



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



Parecer N.º 009/2025/CCJR

Referente ao Projeto de Lei N.º 2057/2023 que “Implanta o atendimento de acordo com o sistema de acolhimento e a triagem classificatória de riscos aos pacientes nas unidades de atendimento de urgência e emergência, bem como nos hospitais públicos e privados localizados no Estado de Mato Grosso.”.

Autor: Deputado Júlio Campos

Relator (a): Deputado (a) FABIO TARDINO

I – Relatório

A presente iniciativa foi recebida e registrada pela Secretaria de Serviços Legislativos no dia 18/10/2023 (fl. 02), sendo colocada em 1ª pauta no dia 18/10/2023, tendo seu devido cumprimento no dia 01/11/2023, conforme fl. 09v.

Em seguida, no dia 01/11/2023, a proposição foi encaminhada à Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, que emitiu parecer favorável à aprovação (fls.10-22), sendo aprovada em 1ª votação pelo Plenário desta Casa de Leis no dia 28/08/2024 (fl. 22v).

O projeto em referência possui a seguinte justificativa:

O projeto em tela busca promover a garantia do atendimento humanizado integral aos usuários do Sistema Único de Saúde e da rede de saúde privada, desde o acolhimento e classificação de risco para otimizar o atendimento de usuários, assegurando a explicação da funcionalidade das cores e o tempo de espera garantindo aos que buscam atendimento hospitalar mais transparência e tranquilidade.

A classificação de risco do pronto atendimento é utilizada no acolhimento hospitalar para se fazer uma avaliação inicial do paciente e determinar a necessidade de um atendimento mais urgente. Esse método permite saber a gravidade do estado de saúde dos pacientes, seu potencial de risco, o grau de sofrimento, entre outras informações. Essa triagem é uma adaptação do método utilizado pelos militares americanos nas guerras do século XX.

Dessa forma, as pessoas que estão em estados mais críticos e dependem de um atendimento para que não haja um agravamento de sua saúde podem ser acolhidas primeiro.

No Brasil, a classificação mais comum é o Protocolo de Manchester, que utiliza cinco cores para identificar o grau de cada paciente. Geralmente, elas são: vermelho, laranja, amarelo, verde e azul. A cor vermelha representa os casos mais graves, e a



azul, os mais leves. Essa identificação visual já é usada na maior parte dos equipamentos de saúde pelo mundo, como clínicas particulares e hospitais. Diversos fatores são levados em consideração para determinar a classificação de risco em cores, como: dor, sinais vitais, pressão, sintomas, entre outros.

Constata-se, portanto, que as regras constantes do projeto de lei não tratam de nenhuma matéria cuja competência para legislar a Constituição Federal tenha atribuído privativamente a um ente federativo, ao contrário, estabeleceu a competência material comum. Como observa Luiz Alberto David Araújo, das competências comuns surgem as chamadas competências concorrentes impróprias, as quais têm lugar ante a necessidade de se dar alicerce legislativo para o exercício de uma competência comum. Logo, de tais imperativos materiais impostos aos entes federativos, decorre a prerrogativa legislativa para regular suas atribuições, direitos e obrigações para a consecução de seus objetivos, ou seja, para firmar uma política pública da área objeto de sua competência material. A discussão, inclusive, já se encontra pacificada pelo STF nos termos da tese contida no Tema nº 917 em sede Repercussão Geral:

Não usurpa competência privativa do Chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos (art. 61, § 1º, II, "a", "c" e "e", da Constituição Federal).

Nota-se que o projeto não invade competência privativa do Chefe do Executivo, tratando-se de criar um direcionamento para assegurar a efetivação de direitos constitucionalmente assegurados, seja aos usuários do Sistema Único de Saúde ou da rede de saúde privada. Nesse ponto, conquanto a obrigatoriedade imposta aos estabelecimentos da rede privada, é nítido na proposição o viés consumerista de aumentar o campo protetivo para os mais vulneráveis em sede de matéria consumerista.

Em relação a consumo, a CRFB/1988, em seu art. 24, incisos V e VIII estabelece a competência legislativa concorrente para tratar da matéria. (...)

A principal norma geral sobre direitos do consumidor é o Código de Proteção e Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/1990). A proposição está absolutamente em linha com o que estabelece a norma geral, dentro da competência suplementar estadual.

Também não há que se falar em vício de iniciativa na presente proposição pois seu conteúdo tem por objetivo a humanização do atendimento de saúde, uma política pública de maior proteção e otimização nos atendimentos, contribuindo, por conseguinte, com a melhoria da saúde pública e privada no Estado de Mato Grosso, assegurando a efetivação de direitos constitucionalmente previstos.

O Supremo Tribunal Federal em meados de 2022 proferiu decisão na qual estabelece diretrizes para a constitucionalidade da iniciativa parlamentar sobre políticas públicas, in verbis: (...)

O projeto de lei em apreço não prevê aumento de despesas fora dos casos constitucionalmente autorizados, não cria novas atribuições a órgãos públicos e tampouco interfere no regime jurídico dos servidores públicos ou em aspectos da sua remuneração.

Logo, no caso em tela não está caracterizada infringência ao artigo 39, parágrafo único, incisos I a III da Constituição Estadual, pois os artigos da proposição não interferem na organização administrativa de órgãos do Poder Executivo Estadual,



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



nem inova substancialmente em termos de obrigações. Por isso, a iniciativa é concorrente, nos termos do caput do art. 39, da Constituição Estadual. Destarte, a criação de uma política pública a ser inserida nas atribuições já fixadas para um órgão já existente não invade a competência privativa do Chefe do Executivo.

Trata-se, ao revés, de criar um direcionamento para assegurar a efetivação de direitos constitucionalmente assegurados, como é o caso que se busca promover nesta proposição. Por considerarmos ser justo e socialmente relevante o Projeto de Lei ora apresentado, rogamos aos nobres Pares apoio para sua aprovação.

Na sequência a proposição foi colocada em 2ª pauta no dia 28/08/2024, com seu cumprimento ocorrendo em 11/09/2024, sendo que na data de 12/09/2024 os autos foram encaminhados a esta Comissão, tendo aqui aportado na mesma data, tudo conforme fl. 22v.

No âmbito desta Comissão de Constituição, Justiça e Redação, esgotado o prazo regimental, não foram apresentadas emendas e/ou substitutivos, estando, portanto, o projeto de lei em questão, apto para análise e parecer quanto ao aspecto constitucional, legal e jurídico.

É o relatório.

II – Análise

II. I. - Atribuições da CCJR

Cabe à Comissão de Constituição, Justiça e Redação – CCJR, de acordo com o artigo 36 da Constituição do Estado de Mato Grosso, e artigo 369, inciso I, alínea “a”, do Regimento Interno desta Casa de Leis, opinar quanto ao aspecto constitucional, legal, jurídico e regimental em todas as proposições oferecidas à deliberação da Casa.

Assim sendo, no âmbito desta CCJR o exame da proposição buscará verificar, inicialmente, se a matéria legislativa proposta se encontra dentre aquelas autorizadas pela Constituição Federal aos Estados-Membros, a fim de se evitar a incidência de vício de inconstitucionalidade formal orgânica, que ocorre quando lei estadual disciplina matéria de competência da União ou dos Municípios.

Num segundo momento, analisar-se-á a constitucionalidade formal da proposição em face das disposições estabelecidas pela Constituição Federal e pela Constituição Estadual, de modo a se preservar a proposição de eventual vício formal subjetivo, caracterizado pela inobservância das regras de iniciativa reservada, ou vício formal objetivo, que se consubstancia nas demais fases do processo legislativo.



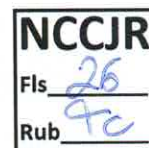
ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



Ademais, esta Comissão apreciará a constitucionalidade material da propositura, mediante a averiguação da compatibilidade entre o conteúdo do ato normativo e os princípios e regras estabelecidas pela ordem jurídica constitucional.

Derradeiramente, realizar-se-á a análise da juridicidade, legalidade e respeito - da proposta - ao regimento interno desta Casa, de forma que a proposição esteja alinhada com o ordenamento jurídico, as decisões dos Tribunais Superiores e as demais formalidades do Regimento Interno da ALMT.

A proposta em análise assim dispõe:

Art. 1º Fica implantado nas unidades de atendimento de urgência e emergência, bem como nos hospitais públicos e privados localizados no Estado de Mato Grosso o atendimento de acordo com o sistema de acolhimento e a triagem classificatória de riscos aos pacientes, em conformidade com a Portaria nº 2048/2002 do Ministério da Saúde.

Art. 2º O sistema de atendimento e a triagem classificatória de riscos aos pacientes de que trata o artigo 1º desta lei será efetuado por profissional de saúde de nível superior, que analisará a gravidade de cada caso para definir o tempo de espera do paciente conforme o protocolo de Manchester com os seguintes critérios:

I – Cor Vermelha, emergência, atendimento imediato, existência de risco de morte, espera de 00 (zero) minutos;

II – Cor Laranja, muito urgente, atendimento praticamente imediato, espera de no máximo 10 (dez) minutos;

III – Cor Amarela, urgente, atendimento rápido, espera de no máximo 60 (sessenta) minutos;

IV – Cor Verde, pouco urgente, pode aguardar atendimento ou ser encaminhado para outro serviço de saúde, espera de no máximo 120 (cento e vinte) minutos;

V – Cor azul, não urgente, pode aguardar atendimento ou ser encaminhado para outro serviço de saúde, espera de no máximo 240 (duzentos e quarenta) minutos;

Art. 3º O Poder Executivo regulamentará esta lei conforme o Art. 38-A da Constituição Estadual de Mato Grosso.

Art. 4º - Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

II.II – Da (s) Preliminar (es);

Compulsando os autos, verifica-se que não há questões preliminares a serem analisadas, quais sejam: substitutivos, emendas, apensos ou questões correlatas.

II.III - Da (In) Constitucionalidade Formal;

Quanto à Repartição de competências na Constituição de 1988, o tema foi resolvido com apelo a uma repartição tanto horizontal como vertical de competência. E isso no que concerne



às competências legislativas (competências para legislar) e no que respeita às competências materiais (i. é, competências de ordem administrativa).

No âmbito da competência formal a matéria será analisada quanto a repartição vertical, onde o legislador constituinte definiu as competências dos Entes Federativos, quando há permissão constitucional para que diferentes Entes Políticos legissem sobre uma mesma matéria, adotando-se a predominância da União, que irá legislar sobre normas gerais (art. 24, § 1º da CF/88).

A matéria tratada na proposição deve ser aprovada, pois, age no sentido de promover e proteger a saúde, agilizando o atendimento daquele que mais precisa, bem como atua em conformidade com as disposições do direito do consumidor, visto que, o usuário da saúde é um consumidor.

Em termos de competência legislativa ela está em conformidade com a competência para legislar sobre proteção e defesa da saúde, bem como relacionadas ao consumo, inserida no artigo 24, incisos V e XII, da Constituição Federal, sendo, portanto, de competência legislativa concorrente entre a União e Estados.

Referido dispositivo assim prescreve:

Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal **legislar** concorrentemente sobre:

...

V - produção e **consumo**;

...

XII - previdência social, **proteção e defesa da saúde**;

Assim, é possível concluir que no âmbito da competência vertical, considerando que a finalidade principal do programa proposto é de garantir o atendimento de saúde em toda a sua universalidade, bem como o melhor atendimento ao consumidor/usuário logo, a proposta integra o rol da competência legislativa concorrente.

Na competência horizontal, onde os Estados-membros atuam a proposta não está elencada entre as matérias de competências exclusiva de outros Poderes ou Órgãos constituídos. Complementando, a Constituição Estadual estabelece que o Parlamento possui também a prerrogativa de dar início ao processo legislativo, conforme dispõe o artigo 61 da Constituição Federal, cujo dispositivo é de reprodução compulsória pelos Estados-Membros da Federação, e, aqui no Estado de Mato Grosso, a Constituição o reproduziu em seu artigo 39:

Art. 39 A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro ou Comissão da Assembleia Legislativa, ao Governador do Estado, ao Tribunal de Justiça, à Procuradoria Geral de Justiça e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Constituição.



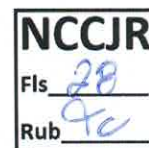
ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



O Supremo Tribunal Federal, como bem expõe o Autor em sua justificativa, tem se posicionado no sentido de que a Constituição obriga aos Estados a criação de condições objetivas para garantir o melhor atendimento do serviço de saúde, tratando de forma universal, pois é um direito indisponível. Vejamos:

EMENTA Agravo regimental em recurso extraordinário. Direito Administrativo. Controle de constitucionalidade. Lei nº 5.688/14 do Município do Rio de Janeiro. Obrigatoriedade de que hospitais, postos e demais unidades de saúde do Município implantem procedimentos para armazenamento e aplicação da Vacina BCG-ID. Lei de iniciativa parlamentar. Ausência de vício formal de iniciativa. Competência concorrente em defesa da saúde. Ausência de violação da separação de poderes. Cumprimento de política pública estabelecida pelo Ministério da Saúde. Incidência do Tema nº 917 da Repercussão Geral. Precedentes. Agravo ao qual se nega provimento. 1. Os Municípios, no âmbito da competência concorrente e comum (art. 24, inciso XII, e art. 30, incisos I e II), podem legislar sobre defesa da saúde, desde que observadas as regras alusivas à reserva de iniciativa para o processo legislativo, que se submetem a critérios de direito estrito, sem qualquer margem para ampliação das situações constitucionalmente previstas. Precedentes: ADI nº 724-MC, Rel. Min. Celso de Mello, DJe de 27/4/01; ARE nº 878.911, Rel. Min. Gilmar Mendes, Tribunal Pleno, DJe de 11/10/16; RE nº 1.221.918-AgR, Rel. Min. Alexandre de Moraes, Primeira Turma, DJe de 25/9/19. 2. Há burla à reserva de iniciativa do chefe do Poder Executivo nas hipóteses em que o projeto de lei parlamentar: (i) preveja aumento de despesas fora dos casos constitucionalmente autorizados; (ii) disponha sobre atribuições ou estabeleça obrigações a órgãos públicos; e/ou (iii) interfira no regime jurídico dos servidores públicos ou em aspectos da sua remuneração. Precedentes: ARE nº 1.075.428/RJ-AgR, Segunda Turma, de minha relatoria, julgado em 7/5/18, DJe de 28/5/18; RE nº 653.041/MG-AgR, Primeira Turma, Rel. Min. Edson Fachin, julgado em 28/6/16, DJe de 9/8/16; RE nº 1.104.765/RN-AgR, Primeira Turma, Rel. Min. Roberto Barroso, julgado em 27/4/18, DJe de 25/5/18; ADI nº 3.564, Tribunal Pleno, Rel. Min. Luiz Fux, julgado em 13/8/14, DJe de 9/9/14. 3. A norma em testilha não dispõe sobre nenhuma das matérias sujeitas à iniciativa legislativa reservada do chefe do Poder Executivo taxativamente previstas no art. 61, § 1º, da Constituição Federal, limitando-se a dispor, no âmbito do interesse local, acerca do cumprimento de política pública já estabelecida pelo Ministério da Saúde. A matéria prevista na lei visa à prevenção de doença, notoriamente em direção ao público infantil, englobando de forma direta o tratamento do direito constitucional à saúde. [...] 5. Agravo regimental não provido. (STF. RE 1243354 AgR, Relator(a): DIAS TOFFOLI, Primeira Turma, julgado em 30/05/2022, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-126 DIVULG 28-06-2022 PUBLIC 29-06-2022).

A respeito do Direito do Consumidor o Supremo Tribunal Federal possui o mesmo entendimento com relação a competência legislativa, de que é concorrente entre a União, Estados e os Municípios estão, de que a competência legislativa é concorrente.

“AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. COMPETÊNCIA. LEI ESTADUAL DO AMAZONAS N. 4 .665 DE 2018. NOTIFICAÇÃO SOBRE O DESCREDENCIAMENTO DE ESTABELECIMENTOS E PROFISSIONAIS DE



SAÚDE. DIREITO DO CONSUMIDOR. CONSTITUCIONALIDADE. 1. Repartir competências compreende compatibilizar interesses para o reforço do federalismo cooperativo em uma dimensão de fato cooperativa e difusa, rechaçando-se a centralização em um ou outro ente a fim de que o funcionamento consonante das competências legislativas e executivas otimizem os fundamentos (art. 1º, da CRFB) e objetivos (art. 3º, da CRFB) da República. 2. A deferência ao poder legislativo assume feição especial quando o controle de constitucionalidade é feito em face de norma produzida pelos demais entes da federação. Ela exige que o intérprete não tolha a alçada que detêm os entes menores para dispor sobre determinada matéria. Neste sentido, o cânone da interpretação conforme, a que alude o e. Ministro Gilmar Mendes, deve ser integrado pelo que, na jurisprudência norte-americana, foi chamado de uma presunção a favor da competência dos entes menores da federação (presumption against pre-emption). 3. Assim, seria possível superar o conteúdo meramente formal do princípio e reconhecer um aspecto material: apenas quando a lei federal ou estadual claramente indicar, de forma necessária, adequada e razoável, que os efeitos de sua aplicação excluem o poder de complementação que possuem os entes menores (clear statement rule), seria possível afastar a presunção de que, no âmbito nacional, certa matéria deve ser disciplinada pelo ente maior. 4. Conquanto seja a União competente privativamente para legislar sobre direito civil e seguros (CRFB, art. 22, I, VII), é preciso reconhecer, por outro lado, que aos Estados e ao Distrito Federal é dada a competência para legislar sobre relações de consumo em geral. 5. No caso, a União, ao concretizar a competência constitucional, editou a Lei n. 9.656/1998, a qual prevê atualmente, no seu art. 17, a necessária comunicação ao consumidor do descredenciamento de prestadores de serviço. Assim, não há incompatibilidade entre as duas prescrições legais, porque a norma estadual especifica meio e forma de cumprimento de obrigação já imposta pela lei federal. 6. Pedido de declaração de inconstitucionalidade julgado improcedente. (STF - ADI: 6097 AM, Relator.: GILMAR MENDES, Data de Julgamento: 08/06/2020, Tribunal Pleno, Data de Publicação: 06/08/2020).”(Grifo nosso)

Ante o exposto, considerando os dispositivos da Constituição Federal e da Constituição do Estado de Mato Grosso verifica-se que a proposição é formalmente constitucional.

II.IV - Da (In) Constitucionalidade Material;

No que diz respeito à constitucionalidade material, a proposta atua no sentido de garantir a plena efetivação do direito fundamental a saúde garantindo um atendimento emergencial aqueles que mais necessitam, como reflexo direto do comando supremo provindo do art. 198 da Carta Magna. Além disso, atua em conformidade com o princípio da eficiência, um dos pilares da administração pública, quando envolve os hospitais públicos.

É importante destacar que a política pública apresentada diz respeito apenas ao atendimento de urgência e emergência e é voltada para exclusivamente para o atendimento de saúde, registre-se também que o Poder Público possui um dever de prestação positiva tanto na sua elaboração quanto na prestação de serviço, garantindo as pessoas um acesso universal a saúde eficiente, é um



dever de fazer, com ênfase no fato de que a saúde constitui um direito fundamental, com repercussão direta no direito à vida.

Logo, não resta dúvida de que a proposta se apresenta em conformidade com o direito fundamental da saúde, razão pela qual a proposta é materialmente constitucional.

II.V – Da Juridicidade e Regimentalidade.

Quanto à juridicidade e regimentalidade, está, a proposição legislativa, em perfeita sintonia com os princípios constitucionais, com o regimento interno desta Casa de Leis, além disso, a proposta atua em conformidade com os dispositivos constitucionais que garantam o atendimento igualitário a saúde, que deve ser assegurado mediante políticas sociais.

É fato que a Portaria 2048 de 5 de novembro de 2002, do Ministério da Saúde, aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência e estabelece os princípios e diretrizes dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, as normas e critérios de funcionamento, porém, a proposição não contraria tal dispositivo, podendo as duas normas coexistirem.

Reafirmando que o direito a saúde é um direito fundamental a Lei n.º 8.080 de 19 de setembro de 1990, no artigo 2º, § 1º, determina ser dever do Estado (União, Estados-membros e Municípios) garantir a saúde de todos em sua plenitude, e a partir do momento em que se institui um atendimento ágil e eficaz está assegurando a saúde. Vejamos:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

A Lei n.º 13.460, de 26 de junho de 2017 que dispõe sobre a participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública, no seu art. 5º, III, dispõe que em regra o atendimento do usuário do serviço público é por ordem de chegada e traz como ressalva os casos de urgência.

Art. 5º O usuário de serviço público tem direito à adequada prestação dos serviços, devendo os agentes públicos e prestadores de serviços públicos observar as seguintes diretrizes:

(...)



III - atendimento por ordem de chegada, **ressalvados casos de urgência** e aqueles em que houver possibilidade de agendamento, asseguradas as prioridades legais às pessoas com deficiência, aos idosos, às gestantes, às lactantes e às pessoas acompanhadas por crianças de colo;

A ressalva da lei supracitada nos leva a inferir que a proposição está em consonância com a legislação vigente, buscando sempre proteger o consumidor/usuário.

Em face de todo o exposto, não vislumbramos questões constitucionais, legais e regimentais que caracterizem impedimento à tramitação e aprovação do presente projeto de lei.

É o parecer.

III – Voto do (a) Relator (a)

Pelas razões expostas, voto **favorável** à aprovação do Projeto de Lei N.º 2057/2023, de autoria do Deputado Júlio Campos.

Sala das Comissões, em 15 de 04 de 2025.



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação

NCCJR
Fls. <u>32</u>
Rub. <u>9c</u>

IV – Ficha de Votação

Projeto de Lei N.º 2057/2023 – Parecer N.º 009/2025/CCJR
Reunião da Comissão em <u>15/09/2025</u>
Presidente: Deputado (a) <u>EDUARDO BOZZO</u>
Relator (a): Deputado (a) <u>FABIO TARDIN</u>

Voto Relator (a)
Pelas razões expostas, voto favorável à aprovação do Projeto de Lei N.º 2057/2023, de autoria do Deputado Júlio Campos.

Posição na Comissão	Identificação do (a) Deputado (a)
Relator (a)	
Membros (a)	