



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA**  
do Estado de São Paulo

PODER LEGISLATIVO

**Projeto de Lei nº 1275/2025**

Processo Número: **47934/2025** | Data do Protocolo: 18/11/2025 17:25:09



Autenticar documento em <http://sempapel.al.sp.gov.br/autenticidade>  
com o identificador 3200340033003500360034003A004300, Documento assinado digitalmente conforme  
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



## Projeto de Lei

*Institui a Política Estadual de Saúde Mental e Direitos Sexuais e Reprodutivos do Adolescente no Estado de São Paulo e dá outras providências.*

### **A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO DECRETA:**

**Art. 1º** Fica instituída a Política Estadual de Saúde Mental e Direitos Sexuais e Reprodutivos no Estado de São Paulo, com o objetivo de garantir atenção e cuidado integral à saúde da população entre 10 e 19 anos de idade, por meio da articulação entre serviços, ações e políticas públicas, assegurando o acolhimento e cuidado continuado, humanizado e adequado às necessidades específicas dessa faixa etária.

**Art. 2º** São princípios orientadores da Política Estadual de Saúde Mental e Direitos Sexuais e Reprodutivos no Estado de São Paulo:

I- reconhecimento dos adolescentes como sujeitos psíquicos e de direitos, assegurando-lhes dignidade, autonomia progressiva e participação nas decisões que afetam suas vidas, com vistas ao seu pleno desenvolvimento físico, psicológico e social;

II- prevalência e precedência do melhor interesse dos direitos de adolescentes;

III- atendimento universal, equitativo, integral, acolhedor e respeitoso, com ações de promoção, prevenção e tratamento contínuo voltados às necessidades da população entre 10 e 19 anos de idade, reconhecendo as especificidades nas faixas etárias de 10 a 14 e de 15 a 19 anos;

IV- acesso à informação acessível, clara e adequada sobre sua saúde e os serviços disponíveis no SUS, disponibilizada em diferentes formatos e línguas, de modo a garantir inclusão e compreensão por todos os adolescentes;

V- organização da atenção à saúde do adolescente, preferencialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde, por meio das equipes da Estratégia Saúde da Família, assegurando o cuidado territorial, contínuo, integral e articulado às redes de atenção e proteção social;

VI- intersetorialidade, assegurando a articulação entre políticas públicas e serviços de diferentes áreas para oferecer respostas integrais e coordenadas às necessidades dos adolescentes, reconhecendo que sua saúde contempla corpo, mente, relações sociais, contextos familiares-monoparentais, nucleares, ampliadas- e comunitários;

VII- interseccionalidade, assegurando que as políticas e ações de saúde reconheçam e enfrentem as desigualdades estruturais de gênero, raça, etnia, classe social, deficiência, orfandade, território, população LGBTQIA+, além dos povos originários, ribeirinhos e quilombolas, que impactam de forma diferenciada a saúde dos adolescentes;

VIII- longitudinalidade do cuidado, assegurando que o adolescente seja atendido pela mesma equipe, reconheça os profissionais e crie vínculos, permitindo que se sintam mais seguros para compartilhar suas questões;

IX- sustentabilidade financeira das ações, assegurando planejamento, alocação estável de recursos e mecanismos de financiamento que garantam a continuidade e efetividade da política;

X- participação social, com protagonismo juvenil na formulação, implementação e avaliação das políticas públicas em saúde;

XI- utilização de dados e evidências científicas para orientar a formulação, execução, monitoramento e avaliação da política, garantindo decisões fundamentadas, identificação de desigualdades e





aprimoramento contínuo das ações voltadas à saúde do adolescente;

XII- confidencialidade, consentimento informado, autonomia e privacidade, assegurando que o adolescente seja respeitado em sua condição de sujeito de direitos e possa tomar decisões compatíveis com seu nível de desenvolvimento, inclusive sobre a aceitação ou recusa de procedimentos;

XIII- escuta qualificada e autonomia de participação nas decisões sobre seu próprio cuidado, considerando o estágio de desenvolvimento, as condições sociais e a singularidade da trajetória de cada adolescente;

XIV- formação continuada dos profissionais que atendem os adolescentes, com conteúdo atualizado e tempo dedicado às atividades de capacitação;

XV- equidade e combate ao racismo institucional, com a identificação das vulnerabilidades e das iniquidades em saúde, por meio da coleta obrigatória e qualificada do quesito raça, cor, etnia, território nos sistemas de informação do SUS, com vistas ao combate ao racismo institucional e à discriminação;

XVI- garantia da dignidade menstrual e combate à violência menstrual e suas manifestações.

**Art. 3º** São diretrizes da Política Estadual de Saúde do Adolescente, no eixo da saúde sexual e reprodutiva:

I- garantir o acesso de todos os adolescentes aos serviços de saúde e às informações sobre seus direitos, com atenção especial aos que vivem em situações de maior vulnerabilidade social ou territorial e às vítimas de violência sexual;

II- respeitar o direito de adolescentes ao sigilo nas consultas e ao atendimento respeitoso, sem a presença de responsáveis legais quando não exigido por lei, não revitimizador, que leve em conta sua opinião e necessidades;

III- garantir o diagnóstico e o tratamento adequado da endometriose, inclusive com a oferta, no âmbito do SUS, do dispositivo intrauterino (DIU) liberador de levonorgestrel para pacientes com contraindicação ou não adesão aos contraceptivos orais combinados;

IV- oferecer atendimento por telemedicina, garantindo-se privacidade, acesso e continuidade do cuidado;

V- promover a formação contínua das equipes de saúde para que conheçam e saibam como lidar com as necessidades específicas de saúde reprodutiva dos adolescentes;

VI- incentivar o uso da *Caderneta de Saúde do Adolescente*, instrumento oficial do Ministério da Saúde, como ferramenta de acompanhamento, educação em saúde e promoção do autocuidado, assegurando sua distribuição nas unidades básicas de saúde, escolas e demais espaços de convivência dos adolescentes;

VII- ofertar atendimento imediato nos casos de violência sexual, incluindo a garantia de acesso às profilaxias necessárias, à contracepção de emergência e à coleta de vestígios, quando desejado;

VIII- garantir a escuta protegida e o atendimento humanizado às adolescentes vítimas de violência sexual;

IX- implementar campanhas de conscientização públicas sobre saúde sexual e reprodutiva, com linguagem acessível, incluindo a realização de ações de promoção da saúde sexual e reprodutiva ao Programa Saúde na Escola;

X- promover a saúde reprodutiva, por meio de:

a) oferta gratuita, acessível, de escolha autônoma, informada, não-coercitiva de métodos contraceptivos de longa duração (LARC), além dos demais métodos previstos na Política Nacional de Planejamento Familiar e no Programa Estadual de Saúde do Adolescente, incluindo aconselhamento contraceptivo confidencial e qualificado com garantia de livre escolha e consentimento informado do adolescente;

b) prevenção, diagnóstico e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis (IST), com ênfase em





estratégias de testagem voluntária, educação entre pares e acesso a insumos de prevenção combinada;

c) ampliação da cobertura vacinal contra o papilomavírus humano (HPV), por meio de campanhas de divulgação, oferta ativa da vacina em unidades de saúde, escolas públicas e privadas, com ações extramuros articuladas entre as equipes de saúde e educação no âmbito dos estados e municípios;

d) reconhecimento do direito à autodeterminação sobre o próprio corpo, sexualidade e cuidado menstrual, promovendo o consentimento livre e esclarecido em todas as intervenções clínicas.

§1º. No âmbito da saúde sexual e reprodutiva, as ações voltadas à saúde menstrual deverão observar as seguintes diretrizes:

I- garantia da oferta de exames diagnósticos e da adoção de protocolos adequados e ágeis para o diagnóstico rápido e oportuno de doenças relacionadas ao aparelho reprodutor e ao ciclo menstrual, assegurando escuta qualificada e o enfrentamento da normalização da dor intensa, de modo a prevenir o desenvolvimento de dor crônica generalizada, incluindo cefaleia, dores nas costas e dores articulares na vida adulta;

II- garantia do cuidado integral e interdisciplinar às adolescentes com dor, desconforto ou alterações decorrentes do ciclo menstrual, com apoio psicológico, nutricional e médico, bem como o acompanhamento de fisioterapeuta e demais profissionais de saúde, além do estímulo à prática de atividades físicas;

III- promoção de ações nas escolas, e programas e serviços públicos em geral que atendam adolescentes para garantia dos direitos ao cuidado em casos de dor pélvica, assegurando acolhimento adequado e acesso ao atendimento de saúde;

IV- garantia de que as faltas escolares decorrentes de dor pélvica incapacitante sejam consideradas justificadas, mediante autodeclaração ou comprovação médica, conforme regulamentação específica;

V- possibilidade de reposição de atividades escolares e avaliações perdidas em decorrência de afastamento por dor pélvica, sem prejuízo ao desempenho e à frequência da estudante.

VI- realização de ações de educação e promoção da saúde menstrual, especialmente para a faixa etária de 10 a 14 anos, compreendendo:

a) informações básicas e científicas sobre o ciclo menstrual e puberdade, de forma clara, acessível e desmistificada e atualizada;

b) orientação e apresentação da diversidade de produtos de gestão menstrual e soluções menstruais disponíveis, incentivando a livre escolha e o uso adequado, respeitando a autonomia das adolescentes, inclusive quanto a identificação de sinais de alerta que demandem a busca por serviço de saúde;

c) promoção da dignidade menstrual e combate ao estigma e tabu associados à menstruação;

d) abordagem de estratégias de cuidado integral e ginecologia natural tanto no manejo de dores, desconfortos e alterações decorrentes do ciclo menstrual, quanto na escolha de produtos de higiene menstrual a serem utilizados e tratamentos disponíveis.

§2º. No âmbito da saúde sexual e reprodutiva, as ações voltadas aos adolescentes e às adolescentes com deficiência, deverão garantir acessibilidade plena e atenção especializada, combatendo a corponormatividade e o capacitismo menstrual, assegurando:

I- a oferta de produtos menstruais adaptados e acessíveis, em formatos e texturas adequados, bem como o fornecimento gratuito de órteses, próteses e outras tecnologias assistivas relativas ao tratamento, habilitação ou reabilitação;

II- o acesso e acessibilidade para uso das instalações sanitárias nas unidades de saúde e escolas;

III- a produção e distribuição de informações e materiais educativos acessíveis e em linguagem simples,





sobre o ciclo menstrual, o autocuidado e os direitos sexuais e reprodutivos;

IV- a qualificação contínua dos profissionais de saúde, educação, assistência social e cuidadores(as) para a escuta ética, o apoio seguro e o respeito às preferências e autonomia da pessoa com deficiência, especialmente em relação à higiene e troca de absorventes;

V- o combate ativo ao estigma e à invisibilização de suas necessidades menstruais, prevenindo o isolamento social e a violação de direitos, como a esterilização forçada e a interrupção desnecessária do ciclo menstrual.

§ 3º. No âmbito da saúde sexual e reprodutiva, as ações voltadas às adolescentes gestantes compreendem o apoio e acolhimento, garantindo:

I- informação sobre a possibilidade de acesso à interrupção da gestação em casos de violência sexual, presumida para adolescentes de até 14 anos, e à entrega para adoção, assegurando-lhes a autonomia necessária para a tomada de decisão informada, com garantia de escuta protegida e atendimento humanizado;

II- ações que assegurem a permanência ou o retorno à escola, incluindo a flexibilidade de prazos e avaliações escolares durante o puerpério e o primeiro ano de vida da criança;

III- ações que evitem nova gestação na adolescência, incluindo ações de prevenção à violência sexual no âmbito da saúde e da educação;

IV- atenção integral à sua saúde, considerando os riscos aumentados de gestações na adolescência e à do bebê;

V- acompanhamento pré-natal adequado.

**Art. 4º** Constituem diretrizes da Política Estadual de Saúde do Adolescente, no eixo de saúde mental:

I- garantir o acesso a ações de promoção, prevenção de doenças e tratamento em saúde mental para todos os adolescentes, considerando as necessidades específicas de grupos em situação de vulnerabilidade socioeconômica;

II- desenvolver ações de promoção de saúde mental e prevenção de doenças em saúde mental por meio de:

a) integração de ações de promoção da saúde mental ao Programa Saúde na Escola e a políticas culturais, esportivas e de lazer;

b) implementação e realização de ações de saúde integral em conjunto com as Unidades Básicas de Saúde e escolas para apoiar a qualidade do processo de ensino-aprendizagem de adolescentes e jovens em consonância com a Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares (Lei nº 14.819 de 2024);

c) incentivo a programas de apoio entre pares em escolas e comunidades, promovendo redes juvenis de solidariedade e prevenção;

d) implementação de campanhas de conscientização pública sobre saúde mental, com linguagem acessível e desestigmatizando, valorização da diversidade e estímulo a práticas de comunicação responsável na mídia, de modo a evitar estigmatização e promover informação qualificada;

e) assegurar o apoio e a participação da família como núcleo de cuidado, fortalecendo vínculos protetivos e a orientação parental;

f) criação, fortalecimento e manutenção de canais de escutas e plataformas digitais interativas, seguras e de fácil uso e acesso, que ofereçam acolhimento, escuta qualificada, orientação e encaminhamento de adolescentes, garantindo acessibilidade, privacidade e integração com a rede de serviços de saúde;

g) estímulo e ampliação de parcerias com organizações da sociedade civil, universidades, iniciativa





privada, conselhos de classe, para ampliar o acesso a ações comunitárias e de apoio psicossocial;

h) criação, fortalecimento e implementação de medidas de suporte pós-crise nas escolas, destinadas a assegurar o acompanhamento e o cuidado continuado de estudantes e profissionais da educação em situações de sofrimento mental agudo ou de eventos críticos, como episódios de violência ou ataque às escolas, afetem a comunidade escolar.

III- assegurar a atenção integral à saúde dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, em meio aberto, semiliberdade ou privação de liberdade, garantindo:

a) o acesso universal, prioritário e ininterrupto à rede do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente à Atenção Primária à Saúde (APS), para ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde;

b) a articulação intersetorial obrigatória entre as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e os órgãos gestores do Sistema Socioeducativo, para elaboração, implementação e monitoramento dos Planos Operativos Municipais de Atenção à Saúde;

c) o desenvolvimento de ações que contemplem as linhas de cuidado prioritárias, incluindo saúde mental, prevenção ao uso de álcool e outras drogas, saúde sexual e reprodutiva e prevenção de violências;

d) a continuidade do cuidado em saúde, por meio de mecanismos de referência e contrarreferência, especialmente nos momentos de transição de medida, seja para o meio aberto, seja para a extinção da medida socioeducativa;

e) o acesso prioritário e especializado de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, especialmente aqueles com transtornos mentais, sofrimento psíquico, autoagressão, autolesão ou ideação suicida, à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), conforme as diretrizes do Ministério da Saúde.

IV- instituir protocolos intersetoriais de encaminhamento e acompanhamento, com participação dos setores de saúde, educação, assistência social e outros setores, de forma a evitar estigmatização e revitimização, com ações voltadas a:

a) definir fluxos unificados de encaminhamentos, estabelecendo critérios de referência e contrarreferência, espaços de matriciamento e atendimento integrado, para garantir o acolhimento efetivo, prevenindo a evasão do adolescente e de sua família da rede de proteção;

b) estabelecer um comitê ou fórum de governança territorial, com a finalidade de priorizar a atuação coordenada dos setores, assegurando o funcionamento e o monitoramento dos fluxos e protocolos intersetoriais, respeitando a autonomia funcional dos equipamentos públicos e privados dos territórios;

c) prevenção a revitimização, mediante a adoção de protocolos e/ou instrumentos padronizados e compartilhados entre serviços, que evitem a repetição desnecessária de informações sensíveis pelo adolescente ou seu grupo familiar, resguardando seu sigilo e a proteção dos dados.

V- desenvolver ações de cuidado e tratamento em saúde mental por meio de:

a) estruturação e fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), assegurando atenção primária como porta de entrada para casos leves e moderados e atenção especializada para casos de maior gravidade;

b) promoção de formação continuada de equipes da atenção primária, garantindo abordagem interdisciplinar e adequada às especificidades da adolescência;

c) ampliação e qualificação dos serviços voltados à saúde mental de adolescentes, incluindo a expansão dos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPs);

d) estabelecimento de protocolos de manejo de risco de suicídio, autolesão e outras situações de crise, inclusive em contextos de desastres e emergências climáticas;





e) acolhimento e oferecimento de atenção prioritária a adolescentes em maior situação de vulnerabilidade social e territorial e às vítimas de violência, inclusive sexual, institucional ou estatal, assegurando apoio psicossocial imediato e continuado;

f) fortalecimento das políticas da rede de proteção garantindo-se o cuidado em saúde mental, em conjunto com a Rede de Assistência Social, com destaque para o Centro de Referência em Assistência (CRAS) e o Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS);

i) promoção em saúde mental de forma intercultural e decolonial, valorizando e integrando os saberes tradicionais de saúde da população negra, quilombola e dos povos originários e tradicionais, reconhecendo-os como um fator fundamental para a manutenção da qualidade de vida e bem-estar;

VI- assegurar que os adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, especialmente aqueles com transtornos mentais, sofrimento psíquico, autoagressão, autolesão ou ideação suicida, tenham acesso prioritário e especializado à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), conforme as diretrizes do Ministério da Saúde.

**Art. 5º** A governança da Política Estadual de Saúde Mental e Saúde Reprodutiva do Adolescente quanto a coordenação, articulação, monitoramento e avaliação serão executados pelo Comitê Estadual Intersetorial de Políticas Públicas pela Saúde do Adolescente de São Paulo, cuja finalidade é assegurar, em âmbito estadual, a integração das ações voltadas à proteção e promoção dos direitos dos adolescentes, conforme dispuser regulamento, devendo ser assegurada a participação proporcional e o protagonismo de representantes adolescentes, com respeito à diversidade.

§1º. O Comitê de que trata este artigo deverá formular parâmetros específicos para aferir a implementação dessa política, com a criação de indicadores relativos a sua consecução e que deverão ser disponibilizados por meio do Observatório de Proteção Integral à Infância e Adolescência ou outro repositório institucional.

§2º. As ações da Política prevista nesta Lei deverá fortalecer a participação e representação de adolescentes e jovens nas instâncias de deliberação das políticas municipais e estaduais de saúde, por meio dos conselhos municipais de juventude ou de outras formas de organização social em nível municipal e estadual.

**Art. 6º** As despesas decorrentes da execução desta lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias, podendo ser suplementadas, se necessário.

**Art. 7º** O Poder Executivo poderá regulamentar a presente Lei.

**Art. 8º** Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

#### JUSTIFICATIVA

A adolescência representa uma etapa decisiva do desenvolvimento humano. Ela é marcada pela construção da autonomia, pela intensificação das relações sociais e pela formação de hábitos e comportamentos que impactam diretamente a saúde presente e futura. Trata-se de um período em que a atuação do poder público deve garantir e pode promover mudanças estruturantes e sustentáveis, especialmente por meio de políticas integradas, intersetoriais e sensíveis às especificidades dessa fase da vida. A definição da adolescência segue os parâmetros estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que reconhece esse período como uma fase de profundas transformações biológicas, psicológicas, comportamentais e sociais, que necessitam de uma atenção cuidadosa e especial do setor de saúde.

Este Projeto de Lei visa instituir uma Política Estadual de Saúde do Adolescente focalizada no direito à saúde mental, à dignidade menstrual e aos direitos sexuais e reprodutivos. Trata-se de uma medida estratégica para assegurar o acesso a serviços adequados, qualificar o atendimento, ampliar o acesso a direitos em saúde, além de valorizar o protagonismo juvenil e construir uma geração mais saudável, consciente e protegida.







Adolescentes são sujeitos de direitos e devem ser tratados com prioridade absoluta nas políticas públicas. Garantir a eles o direito ao cuidado integral é um dever do Estado. A complexidade das políticas públicas de saúde, somada aos desafios de acesso enfrentados por parcelas vulneráveis da população adolescente, especialmente no que se refere à saúde reprodutiva, saúde mental e dignidade menstrual, reforça a urgência de um instrumento legal que direcione e articule ações de forma coordenada e intersetorial.

A promoção da saúde mental tem um papel fundamental na construção de uma adolescência e juventude saudável. As ações de prevenção devem contribuir para o desenvolvimento dos indivíduos, especialmente, em uma fase tão importante quanto a adolescência. Essas ações não devem estar dissociadas do enfrentamento à violência, desigualdade, discriminação em suas diferentes formas que são também determinantes sociais importantes quanto ao adoecimento e sofrimento mental. O acesso e garantia de tratamento terapêutico também deve ser ofertado aos adolescentes. Inclusive, como forma de atender a Meta 3.4 do ODS, que definiu que até 2030 deve ser reduzido a um terço a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis (DNCT) por meio da prevenção, tratamento e promoção da saúde mental e do bem estar<sup>[1]</sup>.

Inserem-se igualmente como importantes a garantia da dignidade menstrual que é o direito de viver com respeito, cuidado e liberdade. Promovendo-se o acesso à informação, itens de higiene e saúde menstrual, além da adoção de iniciativas para desmistificar e tratar dor pélvica e outras formas de adoecimento relacionadas ao ciclo menstrual. Além disso, é preciso enfrentar a pobreza menstrual, a exclusão e discriminação que ainda afetam as pessoas que menstruam. A inclusão de orientações específicas sobre promoção da saúde menstrual, estão alinhadas e baseadas em diretrizes nacionais estabelecidas pelo Ministério da Saúde, que as reconhece como direito.<sup>[2]</sup>

Os adolescentes também têm direito ao pleno exercício dos direitos sexuais e reprodutivos, bem como à saúde relacionada a esses direitos. O acesso à informação, ao acolhimento, ao sigilo e ao respeito à sua autonomia é essencial para garantir o exercício desses direitos, especialmente considerando a necessidade de um tratamento equitativo diante de marcadores sociais como gênero, raça e deficiência, dentre outros. A ampliação e o fortalecimento das ações voltadas à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, conta com a oferta gratuita, acessível e informada de métodos contraceptivos, as políticas de planejamento familiar, garantindo a livre escolha e o consentimento do adolescente. Destacamos, ainda, a importância de estratégias integradas de prevenção, diagnóstico e tratamento das IST's e a ampliação da cobertura vacinal contra o papilomavírus humano (HPV). Por fim, a atenção à adolescente gestante, considerando as especificidades a ela relacionadas.

A ausência, até o momento, de uma política estadual estruturada e voltada exclusivamente à saúde de adolescentes focalizada nos eixos mencionados compromete a efetividade e a continuidade de ações que muitas vezes estão dispersas entre diferentes programas e instituições. A criação desta política busca preencher essa lacuna, proporcionando diretrizes claras para a atuação dos serviços de saúde em todo o território paulista.

Por isso, solicito o apoio dos deputados e deputadas desta Casa para a aprovação do projeto de lei.

---

#### Referências:

[1] <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> último acesso: 05/11/2025.

[2] <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-no-2-2022.pdf/view> último acesso: 05/11/2025.

**Marina Helou - REDE**



Autenticar documento em <http://sempapel.al.sp.gov.br/autenticidade>  
com o identificador 3200360037003300310035003A005000, Documento assinado digitalmente conforme  
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



## 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 3200360037003300310035003A005000

Assinado eletronicamente por **Marina Helou** em 18/11/2025 15:51

Checksum: **2402A19E96CA507A9ECDE0953C79B04D83B11EC3E8DDCCA4C6F368AC4EB7C02F**



Autenticar documento em <http://sempapel.al.sp.gov.br/autenticidade>  
com o identificador 3200360037003300310035003A005000, Documento assinado digitalmente conforme  
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.