



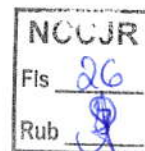
ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



Parecer n.º 1146/2021/CCJR

Referente ao Projeto de Lei n.º 329/2021 que “Dispõe sobre a disponibilização, em toda rede pública e de acordo com o protocolo emitido e lavrado pela Secretaria Estadual de Saúde, tratamento precoce, quando houver prescrição médica, a todos os acometidos pela síndrome respiratória grave (Sars-Cov2).”.

Autor: Deputado Xuxu Dal Molin.

Relator (a): Deputado (a) Sebastião Rezende

I – Relatório

A presente propositura foi recebida e registrada pela Secretaria de Serviços Legislativos no dia 12/05/2021, sendo aprovado o requerimento de dispensa de 1ª e 2ª pautas no dia 15/09/2021, e, então, foi encaminhada para esta Comissão no dia 22/09/2021, conforme as fls. 02, 16 e 25/verso.

De acordo com o projeto em referência, tal propositura visa dispor sobre a disponibilização, em toda rede pública e de acordo com o protocolo emitido e lavrado pela Secretaria Estadual de Saúde, tratamento precoce, quando houver prescrição médica, a todos os acometidos pela síndrome respiratória grave (Sars-Cov2).

Consta a seguinte justificativa acostada ao Projeto de Lei:

“Atualmente o sintomas da doença provocada pelo COVID-19 não possui tratamento precoce indicado e, por enquanto a única maneira conhecida para evitar que haja propagação do vírus é imunização por meio de vacinas. Todavia, e ainda assim, equanto não atingida a imunização eficiente e generalizada da população haverá a lotação de unidades de terapia intensiva.

Desta maneira, é sabido que alguns países, em paralelo a vacinação de sua população tem empreendido esforços na pesquisa e desenvolvimento de tratamentos eficientes para os acometidos pela síndrome respiratória grave (Sars-CoV-2) fruto da infecção pelo vírus COVID-19.

Essas pesquisas tem apontando, com alguma margem de sucesso, intervenções medicamentosas capazes de conter ou minizar os sintomas da doença. Assim, dada a situação emergencial e dinamica catastrófica que vive a rede pública, com sequencias interminaves de obitos, é preciso que haja disponibilização



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



imediate aos profissionais que atuam na linha de frentes de tratamentos precoces que podem ao final salvar vidas.

Além disso, tem-se entre os objetivos da proposta a disponibilização generalizada de testes rápidos. O teste rápido consiste numa ferramenta importantíssima no controle da epidemia de covid-19, como na identificação da quantidade de pessoas que já foram infectadas.

O projeto, nesse sentido, visa garantir o acesso universal a este remédios a todos que se socorram ao Sistema Único de Saúde financiado solidariamente pelo Estado e, igualmente, fazer a detecção das pessoas já infectadas de forma celere, auxiliando preventivamente na contenção da pandemia.”

Dispensada a pauta, o Projeto de Lei foi encaminhado à Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social no dia 10/06/2021, tendo, na sequência, obtido parecer de mérito contrário à aprovação no dia 28/06/2021 (fls. 05 a 12).

Ato contínuo foi apresentado o Substitutivo Integral n.º 01, de mesma autoria, no dia 15/09/2021 (fls. 13 a 15), com a finalidade de suprir qualquer controvérsia, com a seguinte ementa: “Autoriza a disponibilização de medicamentos para tratamento imediato em toda rede pública de saúde estadual em casos de COVID-19.”.

O Autor assim se justifica:

“O presente substitutivo integral tem como escopo esclarecer e evidenciar a necessidade de disponibilização do tratamento imediato com utilização de medicamentos, conforme segue.

Considerando a liberação da ANVISA o uso emergencial de 05 medicamentos, sendo eles:

*REMDESIVIR aprovado em 12/03/2021;
CASIRIVIMABE e IMDEVIMABE aprovado em 20/04/2021;
BANLANIVIMABE e ETESEVIMABE aprovado em 13/05/2021;
REGKIRONA (REGDANVIMABE) aprovado em 11/08/2021;
SOTROVIMABE aprovado em 08/09/2021.*

Considerando que o substitutivo em comento não trata de medicamento não aprovados para o tratamento de covid-19, bem como não objetiva impor o tratamento e somente oferece-lo ao médico e paciente.

Considerando que os medicamentos supracitados são de custo elevado e possuem capacidade de combater problemas imunológicos causados pelo vírus dentro do organismo e a sua disponibilização podem salvar a vida daqueles que não possuem recurso para obtê-lo.



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



Apresentamos o substitutivo integral, haja vista o respaldo legal conferido e chancelado pela ANVISA na utilização dos medicamentos em comento.

Diante disso, a proposição retornou a aquela Comissão de Mérito que, nesta ocasião, opinou pela aprovação da proposição, nos moldes do Substitutivo Integral n.º 01, sendo que, foi aprovado em 1ª votação pelo Plenário desta Casa de Leis no dia 22/09/2021.

Seguidamente, os autos foram encaminhados a esta Comissão de Constituição, Justiça e Redação para emitir parecer quanto a sua constitucionalidade, legalidade e juridicidade.

É o relatório.

II – Análise

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 e jurídico sobre todas as proposições oferecidas à deliberação da Casa.

Preliminarmente, a versão original, resta prejudicada sua análise, em razão da aprovação em 1ª votação do projeto de Lei, nos termos do Substitutivo Integral n.º 01, conforme determina o artigo 194, incisos I e III do RIALMT.

Desta forma, passaremos a análise do Projeto de Lei, **nos termos do Substitutivo Integral n.º 01**, que objetiva autorizar a disponibilização de medicamentos para tratamento imediato em toda rede pública de saúde estadual em casos de COVID-19.

Para melhor elucidação transcrevo na íntegra suas disposições legais:

“Art.1º Fica autorizado o tratamento imediato com a utilização de medicamentos, em toda rede pública de saúde do Estado de Mato Grosso a todos os acometidos pelo vírus COVID-19.

Art.2º Deverão ser ofertados tratamentos pós COVID-19 para os pacientes que apresentarem sequelas e posterior acompanhamento após o tratamento pelo período em que os profissionais da saúde julguem necessário.

Art.3º A distribuição de medicamentos de que trata o art.1º desta lei, está condicionada a avaliação e prescrição médica e anuência do respectivo paciente.

Paragrafo único. Poderão ser utilizados os medicamentos liberados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.

Art.4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.”



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



Analizando as disposições acima, verifica-se a inserção da matéria na competência legislativa concorrente entre a União, os Estados e o Distrito Federal, para legislar sobre proteção e defesa da saúde, conforme dispõe o artigo 24, inciso XII da Constituição Federal, *verbis*:

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

(...)

XII - previdência social, proteção e defesa da saúde;

§ 1º No âmbito da legislação concorrente, a competência da União limitar-se-á a estabelecer normas gerais.

§ 2º A competência da União para legislar sobre normas gerais não exclui a competência suplementar dos Estados.

§ 3º Inexistindo lei federal sobre normas gerais, os Estados exercerão a competência legislativa plena, para atender a suas peculiaridades.

§ 4º A superveniência de lei federal sobre normas gerais suspende a eficácia da lei estadual, no que lhe for contrário.

Nesse sentido, a competência dos Estados é suplementar, cabendo a União à edição de normas gerais, sendo que, na inexistência de lei federal sobre normas gerais, os Estados podem exercer a sua competência plena, para atender suas peculiaridades regionais ou preencher lacunas.

Dentre as normas gerais, podemos citar a Lei n.º 8.080 de 19 de setembro de 1990, conhecida com Lei Orgânica da Saúde, que, no seu §1º do artigo 2º e §2 do artigo 7º, estabelecem a saúde como um direito de ordem fundamental, devendo o estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, garantindo o acesso universal e igualitário a todos, *verbis*:

“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.”.

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

Assim, a propositura está em linha e em conformidade com a legislação federal sobre normas gerais, restando patente a competência legislativa suplementar para tratar da matéria, não, havendo, em que se falar, em vício de inconstitucionalidade formal, conforme prevê o artigo 24, inciso XII, da CRFB.

Por sua vez, em relação à iniciativa de Lei, a Constituição Federal, bem com a Constituição Estadual, estabelecem o princípio da separação dos Poderes, que asseguram a independência e harmonia entre os Poderes Constituídos, respectivamente previstos no artigo 2º da CF e artigo 9º da CE/MT.

Com efeito, nenhum dos Poderes (Executivo Legislativo e Judiciário), pode interferir nas competências e atribuições de cada um, sob pena, de violação do princípio Constitucional da separação dos Poderes.

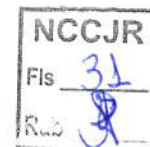
Desta forma, o artigo 61º da Constituição Federal, estabelece as disposições relativas cuja competência é de competência privativa do Chefe do Poder Executivo, que, em razão do princípio da simetria, deve ser observado no âmbito estadual, sendo expressamente previsto no artigo 39º da Constituição Estadual.

No caso em apreço, embora as matérias relacionadas ao funcionamento e atribuições de órgãos do Poder Executivo, devem estar inseridas cuja iniciativa é reservada a autoridade ali estabelecida, por traduzirem matéria de exceção, não podem ser ampliadas por via hermenêutica, sob pena de ocasionar o esvaziamento da atividade legislativa autônoma no âmbito dos entes federados.

Esse é o entendimento jurisprudencial do Supremo Tribunal Federal, em casos análogos:

EMENTA: LEI DISTRITAL. NOTIFICAÇÃO MENSAL À SECRETARIA DE SAÚDE. CASOS DE CÂNCER DE PELE. OBRIGAÇÃO IMPOSTA A MÉDICOS PÚBLICOS E PARTICULARES. ADMISSIBILIDADE. SAÚDE PÚBLICA. MATÉRIA INSERIDA NO ÂMBITO DE COMPETÊNCIA COMUM E CONCORRENTE DO DISTRITO FEDERAL. ARTS. 23, I, e 24, XII, DA CF. RESPONSABILIDADE CIVIL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE. MATÉRIA DE COMPETÊNCIA EXCLUSIVA DA UNIÃO. ART. 22, I. PROCEDÊNCIA PARCIAL DA AÇÃO. I - Dispositivo de lei distrital que obriga os médicos públicos e particulares do Distrito Federal a notificarem a Secretaria de Saúde sobre os casos de câncer de pele não é inconstitucional. II - Matéria inserida no âmbito da competência da União, Estados e Distrito Federal, nos termos do art. 23, I, da Constituição Federal. III - Exigência que encontra abrigo também no art. 24, XII, da Carta Magna, que atribui competência concorrente aos referidos entes

5



federativos para legislar sobre a defesa da saúde. IV - Dispositivo da lei distrital que imputa responsabilidade civil ao médico por falta de notificação caracteriza ofensa ao art. 22, I, da CF, que consigna ser competência exclusiva da União legislar acerca dessa matéria. V - Ação direta parcialmente procedente. (ADI 2875, Relator(a): RICARDO LEWANDOWSKI, Tribunal Pleno, julgado em 04/06/2008, DJe-112 DIVULG 19-06-2008 PUBLIC 20-06-2008 EMENT VOL-02324-01 PP-00215 RTJ VOL-00205-03 PP-01137 RT v. 97, n. 876, 2008, p. 111-114 LEXSTF v. 30, n. 360, 2008, p. 39-45)

Mais recentemente, no julgamento da ADI 5.293/SC, o STF entendeu inexistir vício de inconstitucionalidade formal em lei estadual, de autoria parlamentar, que tratava de assistência a vítimas incapacitadas por queimaduras graves, *verbis*:

Lei 16.285/2013, de Santa Catarina. (...) Os arts. 1º, 4º, 6º e 7º da lei impugnada não afrontam a regra, de reprodução federativamente obrigatória, que preserva sob a autoridade do chefe do Poder Executivo local a iniciativa para iniciar leis de criação e/ou extinção de ministérios e órgãos da administração pública (art. 61, § 1º, II, e, da CF). Mera especificação de quais cuidados médicos, entre aqueles já contemplados nos padrões nacionais de atendimento da rede pública de saúde, devem ser garantidos a determinada classe de pacientes (portadores de sequelas graves causadas por queimaduras). [ADI 5.293, rel. min. Alexandre de Moraes, j. 8-11-2017, P, DJE de 21-11-2017.]

Destacam-se alguns trechos do brilhante voto do relator Ministro Alexandre de Moraes:

“Diferentemente do que sustentado, os artigos 1º, 4º, 6º e 7º da lei estadual impugnada não chegaram a promover inovações na realidade orgânica do Executivo local, seja pela criação de novos cargos, serviços ou mesmo obrigações. As normas em exame cuidaram apenas de especificar quais os cuidados médicos, dentre aqueles já providos ordinariamente pela rede pública de saúde, deveriam ser garantidos a determinada classe de pacientes (portadores de sequelas graves causadas por queimaduras), tendo em vista a situação de vulnerabilidade por eles experimentada. (...)

As medidas de assistência e de reabilitação previstas nos arts. 4º a 6º do diploma catarinense decorrem do dever de recuperar plenamente a saúde dessas pessoas, o qual é imposto pela Constituição a todos os entes federativos, de forma solidária (como decorrência direta do regime constitucional de tutela estatal integral e universal da saúde). A expressão ‘atendimento integral’, contida no art. 198, II, da CR e no art. 7º, II, da Lei 8.080/1990, deve ser interpretada de forma a abranger todo procedimento ou serviço curativo exigido para restabelecer a saúde de pessoas vítimas de queimaduras que acarretem sequela grave. (...) Os dispositivos previstos nos arts. 1º; 4º; e 6º da Lei estadual 16.285/2013 caminham ao encontro dessa lógica de atendimento integral, estabelecendo de maneira concreta quais os modelos de atendimento devem ser observados para viabilizar a assistência adequada a portadores de consequências graves causadas por queimaduras. (...)



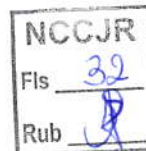
ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



Na medida em que os arts. 1º; 4º; 6º e 7º da Lei 16.285/2013 veicularam padrões de atendimento médico absolutamente consentâneos com aqueles que já são contemplados em diversas outras referências do ordenamento federal, incluindo preceitos de hierarquia constitucional que sintetizam o direito fundamental à saúde, não há como identificar qualquer vício de origem na lei estadual em exame.

Além de não violarem a iniciativa do Governador do Estado para dispor sobre organização e funcionamento da Administração local, as normas dos arts. 1º; 4º; 6º e 7º da lei catarinense igualmente não violam os preceitos orçamentários indicados na inicial (arts. 165; 167, I e II; e 169, § 1º, da CF). É que, diversamente do que sustentado pelo requerente, os projetos de lei subscritos por parlamentares não são necessariamente neutros em termos financeiros, sendo perfeitamente possível que eles tenham projeções nas despesas públicas.

É relevante observar, a propósito, que a prevalência da tese do requerente teria o efeito de tolher significativamente a abrangência da atividade parlamentar como um todo (...)

O entendimento veio a ser recentemente reafirmado pelo Plenário desta Suprema Corte em caso com repercussão geral (ARE 878.911, Rel. Min. GILMAR MENDES, DJe de 10/10/2016), em que se assentou a tese de que: "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)" (grifo e negrito nosso).

No caso em exame, entendemos que o projeto de lei, não incorre em vício inconstitucionalidade formal, por reserva de iniciativa, uma vez que a propositura embora crie despesas, não cria ou altera a estrutura ou interfere na atribuição do Poder Executivo, nem trata sobre regime jurídico dos servidores públicos, estando em conformidade com as decisões acima mencionadas, sendo, desta forma, prerrogativa do Parlamento de deflagrar o processo legislativo, conforme dispõe o artigo 61 da Constituição Federal:

Art. 61. A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro ou Comissão da Câmara dos Deputados, do Senado Federal ou do Congresso Nacional, ao Presidente da República, ao Supremo Tribunal Federal, aos Tribunais Superiores, ao Procurador-Geral da República e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Constituição.

Esse dispositivo, que, em razão do princípio da simetria, deve ser observado no âmbito estadual, 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.



A Carta Estadual determina ainda que cabe à Assembleia Legislativa dispor sobre todas as matérias de competência do Estado, conforme dispõe seu artigo 25:

Art. 25 Cabe à Assembleia Legislativa, com a sanção do Governador do Estado, não exigida esta para o especificado no art. 26, dispor sobre todas as matérias de competência do Estado, especialmente:

Ademais, a efetiva implementação da propositura, como uma política pública, realça uma função já típica do Estado, *in casu*, o direito a saúde, previsto como um direito de ordem fundamental, conforme dispõem os artigos 6º¹ e 227º² da CF, os quais impõem ao Poder Público a satisfação de um dever de prestação positiva destinado a todos os entes políticos que compõem a organização federativa do Estado Brasileiro.

Nesse sentido, não se vislumbra violação aos textos das Constituições Federal ou Estadual, havendo compatibilidade entre os preceitos da proposição e as normas e princípios das Constituições Federal e Estadual.

Portanto, não vislumbramos questões constitucionais e legais que sejam óbice para a 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 329/2021, de autoria do Deputado Xuxu Dal Molin, **nos termos do Substitutivo Integral n.º 01**.

Sala das Comissões, em 28 de 09 de 2021.

¹ Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

² Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.



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. 34
Rub. 8

IV – Ficha de Votação

Projeto de Lei n.º 329/2021 – Parecer n.º 1146/2021
Reunião da Comissão em 28 / 09 / 2021
Presidente: Deputado (a) Wilson Santos
Relator (a): Deputado (a) Sebastião Rezende

Voto Relator (a)
Pelas razões expostas, voto favorável à aprovação do Projeto de Lei n.º 329/2021, de autoria do Deputado Xuxu Dal Molin, nos termos do Substitutivo Integral n.º 01.

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



FOLHA DE VOTAÇÃO – SISTEMA DE DELIBERAÇÃO REMOTA

Reunião	17ª Reunião Ordinária Remota		
Data	28/09/2021	Horário	08h00min
Proposição	PROJETO DE LEI Nº 329/2021 “Dispensa de Pauta” (c/Substitutivo Integral)		
Autor (a)	Deputado XUXU DAL MOLIN		

VOTAÇÃO

Membros Titulares	Sim	Não	Abstenção	Ausente
Deputado Wilson Santos – Presidente	☒	☐	☐	☐
Deputado Dr. Eugênio – Vice-Presidente	☐	☐	☐	☒
Deputado Dilmar Dal Bosco	☒	☐	☐	☐
Deputada Janaina Riva	☒	☐	☐	☐
Deputado Sebastião Rezende	☒	☐	☐	☐
Membros Suplentes				
Deputado Carlos Avallone	☐	☐	☐	☐
Deputado Faissal	☒	☐	☐	☐
Deputado Eduardo Botelho	☐	☐	☐	☐
Deputado Delegado Claudinei	☐	☐	☐	☐
Deputado Xuxu Dal Molin	☐	☐	☐	☐
Soma Total	5	0	0	1

Resultado Final: Matéria relatada pelo Deputado Sebastião Rezende com parecer FAVORÁVEL, e lida presencialmente pelo Deputado Faissal. Votaram com o relator a Deputada Janaina Riva e os Deputados Faissal, Wilson Santos presencialmente e Dilmar Dal Bosco por videoconferência. Ausente o Deputado Dr. Eugênio. Sendo a matéria aprovada com parecer FAVORÁVEL.


Waleska Cardoso
Consultora Legislativa
Núcleo CCJR