



Parecer N.º 1124/2023/CCJR

Referente ao Veto Parcial N.º 108/2023 – Mensagem N.º 156/2023
aposto ao Projeto de Lei n.º 1062/2023, que “Dispõe sobre diretrizes
para atendimento dos portadores de Atrofia Muscular Espinhal – AME,
no âmbito do estado de Mato Grosso.”. Autor: Deputado Fabio Tardin
- Fabinho

Autor: Poder Executivo

Relator (a): Deputado (a) Thiago Silva

I – Relatório

O presente veto foi recebido e registrado pela Secretaria de Serviços Legislativos no dia 01/11/2023, tendo sido lido na sessão na mesma data, quando, então recebeu encaminhamento para esta Comissão e aportado no dia 09/11/2023, tudo conforme às fls. 02 e 05/verso.

A razão do veto alicerça-se em inconstitucionalidade. O § 1º do artigo 42 da Constituição do Estado de Mato Grosso prevê que, “*se o Governador do Estado considerar o projeto de lei, no todo ou em parte, inconstitucional ou contrário ao interesse público, vetá-lo-á total ou parcialmente*”.

Ainda, nos termos do § 1º, do artigo 302, do Regimento Interno desta Casa de Leis, compete a esta Comissão de Constituição, Justiça e Redação a análise do veto que tiver por fundamento a inconstitucionalidade da proposição.

O Veto foi aposto aos incisos II e III do art.1º da proposição, que assim dispõe:

Art. 1º (...)

II – Disponibilizar equipe treinada e atuante em, no mínimo, serviços especializados em pediatria (com neurologia), genética médica ou neurologia, nutrição e fisioterapia na rede pública e privada de saúde para atendimento de pessoas com Atrofia Muscular Espinhal - AME;

1



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



III – Assegurar que a triagem neonatal realizada no estado de Mato Grosso incorpore a triagem neonatal para a Atrofia Muscular Espinhal – AME.

Nas razões do veto parcial, acompanhando a manifestação da Procuradoria Geral do Estado, o Governador do Estado apresenta a seguinte justificativa:

Inconstitucionalidade formal, por invasão da competência do Poder Executivo para deflagrar processo legislativo que verse sobre a criação, estruturação e atribuições das Secretarias de Estado e Órgãos da Administração Pública, haja vista que interfere na competência administrativa da SES/MT para gerir e definir as diretrizes da política estadual de saúde, conforme disposto no art. 25, I, da LC nº 612/2019. Ofensa ao art. 2º, da CRFB/88 e aos arts. 39, parágrafo único, II, “d”, e 66, V, ambos da CE/MT

Nestes termos, o veto parcial foi encaminhado a esta Comissão para a emissão do necessário parecer.

É o relatório.

II – Análise

Cabe à Comissão de Constituição, Justiça e Redação, de acordo com o artigo 36 da Constituição do Estado de Mato Grosso e artigos 302, § 1º e 369, inciso I, alínea “a” do Regimento Interno desta Casa de Leis, opinar quanto ao aspecto constitucional, legal, jurídico e regimental de todas as proposições oferecidas à deliberação da Casa, bem como sobre os vetos que tenham por fundamento a inconstitucionalidade.

De acordo com o artigo 42 da Constituição do Estado de Mato Grosso, o Governador pode vetar o projeto de lei por inconstitucionalidade ou que seja contrário ao interesse público, *in verbis*:

“**Art. 42** O projeto de lei, após concluída a respectiva votação, se rejeitado pela Assembleia Legislativa, será arquivado; se aprovado, será enviado ao Governador do Estado que, aquiescendo, o sancionará no prazo de quinze dias úteis.

§ 1º Se o Governador do Estado considerar o projeto de lei, **no todo ou em parte, inconstitucional ou contrário ao interesse público**, vetá-lo-á total ou parcialmente, no prazo de quinze dias úteis, contados da data do recebimento, e comunicará, dentro de quarenta e oito horas, os motivos do veto ao Presidente da Assembleia Legislativa. (grifamos e negritamos)”



Conforme justificativa do Governador nas razões do Veto Parcial, **os incisos II e III do artigo 1º** do Projeto de Lei incorrem em “(...) **Inconstitucionalidade formal, por invasão da competência do Poder Executivo para deflagrar processo legislativo que verse sobre a criação, estruturação e atribuições das Secretarias de Estado e Órgãos da Administração Pública** (...)”

Da análise do dispositivo ora vetado constante da proposição, verifica-se que não assiste razão o Senhor Governador, ao veta-lo, pelos fatos e fundamentos que passaremos a expor.

A matéria se encontra no rol de competência legislativa concorrente entre a União e os estados. Sendo assim, cabe à União editar as normas gerais e aos estados suplementá-las, exercendo a competência legislativa plena (supletiva) em caso de ausência de norma geral federal, nos termos do artigo 23, inciso II, e artigo 24, inciso XII, da Constituição Federal, *in verbis*:

Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

(...)

II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

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

(...)

XII - previdência social, **proteção e defesa da saúde**; (Vide ADPF 672)

(...)

§ 1º No âmbito da legislação concorrente, a competência da União limitar-se-á a estabelecer normas gerais. (Vide Lei nº 13.874, de 2019)

§ 2º A competência da União para legislar sobre normas gerais não exclui a competência suplementar dos Estados. (Vide Lei nº 13.874, de 2019)

§ 3º Inexistindo lei federal sobre normas gerais, os Estados exercerão a competência legislativa plena, para atender a suas peculiaridades. (Vide Lei nº 13.874, de 2019)

Da leitura dos dispositivos transcritos, tem-se que a competência estadual é suplementar, cabendo à União a edição de normas gerais, e no âmbito federal, a União editou a Lei nº 8.080/1990 que, “*Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.*”, e em seu artigo 2º, § 1º, determina ser dever do Estado (União, Estados-membros e Municípios) a atribuição de garantir a saúde, o que consiste na formulação e execução de políticas sociais que visem à redução de riscos de doenças, vejamos:

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



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



§ 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.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Ressalte-se que o acesso à saúde é um direito social de todo cidadão (art. 6º da Constituição Federal), sendo um dever das três esferas federativas disponibilizar, de forma integrada, a infraestrutura necessária para o seu exercício, os artigos 196, 197 e 227 da Carta Magna, tais dispositivos certificam que a saúde é direito de todos e dever do Estado.

A Constituição Estadual por sua vez, prevê que a saúde é direito de todos e dever do Estado, bem como, que as ações e serviços de saúde do Estado são de natureza pública, cabendo aos Poderes Públicos Estadual e Municipal sua regulamentação nos termos da lei.

Art. 217 A saúde é direito de todos e dever do Estado, assegurada mediante políticas sociais, econômicas e ambientais que visem a eliminação de risco de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços, para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 218 As ações e serviços de saúde do Estado são de natureza pública, cabendo aos Poderes Públicos Estadual e Municipal disporem, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita, preferencialmente, através de serviços públicos e, supletivamente, através de serviços de terceiros, contratados ou conveniados com estes.

A proposição ao tratar do atendimento aos portadores de Atrofia Muscular Espinhal – AME concretiza o mandamento constitucional que trata da eliminação de riscos da doença, assegurando a saúde dos cidadãos que possuem a AME. O direito a saúde é um direito constitucional que deve ser resguardado pelo Estado. Logo não há que falar em inconstitucionalidade formal da proposição que trata da disponibilização de equipe treinada para atendimento das pessoas com Atrofia Muscular Espinhal – AME no inciso II.

Cumpra salientar que a propositura não cria atribuições, não implica na criação de cargos ou alteração da estrutura da administração pública, razão pela qual a proposição não possui reserva de iniciativa, podendo os integrantes do Parlamento de deflagrar o início do processo legislativo, conforme dispõe o artigo 61, da Constituição Federal e artigo 39 da Constituição Estadual.

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



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



Pela leitura dos dispositivos que foram vetados na proposição, qual sejam: incisos II e III do art. 1º, verifica-se que não há criação de novas despesas ou modificação da organização do Poder Público Estadual. Não determina a criação ou extinção de Secretarias, tampouco, estabelece novas atribuições para órgãos ou agentes do Poder Executivo, não exige a contratação de novos profissionais, nem versa sobre o regime jurídico dos servidores.

Os Incisos II e III tratam, tão somente de definir que a estrutura de saúde de Mato Grosso deve disponibilizar profissionais com conhecimento da Atrofia Muscular Espinhal – AME, conhecimento esse inerente ao cargo do profissional de saúde e que na triagem neonatal seja incorporada o diagnóstico da AME. Nestes termos compete ao Chefe do Executivo adotar as providências a seu critério, de oportunidade e conveniência que lhe competem na implantação, complementação e aperfeiçoamento do aludido estatuto, o que afasta qualquer alegação de inconstitucionalidade da matéria em apreço.

Imprescindível reproduzirmos dispositivo da Lei Complementar nº 612, de 28 de janeiro de 2019, que “Dispõe sobre a organização administrativa do Poder Executivo Estadual e dá outras providências.” a qual dispõe sobre as competências das Secretarias ligadas ao Poder Executivo, dentre as quais passamos a especificar a SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE.

Art. 25 À Secretaria de Estado de Saúde compete:

I - administrar a política estadual de saúde, compreendendo a implantação das seguintes diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS:

- a) a descentralização dos serviços e das ações de saúde para os Municípios;
- b) a prestação do apoio técnico e financeiro aos Municípios e a execução, em caráter suplementar, das ações e serviços de saúde;
- g) a organização e manutenção de uma rede de serviços de saúde para prevenção da doença, diagnóstico, tratamento e reabilitação dos doentes, com base no perfil epidemiológico estadual;**

Neste sentido verifica-se que os incisos II e III do artigo 1º da proposição, ora vetado não afrontam os dispositivos elencados pelo Senhor Governador em suas razões do veto parcial, haja vista que por força da Lei Complementar nº 612, de 28 de janeiro de 2019, já é atribuição da Secretaria de Estado de Saúde, nos termos do art. 25, alínea “g” a organização e manutenção de uma rede de serviços de saúde para **prevenção da doença, diagnóstico, tratamento e reabilitação dos doentes.**

Do artigo 25 da Lei Complementar nº 612, de 28 de janeiro de 2019, verifica-se ainda que Secretaria já está incumbida de proceder com ações ligadas à política estadual de saúde



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



compreendendo a implantação das diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito do Estado de Mato Grosso sob a supervisão do Governador do Estado de Mato Grosso.

Assim, resta claro, que é incumbência da Secretaria de Estado de Saúde garantir e adotar medidas que visem à detecção, prevenção e combate as doenças, razão pela qual a propositura não lhe atribui novas funções, coadunando-se com Jurisprudência emanada do Supremo Tribunal de Federal, vejamos:

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 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:



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



“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. (...)”

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).

Acrescente-se que a proposição sob análise também abrange a temática dos Direitos Fundamentais e da Dignidade da Pessoa Humana, especialmente no que diz respeito aos direitos que resguardam a Saúde. Por esses motivos, a proposta é apropriada e muito relevante, sobretudo levando-



se em conta a fragilidade por que passa a sociedade e diante da necessidade de se instituir e desenvolver ações públicas efetivas, como as que contêm na presente proposição.

A título de informação, insta consignar que recentemente o Senhor Governador do Estado de Mato Grosso **sancionou a LEI N° 11.552, DE 04 DE NOVEMBRO DE 2021**, de autoria do Deputado João Batista do SINDSPEN, que **“Institui a Política de Atenção à Oncologia Pediátrica no âmbito do Estado de Mato Grosso”**, nos mesmos moldes desta proposição.

Logo, a despeito das razões expostas, esta Comissão reitera o entendimento exarado no parecer anterior, o qual contempla a integralidade da proposta.

Portanto, não assiste razão o Governador, logo, o veto parcial deve ser **derrubado** com base no artigo 42, § 5º, da Constituição Estadual, mediante voto da maioria absoluta dos membros da Assembleia Legislativa.

É o parecer.

III – Voto do (a) Relator (a)

Pelas razões expostas, voto pela **derrubada** do Veto Parcial N.º 108/2023 – Mensagem N.º 156/2023, de autoria do Poder Executivo, com relação aos **incisos II e III do artigo 1º**.

Sala das Comissões, em 21 de 11 de 2023.



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 14
Rub

IV – Ficha de Votação

Veto Parcial N.º 108/2023 <i>Aposto ao Projeto de Lei N.º 1062/2023 - Parecer N.º 1124/2023/CCJR</i>
Reunião da Comissão em <i>21 / 11 / 2023</i>
Presidente: Deputado (a) <i>Júlio Campos</i>
Relator (a): Deputado (a) <i>Thiago Silva</i>

Voto Relator (a)
Pelas razões expostas, voto pela **derrubada** do Veto Parcial N.º 108/2023 – Mensagem N.º 156/2023, de autoria do Poder Executivo, com relação aos **incisos II e III do artigo 1º**.

Posição na Comissão	Identificação do (a) Deputado (a)
Relator (a)	<i>[Signature]</i>
Membros (a)	<i>[Signature]</i>