalação pelo poder público de salas de uso supervisionado, apresento este projeto de lei, a fim de que o Estado de São Paulo possa contar com a importante política pública de redução de danos.

#### Estudo Orçamentário

FUNÇÃO	REQUISITOS NECESSÁRIOS	SALÁRIO MENSAL	QUANTIDADE	PREVISÃO 12 MESES
<b>COORDENAÇÃO GERAL</b>				
Coordenação de Planejamento	Graduação em curso de Psicologia, Serviço Social, Medicina, Ciências Sociais Aplicadas, Ciências Humanas e/ou Direito. Indispensável experiência em redução de danos.	R\$ 6.000,00	01	R\$ 121.134,40
Coordenação Pedagógica	Graduação e/ou Licenciatura em Pedagogia, Ciências Sociais Aplicadas, Ciências Humanas e/ou Artes. Desejável experiência em redução de danos.	R\$ 6.000,00	01	R\$ 121.134,40
Supervisão Clínica	Graduação em curso de Psicologia, Serviço Social, Medicina, Ciências Sociais Aplicadas, Ciências Humanas e/ou Direito. Indispensável experiência em redução de danos.	R\$6.000,00	01	R\$ 121.134,40





Assessoria Jurídica / Advogado	Bacharel em Direito, com inscrição regular na Ordem dos Advogados do Brasil. Desejável experiência em redução de danos.	R\$6.000,00	01	R\$ 121.134,40
Auxiliar Administrativo	Graduação em Administração	R\$6.000,00	01	R\$ 121.134,40
<b>ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL</b>				
Coordenação de Articulação RAPS	Graduação em curso de Psicologia, Serviço Social, Medicina, Ciências Sociais Aplicadas, Ciências Humanas e/ou Direito que dialoguem com as Linguagens Artísticas. Desejável experiência em redução de danos.	R\$ 5.400,00	01	R\$ 109.822,56
<b>CAPACITAÇÃO E INCLUSÃO PRODUTIVA</b>				
Coordenação do Curso de Agente de Redução de Danos e outros Cursos Profissionalizantes	Graduação em curso Psicologia, Serviço Social, Medicina, Ciências Sociais Aplicadas, Ciências Humanas e/ou Direito. Indispensável experiência em redução de danos.	R\$ 5.400,00	02	R\$ 219.645,12
Equipe de Redutores de Danos e/ou Arte-educação	Graduação nas áreas de Ciências Humanas, Ciências Sociais Aplicadas que dialoguem com as Linguagens Artísticas e/ou profissional de Nível Médio que possua experiência em Arte-Educação. Indispensável experiência em redução de danos.	R\$ 3.500,00	05	R\$ 210.000,00
<b>AVALIAÇÃO, MONITORAMENTO E SISTEMATIZAÇÃO DE DADOS</b>				
Coordenação de Monitoramento, Avaliação e Sistematização de Dados	Graduação em curso de Psicologia, Serviço Social, Pedagogia, Ciências Sociais Aplicadas, Ciências Humanas, Administração e/ou Economia	R\$ 5.500,00	02	R\$ 132.000,00
<b>TOTAL GERAL (12 MESES)</b>			<b>15</b>	<b>R\$ 1.277.139,68</b>

Notas:

<sup>1</sup> G1. "Média diária de usuários na Cracolândia, no Centro de SP, cresce 27% de janeiro a julho de 2023, aponta levantamento". Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2023/08/17/media-diarie-de-usuarios-na-cracolandia-no-centro-de-sp-cresce-27percent-de-janeiro-a-julho-de-2023-aponta>







[levantamento.ghml](#). Acesso em: 20/03/2023.

<sup>2</sup> ZYLBERKAN, Mariana. "Metade dos paulistanos afirma que há crackolândias em seus bairros". Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2023/09/metade-dos-paulistanos-afirma-que-ha-crackolandias-em-seus-bairros.shtml>. Acesso em: 05/09/2023.

<sup>3</sup> Andrade TM, Dourado MI, Farias AH, Castro BG. Redução de danos e redução da prevalência de infecção pelo HIV entre usuários de drogas injetáveis em Salvador-Bahia. In: A contribuição dos estudos multicêntricos frente à epidemia de HIV/AIDS entre UDI no Brasil: 10 anos de pesquisa e redução de danos. Ministério da Saúde. Brasil. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. Brasília: Ministério da Saúde 2001; 95-114.

<sup>4</sup> RIBEIRO, Marcelo; LARANJEIRA, Ronaldo Ramos. Disponível em: [https://site.mppr.mp.br/sites/hotsites/arquivos\\_restritos/files/migrados/File/Projeto\\_Semear/Temas\\_Revelantes/Posicionamento\\_da\\_Unifesp\\_sobre\\_reducao\\_de\\_danos.pdf](https://site.mppr.mp.br/sites/hotsites/arquivos_restritos/files/migrados/File/Projeto_Semear/Temas_Revelantes/Posicionamento_da_Unifesp_sobre_reducao_de_danos.pdf) Acesso em: 06/09/2023.

<sup>5</sup> ALLONI, Rafael Tobias de Freitas; PAIVA, Luiz Guilherme Mendes de. "Salas de Consumo de Drogas: situando o debate no Brasil. Artigo Estratégico 28. Instituto Igarapé, 2017. Disponível em: [https://igarape.org.br/wpcontent/uploads/2017/09/20-09-2017-AE-28\\_Salas-de-consumo.pdf](https://igarape.org.br/wpcontent/uploads/2017/09/20-09-2017-AE-28_Salas-de-consumo.pdf). Acesso em 06/09/2023.

<sup>6</sup> RUI. T.; FIORE, M.; TÓFOLI, L.F. "Pesquisa preliminar de avaliação do Programa 'De Braços Abertos'". Plataforma Brasileira de Política de Drogas (PBPD)/ Instituto Brasileiro de Ciências Criminais (IBCCRIM). São Paulo, 2016. Disponível em: <https://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2016/12/Pesquisa-De-Bracos-Abertos-1-2.pdf>. Acesso em: 18/08/2023.

<sup>7</sup> Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas e Álcool de São Paulo (COMUDA-SP). "CECCO AD - Centro e outras recomendações do COMUDA para a Crackolândia". Disponível em: [https://capital.sp.gov.br/documents/d/direitos\\_humanos/relatorio-oficial-compad-2023-pdf](https://capital.sp.gov.br/documents/d/direitos_humanos/relatorio-oficial-compad-2023-pdf) Acesso em: 28/02/2024.

<sup>8</sup> TALWAR, Divya. "As salas onde dependentes são livres para tomar as drogas que quiserem". Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-38562639>. Acesso em: 27/08/2023.

<sup>9</sup> Documento técnico da Consultoria Técnica-Legislativa da Câmara Municipal de São Paulo acerca do Grupo de Trabalho Interinstitucional da Comissão Extraordinária de Direitos Humanos e Cidadania sobre a região conhecida como Crackolândia. Disponível em: <https://drive.google.com/drive/folders/1ySC32knV8XMxHn8FSzalMj5A7tPK7Z2S>.

<sup>10</sup> MENEZES, Rafael Lessa Vieira de Sá e KLEIM, Leticia Sarmento. "Salas e Cenas de Consumo Assistido de Drogas: do Tabu Criminal à Regulação Sanitária por Estados e Municípios". Disponível em: [http://esmp.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao\\_e\\_divulgacao/doc\\_biblioteca/bibli\\_servicos\\_pro\\_dutos/bibli\\_informativo/2021\\_Periodicos/Cad-Def-Pub-SP\\_n.28.pdf](http://esmp.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_pro_dutos/bibli_informativo/2021_Periodicos/Cad-Def-Pub-SP_n.28.pdf). Acesso em: 06/09/2023.

Sala das Sessões, em

**Eduardo Suplicy - PT**





# PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <http://sempapel.al.sp.gov.br/autenticidade> utilizando o identificador 3200320033003700320037003A005000

Assinado eletronicamente por **Eduardo Suplicy** em 10/03/2025 17:13

Checksum: **B522581186F2AF0BFDE3C80209B4183819BA0B81378EE52A78993760B79CB93D**



---

Autenticar documento em <http://sempapel.al.sp.gov.br/autenticidade>  
com o identificador 3200320033003700320037003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.