



NUCLEO SOCIAL

FLS. 05

RUB. ML

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

PARECER 0114/2021

O. S. Nº 0137/2021

Nº

EMENTA

Referente ao Projeto de Lei (PL) nº 202/2021, que “Dispõe sobre criação do programa de telemedicina para mulheres gestantes no âmbito do Estado de Mato Grosso no período de pandemia do Covid-19.”.

AUTOR:

Deputado Wilson Santos.

RELATOR (A): DEPUTADO (A)Dr. João**I – RELATÓRIO:**

A presente iniciativa foi recebida e registrada pela Secretaria de Serviços Legislativos, por meio do Processo nº 333/2021, Protocolo nº 2881/2021, lido na 12ª Sessão Ordinária (23/03/2021).

Submete-se a esta Comissão o Projeto de Lei (PL) n.º 202/2021, de autoria do Deputado Wilson Santos, que “Dispõe sobre criação do programa de telemedicina para mulheres gestantes no âmbito do Estado de Mato Grosso no período de pandemia do Covid-19.”.

Em 15/04/2021, os autos foram enviados ao Núcleo Social, conforme artigo 360, inciso III, alínea “b” do Regimento Interno, para a Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, para a emissão de parecer quanto ao mérito da iniciativa.

É o relatório.



NUCLEO SOCIAL
FLS <u>06</u>
RUB <u>ML</u>

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

II – PARECER:

Cabe a esta Comissão, dar parecer quanto ao mérito a todos os projetos que abordem os temas contidos no Art. 369, inciso VIII, do Regimento Interno desta Casa.

Analizados os aspectos formais, a proposição se insere no rol de competência exclusiva do Parlamento Estadual, especificamente no art. 26, XXVIII da Carta Estadual e no art. 171, inciso VIII do Regimento Interno.

No que diz respeito à tramitação e abordagem do tema, o Regimento Interno prevê dois casos: no primeiro, verifica-se a existência de lei que trate especificamente do tema abordado, se confirmada o projeto será arquivado. No segundo, a existência de projetos semelhantes tramitando, se houver, a propositura deverá ser apensada.

Segundo pesquisas realizadas, seja na *internet* ou intranet da Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso sobre o assunto, conforme Ficha Técnica apresentada no processo em manejo, não foram encontradas ocorrências que impeçam o seguimento da análise, nos moldes preceituados pelo Regimento Interno desta Casa de Leis.

Destarte, procede-se à de mérito por parte desta Comissão. Nesse escopo, a proposição deve ser avaliada sob três enfoques: oportunidade, conveniência e relevância pública.

Oportuno é o ato administrativo que compõe os pressupostos de fato e de direito. O pressuposto de direito é a disposição legal que a estrutura; e o pressuposto de fato são os acontecimentos que levam a Administração a praticar o ato.

Um ato é conveniente quando seu conteúdo jurídico produz um resultado que atenda à finalidade pretendida, que é a satisfação ao interesse público e relevância social. O interesse público refere-se ao "bem geral". O interesse público é um conceito central para a política, a democracia e a natureza do próprio governo, já a relevância social é justamente a verificação da importância da proposta para população.

Quanto à noção de relevância pública, essa está diretamente associada com a de interesse público. As ações e serviços públicos são de relevância pública porque

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

existe, quanto a sua prestação, um interesse público primário. É um interesse que conta com aceitação de todos. Por conseguinte, em síntese, se a garantia é de relevância pública, pode-se identificar, em cada um dos membros da comunidade e em todos de uma forma global, um interesse público na sua prestação.

O tema proposto pelo autor é louvável, tendo em vista as condições contemporâneas em que o uso da *internet* praticamente se tornou mais que um direito, é praticamente um dever, uma vez que as pessoas dependem desse recurso para trabalhar e, muitas vezes, receber atendimento, sobretudo quando se trata de saúde.

Além disso, o projeto ora em análise se sustenta ainda nas ideias de como a administração pública deve proceder para promover a dignidade da pessoa humana, trazendo à baila a questão da saúde das gestantes, por intermédio de seus respectivos atos. De acordo com Maria Paula Dallari Bucci (2006):

Política pública é o programa de ação governamental que resulta de um processo ou conjunto de processos juridicamente regulados — processo eleitoral, processo de planejamento, processo de governo, processo orçamentário, processo legislativo, processo administrativo, processo judicial — visando coordenar os meios à disposição do Estado e as atividades privadas, para a realização de objetivos socialmente relevantes e politicamente determinados.

Clarisse Seixas Duarte (SMANIO, 2013), complementando o conceito supra, acrescenta que:

A política pública, de acordo com essa concepção, está voltada à realização de direitos por meio de arranjos institucionais que se expressam em programas de ação governamental complexos. Trata-se de uma série de estratégias para fomentar o uso racional dos meios e recursos postos à disposição dos Poderes Públicos para desempenhar as tarefas próprias do Estado Social e Democrático de Direito.

Não bastasse ser um direito tão essencial, como já comentado, é preciso salientar que é necessário prezar pela saúde das gestantes, buscando sanar, quando possível, as questões via consultas remotas, colaborando com a saúde delas via a não circulação em espaços de possível contaminação.

É preciso adotar medidas que impeçam a exposição ao agente etiológico e minimizem sua disseminação ampla, pois isso pode vir a sobrecarregar – e até inviabilizar – o funcionamento dos sistemas de saúde da grande maioria dos países. O



COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Brasil tem seguido essa estratégia de isolamento social e adotado outras medidas para conter o avanço do vírus em nosso território, além de preparar as redes pública e privada de saúde para o atendimento dos casos mais graves.¹

Nesse contexto, a telemedicina – exercício da medicina à distância, por meio de tecnologia da informação e comunicação que garanta a integridade, segurança e o sigilo das informações – surge como uma estratégia viável, que pode ampliar o acesso e levar a atenção médica a pessoas e lugares carentes e distantes.

Ademais, pode oferecer maior acesso à educação e à pesquisa médica, em especial aos estudantes e aos médicos que se encontram em regiões geograficamente isoladas.

Embora seja um tema muito discutido em tempos recentes, a telemedicina é utilizada no Brasil desde meados dos anos 1990, mesmo que de maneira incipiente, e se iniciou com oferta de realização e análise de eletrocardiogramas à distância por empresas privadas.

No âmbito do SUS, já no ano de 2000, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 494, de 17 de maio de 2000, instituiu grupo de trabalho com representantes de órgãos públicos, universidades e de entidades na área da saúde, para “estudar, discutir e elaborar proposta para a definição de política relacionada ao emprego da telemedicina, em âmbito nacional”.

A aplicação dessa modalidade evoluiu bastante na saúde pública e, atualmente, a telemedicina é operacionalizada por meio do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (PNTBR).

Na esfera privada, a telemedicina também tem se desenvolvido bastante, com tendências de expansão, principalmente pela grande influência que as tecnologias de comunicação exercem no cotidiano das pessoas e os inúmeros aplicativos que proporcionam facilidades também no campo da saúde.

Assim, são cada vez mais comuns os serviços de emissão de laudos à distância, teleorientação, teletriagem, teleconsultas, consulta de segunda opinião, videoconferências etc. O CFM, por sua vez, regulamentou a telemedicina já em 2002,

¹ Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=8085858&ts=1602130082846&disposition=inline> . Acesso em maio de 2021.



COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

quando editou a Resolução nº 1.643, de 26 de agosto de 2002, que define e disciplina a prestação de serviços por intermédio da telemedicina.

As mudanças havidas desde então, principalmente aquelas ocasionadas pela modernização das tecnologias de comunicação – notadamente, pela massificação dos *smartphones* – alteraram consideravelmente a relação entre médicos e pacientes. Portanto, muitos médicos, na saúde pública e na privada, têm feito uso da telemedicina no dia a dia, de acordo com os preceitos éticos e técnicos definidos pelos órgãos competentes.

Essa prática já foi introduzida em boa parte dos serviços, de tal modo que demandará mínimas adaptações para os profissionais, que já estão, muito frequentemente, habituados a receberem demandas dos pacientes à distância.

Dessa forma, a telemedicina será uma ferramenta de rápido aproveitamento para o enfrentamento da Covid-19, bem como para as pessoas que precisam manter a continuidade de seus tratamentos sob supervisão médica.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde editou a Portaria nº 467, de 20 de março de 2020, que dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da epidemia de COVID-19.

Essa norma define, em seu art. 2º, que as ações de telemedicina de interação à distância, a serem realizadas diretamente entre médicos e pacientes, podem contemplar o atendimento pré-clínico, de suporte assistencial, de consulta, monitoramento e diagnóstico, por meio de tecnologia da informação e comunicação, no âmbito do SUS, bem como na saúde suplementar e privada.

São detalhadas também regras quanto à emissão de receitas e de atestados médicos, com uso de assinatura eletrônica. Assim, neste momento em que a pandemia Covid-19 demanda celeridade, universalidade, capilaridade e efetividade dos sistemas de saúde, em todo o mundo – que urge assegurar uma base legal para o exercício da telemedicina no Brasil, ainda que de forma emergencial e transitória, de forma a dar



COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

maior segurança jurídica aos profissionais médicos atuantes nas redes de saúde pública e privada e mais segurança a todos os pacientes, especialmente gestantes.

Todavia, antes da conclusão da análise do PL em estudo, é preciso salientar que cabe à Comissão de Constituição, Justiça e Redação a verificação da invasão de competências entre os Poderes, por vício de iniciativa, eis que a adoção de norma deveria decorrer de projeto de iniciativa do chefe do Poder Executivo e não cabe ao Legislativo autorizar aquele Poder a criar um Programa de Saúde.

Assim, quando o Poder Legislativo pretende editar lei criando ou “autorizando o Poder Executivo a criar” novo programa de governo, disciplinando-o total ou parcialmente, como ocorre no caso em exame, invade, indevidamente, esfera que é própria da atividade do Administrador Público, violando o princípio da separação de poderes. Cabe essencialmente à Administração Pública, e não ao legislador, deliberar a respeito da conveniência e oportunidade de programas em benefício da população. Trata-se de atuação administrativa que decorre de escolha política de gestão, na qual é vedada intromissão de qualquer outro Poder:

A ‘lei’ autorizativa limita-se a autorizar o Poder Executivo a executar atos que já lhe estão autorizados pela Constituição, pois estão dentro da competência constitucional desse Poder. [...] O objeto da autorização - por já ser de competência constitucional do Executivo - não poderia ser ‘determinado’, mas é apenas ‘autorizado’ pelo Legislativo, tais ‘leis’ são sempre de iniciativa parlamentar, pois jamais teria cabimento o Executivo se autorizar a si próprio, muito menos onde já o autoriza a própria Constituição. Elas constituem um vício patente” (Leis Autorizativas. Revista da Instituição Toledo de Ensino, agosto a novembro de 2000, Bauru, p. 262).

Por conseguinte, ressalvada a questão da legalidade a ser observada pela devida Comissão, evidencia-se que são robustos e numerosos os argumentos que apoiam a tese ventilada pelo autor, indicando a **APROVAÇÃO** da demanda no que concerne ao mérito do PL nº 202/2021.

É o parecer.



NUCLEO SOCIAL
FLS <u>11</u>
RUB <u>ML</u>

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

III – VOTO DO RELATOR:

PROPOSIÇÃO Nº	PARECER Nº	O.S. Nº
PL 202/2021	0114/2021	0137/2021
Referente ao Projeto de Lei (PL) nº 202/2021 , que “Dispõe sobre criação do programa de telemedicina para mulheres gestantes no âmbito do Estado de Mato Grosso no período de pandemia do Covid-19.”.		

Pelas razões expostas, quanto ao **mérito**, voto pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei (PL) nº 202/2021, de Autoria do Deputado Wilson Santos, tendo em vista os inúmeros benefícios possíveis ocasionados pela telemedicina em tempos de pandemia, especialmente para mulheres gestantes.

VOTO RELATOR:

FAVORÁVEL À APROVAÇÃO.
 PREJUDICIDADE/REJEIÇÃO.
 _____.

SPMD/NUS/CSPAS/ALMT, em 11 de maio de 2021.

ASSINATURA DO RELATOR: _____


Francisco Xavier da Cunha Filho
Consultor Legislativo / Núcleo Social



ALMT
Assembleia Legislativa

NUCLEO SOCIAL

FLS 12

RUB ML

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL
IV - FOLHA DE VOTAÇÃO – SISTEMA DE DELIBERAÇÃO REMOTA:

REUNIÃO:	1ª ORDINÁRIA 2021
DATA/HORÁRIO:	11/05/2021 – 10H00
PROPOSIÇÃO:	PL Nº 202/2021.
AUTOR:	Deputado WILSON SANTOS.

SISTEMA ELETRÔNICO DE DELIBERAÇÃO REMOTA (VIDEOCONFERÊNCIA)

MEMBROS TITULARES	ASSINATURAS	VOTAÇÃO	RELATOR	FAVORÁVEL	CONTRÁRIO	AUSENTE
DR. JOÃO Presidente		<input checked="" type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DR. GIMENEZ Vice-Presidente		<input checked="" type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DR. EUGÊNIO		<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input checked="" type="checkbox"/> REMOTO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LÚDIO CABRAL		<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input checked="" type="checkbox"/> REMOTO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PAULO ARAÚJO		<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
MEMBROS SUPLENTE	ASSINATURAS	VOTO	RELATOR	FAVORÁVEL	CONTRÁRIO	AUSENTE
WILSON SANTOS		<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
XUXU DAL MOLIN		<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FAISSAL		<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DELEGADO CLAUDINEI		<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SEBASTIÃO REZENDE		<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RESULTADO FINAL: APROVADO REJEITADO

OBSERVAÇÃO:

Aprovado com 04 votos

Certifico que o(s) Deputado(s) acima descrito(s), votou através do Sistema Eletrônico de Deliberação Remota (videoconferência).

Foi designado o Deputado Dr. João
Para relatar a presente matéria.

DEPUTADO DR. JOÃO
Presidente da Comissão

MARIA DE LOURDES ALMEIDA BISCO
Secretária da Comissão CSPAS

ENCAMINHA-SE À SPMD:

FRANCISCO XAVIER DA CUNHA FILHO
Consultor de Comissão Permanente