

Parecer n.º 1137/2021/CCJR

Referente ao Projeto de Lei n.º 271/2021 que “Dispõe sobre o cadastramento de recém-nascidos e crianças com necessidades especiais, que forem atendidas em unidades públicas e privadas de saúde no âmbito do estado de mato grosso e dá outras providências.”.

Autor: Deputado Max Russi.

Relator (a): Deputado (a) Wilson Santos

I – Relatório

A presente iniciativa foi recebida e registrada pela Secretaria de Serviços Legislativos no dia 28/04/2021, sendo colocada em segunda pauta no dia 18/08/2021, tendo seu devido cumprimento no dia 15/09/2021, após foi encaminhada para esta Comissão no dia 15/09/2021, tendo a esta aportada na data de 16/09/2021, tudo conforme as folhas n.º 02 e 16/verso.

Submete-se a esta Comissão o Projeto de Lei n.º 271/2021, de autoria do Deputado Max Russi, conforme ementa acima. No âmbito desta Comissão, esgotado o prazo regimental, não foram apresentadas emendas ou substitutivo.

De acordo com o projeto em referência, tal propositura visa dispor sobre o cadastramento de recém-nascidos e crianças com necessidades especiais, que forem atendidas em unidades públicas e privadas de Saúde no âmbito do Estado de Mato Grosso.

O Autor da proposição assim expõe em sua justificativa:

“O presente projeto de lei tem como objetivo garantir o cadastramento por parte das instituições de saúde nos sites das Secretarias de Saúde do Estado e dos 141 municípios, das crianças que forem atendidas e diagnosticadas com qualquer deficiência, no prazo de 30 (trinta) dias, assim como os devidos encaminhamentos destas famílias/crianças para as instituições especializadas em atendimentos preparatórios para desenvolvimentos de suas potencialidades, que resultará em melhoria para sua inclusão, socialização e aprendizado escolar e qualidade de vida.

Vale ressaltar, a Portaria do Ministério da Saúde n.º 2.073 de setembro de 2004, que visa “promover intercâmbio com outros subsistemas de informações setoriais, implementando e aperfeiçoando permanentemente a produção de dados e garantindo a democratização das informações”, ou seja, por meio deste cadastramento poderemos ter números específicos da quantidade de crianças



portadores de deficiência no estado, bem como fazer o direcionamento adequado e precoce das crianças às instituições competentes.

Portanto, o encaminhamento destas crianças para as instituições adequadas garantirá as respostas assertivas às especificidades e necessidades educacionais especiais, vindo a cumprir o direito básico, pautado em princípios éticos de solidariedade, liberdade, participação social, ou seja, valores constitutivos de uma identidade cidadã que assegura o acesso, permanência e sucesso das pessoas com deficiências.

Assim, em virtude da relevância da matéria tratada, solicito o apoio dos nobres pares para a aprovação da presente proposição.”

Cumprida a primeira pauta, o projeto foi encaminhado à Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, que exarou parecer de mérito favorável à aprovação, tendo sido aprovado em 1.ª votação pelo Plenário desta Casa de Leis no dia 11/08/2021.

Após, a propositura foi encaminhada a esta Comissão de Constituição, Justiça e Redação para análise e parecer quanto ao aspecto constitucional, legal e jurídico.

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.

A proposição em análise visa dispor sobre o cadastramento de recém-nascidos e crianças com necessidades especiais, que forem atendidas em unidades públicas e privadas de Saúde no âmbito do Estado de Mato Grosso, nos seguintes termos:

Art. 1º Dispõe sobre o cadastramento de recém-nascidos e crianças com necessidades especiais que forem atendidas por unidades públicas e privadas de saúde no âmbito do Estado de Mato Grosso.

§1º Qualquer local que preste atendimento em serviços de saúde, devem preencher um cadastro nos sites das Secretarias de Saúde do Estado ou Município, com todas as informações a respeito de recém-nascidos e crianças que forem atendidas e diagnosticadas com qualquer deficiência.

§2º O prazo para as unidades públicas ou privadas de saúde para preencherem o cadastramento nos sites são 30 (trinta) dias a partir do atendimento do recém-nascido ou da criança portadora de deficiência.

Art. 2º Todos os recém-nascidos e crianças que forem diagnosticados com necessidades especiais, o familiar ou responsável, deverá receber do médico as informações contidas no Guia da Rede Intersetorial de Atendimento às Crianças/Famílias com Deficiências em Mato Grosso-Projeto Encaminhos.



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



Parágrafo Único. O Guia encontra-se hospedado no site da Secretaria de Saúde do Estado de Mato Grosso e auxiliará a localizar as instituições que promovam o desenvolvimento psicomotor, sensorial, afetivo, mobilidade, sensibilização, braile, libras, suplementação didática, apoio pedagógico e sócio cultural do recém-nascido e criança, com deficiência, sendo as mesmas encaminhadas imediatamente para as instituições adequadas que garantirão o melhor aproveitamento da sua neuroplasticidade cerebral.

Art. 3º - Considera-se pessoa com deficiência, aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas., conforme Lei nº 13.146, de 6 de Julho de 2015.

Parágrafo Único - A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:

I – Os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;

II – Os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;

III – A limitação no desempenho de atividades;

IV – A restrição de participação.

Art. 4º – Esta lei tem como objetivo:

I – Garantir o cadastramento imediato de recém-nascidos e crianças diagnosticadas com deficiências no site da Secretária de Saúde, para melhorias e ampliações das instituições que preparam para inclusão nos espaços escolares e na sociedade;

II – Garantir que o Estado tenha números reais de todas as crianças portadoras de deficiência;

III – Garantir que todos os profissionais de saúde tenham conhecimento da importância do encaminhamento adequado das crianças portadoras de deficiência, bem como de suas famílias às instituições competentes;

IV – Garantir que essas crianças recebam, nos primeiros anos de vida atendimentos que permitam melhoria em seu desenvolvimento global;

V - Garantir as condições reais de socialização, aprendizado de sua língua oficial (braile, ou libras), o qual resultará na permanência e sucesso do deficiente no espaço escolar;

VI – Respeitar as diretrizes das Políticas Públicas do Ministério da Saúde no tocante à saúde da pessoa com deficiência.

Art. 5º - Em caso de descumprimento, sem justificativa, o estabelecimento de saúde incorrerá nas seguintes penalidades:

I – Advertência;

II – Pagamento de multa no valor de 2 (duas) Unidades Padrão Fiscal do Estado de Mato Grosso – UPF, cobrada em dobro no caso de reincidência.

Art. 6º - O Poder Executivo regulamentará esta Lei nos termos do art. 38-A da Constituição Estadual.

Art. 7º - Esta lei entra em vigor na data da sua publicação.

Analisando a propositura que visa dispor sobre o cadastramento de recém-nascidos e crianças com necessidades especiais, que forem atendidas em unidades públicas e privadas de saúde no âmbito do Estado de Mato Grosso, insurge-se a matéria em proteção e defesa da saúde, proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência e proteção à infância e à juventude, assim



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



a CRFB/1988, em seu artigo 23 inciso II e artigo 24, incisos XII, XIV e XV, estabelece a competência legislativa concorrente do tema, *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)

(...)

XIV - proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência;

XV - proteção à infância e à juventude;

(...)

§ 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. (negrito nosso).

Nesse sentido, a competência estadual é suplementar, cabendo à União a edição de normas gerais sobre saúde, de forma que, havendo Lei Federal disposta sobre normas gerais, poderão os Estados e o Distrito Federal, em exercício de sua competência suplementar, preencher os vazios da lei federal, a fim de afeiçoá-las às peculiaridades locais (art. 24, § 2º da CF).

Dentre as normas gerais, podemos citar a Lei Federal nº 13.146 de 06/07/2015 que "*Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)*", a qual em seu artigo 92 trata da criação de cadastro Nacional de inclusão da pessoa com deficiência (**Cadastro inclusão**) que tem por finalidade de coletar, processar, sistematizar e disseminar informações georreferenciadas que permitam a identificação e a caracterização socioeconômica da pessoa com deficiência, bem como das barreiras que impedem a realização de seus direitos, vejamos.

Art. 18. É assegurada atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantido acesso universal e igualitário.

§ 1º É assegurada a participação da pessoa com deficiência na elaboração das políticas de saúde a ela destinadas.

(...)

§ 4º As ações e os serviços de saúde pública destinados à pessoa com deficiência devem assegurar:

I - diagnóstico e intervenção precoces, realizados por equipe multidisciplinar;



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação

NCJR
Fls 31
Rub

II - serviços de habilitação e de reabilitação sempre que necessários, para qualquer tipo de deficiência, inclusive para a manutenção da melhor condição de saúde e qualidade de vida;

III - atendimento domiciliar multidisciplinar, tratamento ambulatorial e internação;

IV - campanhas de vacinação;

V - atendimento psicológico, inclusive para seus familiares e atendentes pessoais;

VI - respeito à especificidade, à identidade de gênero e à orientação sexual da pessoa com deficiência;

VII - atenção sexual e reprodutiva, incluindo o direito à fertilização assistida;

VIII - informação adequada e acessível à pessoa com deficiência e a seus familiares sobre sua condição de saúde;

IX - serviços projetados para prevenir a ocorrência e o desenvolvimento de deficiências e agravos adicionais;

X - promoção de estratégias de capacitação permanente das equipes que atuam no SUS, em todos os níveis de atenção, no atendimento à pessoa com deficiência, bem como orientação a seus atendentes pessoais;

XI - oferta de órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção, medicamentos, insumos e fórmulas nutricionais, conforme as normas vigentes do Ministério da Saúde.

§ 5º As diretrizes deste artigo aplicam-se também às instituições privadas que participem de forma complementar do SUS ou que recebam recursos públicos para sua manutenção.

Art. 92. É criado o Cadastro Nacional de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Cadastro-Inclusão), registro público eletrônico com a finalidade de coletar, processar, sistematizar e disseminar informações georreferenciadas que permitam a identificação e a caracterização socioeconômica da pessoa com deficiência, bem como das barreiras que impedem a realização de seus direitos.

§ 1º O Cadastro-Inclusão será administrado pelo Poder Executivo federal e constituído por base de dados, instrumentos, procedimentos e sistemas eletrônicos.

§ 2º Os dados constituintes do Cadastro-Inclusão serão obtidos pela integração dos sistemas de informação e da base de dados de todas as políticas públicas relacionadas aos direitos da pessoa com deficiência, bem como por informações coletadas, inclusive em censos nacionais e nas demais pesquisas realizadas no País, de acordo com os parâmetros estabelecidos pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo.

§ 3º Para coleta, transmissão e sistematização de dados, é facultada a celebração de convênios, acordos, termos de parceria ou contratos com instituições públicas e privadas, observados os requisitos e procedimentos previstos em legislação específica.

§ 4º Para assegurar a confidencialidade, a privacidade e as liberdades fundamentais da pessoa com deficiência e os princípios éticos que regem a utilização de informações, devem ser observadas as salvaguardas estabelecidas em lei.

§ 5º Os dados do Cadastro-Inclusão somente poderão ser utilizados para as seguintes finalidades:



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação

Nº	22
Fls	22
Rub	12

I - formulação, gestão, monitoramento e avaliação das políticas públicas para a pessoa com deficiência e para identificar as barreiras que impedem a realização de seus direitos;

II - realização de estudos e pesquisas.

§ 6º As informações a que se refere este artigo devem ser disseminadas em formatos acessíveis.

Da leitura da Lei e dos dispositivos acima, verifica-se normas para cadastros de pessoas com deficiência (Cadastro-Inclusão), havendo espaço para que o Estado suplemente a legislação federal com relação ao cadastramento de recém-nascidos e crianças com necessidades especiais, que forem atendidas em unidades públicas e privadas de saúde, dentro dos limites estabelecidos nos §§ 2º e 3º do art. 24 da Constituição federal.

Ademais o Estatuto da Criança e do Adolescente a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, assegura os direitos da criança e do adolescente portadores de necessidades especiais, visando ampará-los em suas necessidades, diminuindo a exclusão social e o preconceito.

Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Parágrafo único. Os direitos enunciados nesta Lei aplicam-se a todas as crianças e adolescentes, sem discriminação de nascimento, situação familiar, idade, sexo, raça, etnia ou cor, religião ou crença, deficiência, condição pessoal de desenvolvimento e aprendizagem, condição econômica, ambiente social, região e local de moradia ou outra condição que diferencie as pessoas, as famílias ou a comunidade em que vivem. (incluído pela Lei nº 13.257, de 2016)

(...)

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende:

- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;*
- b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;*

(...)

Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

(...)



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação

Nº	23
Fis	
Rub	P

Art. 10. Os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, são obrigados a:

(...)

III - proceder a exames visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais;

Art. 11. É assegurado acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, observado o princípio da equidade no acesso a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. (Redação dada pela Lei nº 13.257, de 2016)

§ 1º A criança e o adolescente com deficiência serão atendidos, sem discriminação ou segregação, em suas necessidades gerais de saúde e específicas de habilitação e reabilitação. (Redação dada pela Lei nº 13.257, de 2016)

§ 2º Incumbe ao poder público fornecer gratuitamente, àqueles que necessitarem, medicamentos, órteses, próteses e outras tecnologias assistivas relativas ao tratamento, habilitação ou reabilitação para crianças e adolescentes, de acordo com as linhas de cuidado voltadas às suas necessidades específicas. (Redação dada pela Lei nº 13.257, de 2016)

Art. 54. É dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente:

(...)

III - atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino;

Art. 66. Ao adolescente portador de deficiência é assegurado trabalho protegido.

(...)

Art. 70-A. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão atuar de forma articulada na elaboração de políticas públicas e na execução de ações destinadas a coibir o uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante e difundir formas não violentas de educação de crianças e de adolescentes, tendo como principais ações: (Incluído pela Lei nº 13.010, de 2014)

(...)

Parágrafo único. As famílias com crianças e adolescentes com deficiência terão prioridade de atendimento nas ações e políticas públicas de prevenção e proteção. (Incluído pela Lei nº 13.010, de 2014)

Dito isso, é evidente que pode o Estado exercer sua competência legislativa suplementar para tratar da matéria constante do Projeto de Lei n.º 271/2021, não havendo, portanto, que se falar em inconstitucionalidade formal por vício de competência, conforme art. 24, §2º da CRFB/1988.

Além disso, a matéria está em consonância a outros dispositivos da Constituição da República, dentre eles merecem ser citados os artigos 196, 197 e 227, que prevê a saúde com direito e dever do Estado, *in verbis*:



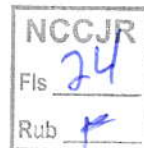
ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



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.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

§ 1º O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente e do jovem, admitida a participação de entidades não governamentais, mediante políticas específicas e obedecendo aos seguintes preceitos: (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

I - aplicação de percentual dos recursos públicos destinados à saúde na assistência materno-infantil;

II - criação de programas de prevenção e atendimento especializado para as pessoas portadoras de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente e do jovem portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação. (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

Em relação à inconstitucionalidade subjetiva, relacionado à iniciativa de leis no processo legislativo, tem-se que a Constituição Federal, assim como a Constituição Estadual reservou a independência dos Poderes, expressamente previsto nos artigos 2º e 9º. Nesse contexto, nenhum dos Poderes Constituídos, seja Executivo, Judiciário e Legislativo, pode interferir no funcionamento do outro, em harmonização dos Poderes, sob pena de violação do Princípio da Separação dos Poderes.

Dessa forma, o artigo 61 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.

Contudo, 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.

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



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



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:

“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 e 6º do diploma catarinense decorrem do dever de recuperar plenamente a saúde dessas pessoas,



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 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).

No caso em exame, entendemos que o projeto de lei, não incorre em inconstitucionalidade formal subjetiva, estando em conformidade às decisões acima mencionadas do Supremo Tribunal Federal.

Assim, a proposta de lei não cria ou altera a estrutura ou a atribuição de órgãos da Administração Pública local nem trata do regime jurídico de servidores públicos, motivo pelo qual não adentra em campo de iniciativa privativa do Chefe do Poder Executivo Estadual, sendo prerrogativa do Parlamento de deflagrar o início do 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



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



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:

Portanto, não se vislumbra violação aos textos constitucionais, havendo compatibilidade entre os preceitos da proposição e as normas e princípios da Constituição.

É imprescindível colacionarmos ainda dispositivos 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 revela as competências das Secretarias ligadas ao Poder Executivo, dentre as quais passamos a especificar a SECRETARIA DE ESTADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E CIDADANIA, SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO e SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, as quais possuem as seguintes competências:

Art. 16 À Secretaria de Estado de Assistência Social e Cidadania compete:

I - administrar a política de trabalho, emprego e mão de obra;

II - administrar a política de assistência social, direitos humanos e cidadania;

III - (revogado) (Revogado pela LC 635/19)

IV - administrar a política de inserção das pessoas portadoras de deficiência na vida econômica e social;

V - administrar a política de defesa do consumidor.

Art. 24 À Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão compete:

I - elaborar as diretrizes e implementar o modelo de gestão de políticas públicas do Estado;

II - gerir o sistema central de planejamento;

III - realizar estudos sociais, econômicos e ambientais para subsidiar a organização do espaço mato-grossense e o planejamento governamental;

(...)

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:



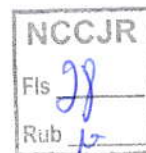
ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



- 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;
 - (...)
 - f) o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito do Estado;
 - 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;
 - (...)
 - i) a organização da atuação odontológica, prioritariamente para as crianças de seis a quatorze anos de idade e as gestantes;
- III - ofertar os produtos e serviços que não possam ser ofertados pelos Municípios por seu custo, especialização ou grau de complexidade.**

Dos artigos 16, 24 e 25 da Lei Complementar nº 612, de 28 de janeiro de 2019, é notório que as referidas Secretarias já estão incumbidas de proceder com ações ligadas à política estadual de assistência social bem como de serviços ligados a saúde, no âmbito do Estado de Mato Grosso sob a supervisão do Governador do Estado de Mato Grosso.

A presente proposição, não só protege a saúde, o qual foi elevado pelo Constituinte a direito social (art. 6º, *caput*, da CF), como também, a dignidade da pessoa humana. A pretensão legislativa encontra guarida no princípio da dignidade da pessoa humana, expresso no art. 1º, inciso III, da Constituição Federal. Diante disso, a própria Constituição Federal já assinala a atribuição ao Poder Público, não podendo o legislador permanecer inerte diante de tal situação.

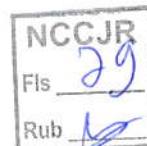
Assim, não vislumbramos questões constitucionais que configurem óbice para a aprovação do presente Projeto de Lei.

É o parecer.

III – Voto do Relator

Pelas razões expostas, voto **favorável** à aprovação do Projeto de Lei n.º 271/2021 de autoria do Deputado Max Russi.

Sala das Comissões, em 26 de 10 de 2021.

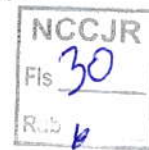


IV – Ficha de Votação

Projeto de Lei n.º 271/2021 - Parecer n.º 1137/2021
Reunião da Comissão em <u>26 / 10 / 2021</u>
Presidente: Deputado <u>Wilson Santos</u>
Relator: Deputado <u>Wilson Santos</u>

Voto Relator
Pelas razões expostas, voto favorável à aprovação do Projeto de Lei n.º 271/2021 de autoria do Deputado Max Russi.

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



FOLHA DE VOTAÇÃO – SISTEMA DE DELIBERAÇÃO HÍBRIDO

Reunião	20ª Reunião Ordinária Híbrida		
Data	26/10/2021	Horário	08h00min
Proposição	PROJETO DE LEI Nº 271/2021		
Autor (a)	Deputado Max Russi		

VOTAÇÃO

Membros Titulares	Sim	Não	Abstenção	Ausente
Deputado Wilson Santos – Presidente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deputado Dr. Eugênio – Vice-Presidente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deputado Dilmar Dal Bosco	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deputada Janaina Riva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Deputado Sebastião Rezende	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Membros Suplentes				
Deputado Carlos Avallone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deputado Faissal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deputado Eduardo Botelho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deputado Delegado Claudinei	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deputado Xuxu Dal Molin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soma Total	5	0	0	1

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

Doninas
Doninas de Almeida Nunes
Consultora Legislativa em Substituição Legal
Núcleo CCJR