



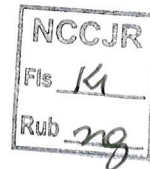
ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



Parecer n.º 750/2022/CCJR

Referente ao Projeto de Lei n.º 1028/2021 que “Inclui todo procedimento cirúrgico, solicitação de consultas e exames destinados a pacientes diagnosticados com descolamento de retina na fila de Urgência do Sistema Estadual de Regulação, e dá outras providências.”.

Autor: Deputado Dr. Gimenez.

Relator (a): Deputado (a)

Delegado Claudimir

I – Relatório

A presente iniciativa foi recebida e registrada pela Secretaria de Serviços Legislativos no dia 03/11/2021, sendo colocada em primeira pauta no dia 10/11/2021, e cumprida no dia 23/11/2021, e, em segunda pauta no dia 25/05/2022, tendo seu devido cumprimento no dia 22/06/2022, após foi encaminhada para esta Comissão de Constituição, Justiça e Redação – CCJR, nela se aportando no dia 28/06/2022, tudo conforme as folhas n.º 02, 05v e 13v.

Submete-se a esta Comissão o Projeto de Lei n.º 1028/2021, de autoria do Deputado Dr. Gimenez, conforme ementa acima. No âmbito desta comissão, esgotado o prazo regimental, não foram apresentadas emendas ou substitutivo.

Em justificativa o Autor informa:

A presente proposição tem por objetivo evitar que a demora na marcação de exames e cirurgias ocasione a perda da visão em pessoas acometidas pelo descolamento de retina.

O Complexo Regulador Estadual é o coordenador do acesso aos serviços especializados de saúde, tanto ambulatorial como hospitalar. Ocorre que a demanda é muito grande, fazendo com que, inevitavelmente, consultas e exames, sejam postergados além do limite ideal para população do Estado.

Os conceitos utilizados na ordem cronológica de marcação de exames e consultas são quatro: Emergência (Vermelho), Urgência (Amarelo), Prioridade Não Urgente (Verde) e Atendimento Eletivo (Azul). No conceito de “atendimento eletivo, enquadram-se os encaminhamentos que não possuem nenhuma referência quanto à gravidade e/ou prioridade de marcação.



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



E infelizmente, as consultas e cirurgias das pessoas com descolamento de retina, invariavelmente, recaem sobre o conceito de “atendimento eletivo”, levando, muitas vezes, a excessiva demora na realização dessas, o que pode ocasionar, futuramente, a perda da visão do cidadão.

A retina é uma camada fina que reveste a parede interna do olho. Essa estrutura é considerada uma das partes mais importantes do olho, pois ela funciona como uma tela, onde as imagens são projetadas.

O descolamento da retina ocorre quando o gel vítreo, substância que preenche a maior parte do interior do olho e que mantém a retina em contato com estruturas que fornecem oxigênio e nutrientes, encolhe e se descola da retina.

Esse processo pode ocorrer em decorrência do envelhecimento natural, predisposição genética, alta miopia, glaucoma, trauma nos olhos, na face ou na cabeça, diabetes descompensado, entre outros fatores.

O tratamento para descolamento de retina é sempre cirúrgico. O tipo de técnica cirúrgica depende do tipo de descolamento, mas geralmente é feita a cirurgia oftalmológica chamada de Vitrectomia.

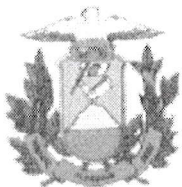
A vitrectomia é utilizada para o tratamento de diversas doenças da retina, entre elas casos de descolamento. O procedimento consiste em realizar micro incisões com 0,5mm de tamanho, onde são introduzidos pequenos instrumentos especiais que visam a corrigir e recolocar a retina no lugar.

Além disso, existe a técnica chamada introflexão escleral, na qual, consiste inicialmente em drenar o líquido da retina deslocada e então realizar um implante de silicone para aproximar as partes da retina, permitindo sua aderência. O procedimento feito de maneira correta é seguro e permite a recuperação da visão.

Em grande parte dos casos de descolamento de retina, um único procedimento cirúrgico é suficiente para a correção e colocação da retina no lugar.

A porcentagem de reaplicação da retina é variável, pois obedece a uma série de fatores como idade do paciente, tipo de descolamento, tempo de descolamento, posição e número de rasgaduras, presença de alta miopia, dentre outras. Contudo, em média a taxa de sucesso é de aproximadamente 90%.

O descolamento da retina é considerado uma urgência médica e, por isso, deve ser tratado com rapidez, caso contrário, pode causar até mesmo a perda total da visão. Logo, se o tratamento para o descolamento de retina não for inserido no conceito de Emergência (Cor Vermelha) no sistema regulatório estadual, vários cidadãos mato-grossenses podem perder a visão pela demora no atendimento.



Em face dos argumentos supramencionados e por entender que a medida se releva justa e oportuna, apresento o presente projeto, contando desde já, com o apoio dos nobres pares para sua aprovação.

Cumprida a primeira pauta, o projeto foi encaminhado à Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, a qual exarou parecer de mérito favorável à aprovação, tendo ele sido aprovado em 1.ª votação pelo Plenário desta Casa de Leis no dia 18/05/2022.

Após, os autos foram encaminhados 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.

O objeto da presente proposição é dispor sobre a inclusão de todo procedimento cirúrgico, solicitação de consultas e exames destinados a pacientes diagnosticados com descolamento de retina na fila de Urgência do Sistema Estadual de Regulação, e dá outras providências. Vejamos:

Art. 1º Fica assegurada, no Estado de Mato Grosso, a concessão de prioridade no Sistema Estadual de Regulação às pessoas diagnosticadas com descolamento de retina.

§1.º Para efeito desta Lei, considera-se urgente, todo procedimento cirúrgico, ou solicitação de consultas e exames, destinados às pessoas com descolamento de retina.

§2.º A solicitação de consultas e/ou exames de que trata parágrafo primeiro deverá ocorrer dentro do prazo de 15 (quinze) dias.

§3.º A cirurgia de que trata o parágrafo primeiro deverá ocorrer dentro do prazo de 30 (trinta) dias.

Art. 2º O Poder Executivo Estadual regulamentará a presente Lei conforme Art. 38-A da Constituição Estadual.

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.



Preliminarmente, constata-se que a matéria se insere na temática de proteção e defesa da saúde, sendo tema de competência comum e concorrente da União, Estados e Distrito Federal, nos termos dos artigos 23, inciso II e 24, inciso XII, da Constituição Federal. Vejamos:

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**;

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

No mais, o artigo 6º dispõe que a saúde é um direito social:

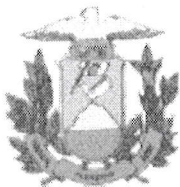
Art. 6º **São direitos sociais** a educação, **a saúde**, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 90, de 2015)

Neste sentido, há repartição de competências da matéria entre a União e os Estados, de modo que a temática da proteção e defesa da saúde se mostra como de competência e responsabilidade de cada unidade da federação, portanto, **não há de se falar em vício de competência legislativa material, vez que a matéria está nos limites do poder a ser exercido pelo Estado-membro.**

Doutro norte, **no que tange à iniciativa para propositura**, o respaldo constitucional sobre a competência do Estado-Membro pertinente a matéria, o Projeto de Lei n.º 1028/2021, dada sua essência e justificativa escora na **inconstitucionalidade formal, por vício de iniciativa**, em decorrência do descumprimento do princípio da simetria – art. 61, §1º, II, alínea “e” da CRFB/88 e art. 39, inciso II, alínea “d”, da Constituição Estadual, sendo de iniciativa privativa do chefe do poder executivo às leis de “*criação, estruturação e atribuições das Secretarias de Estado e órgãos da Administração Pública.*”. Vejamos:

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.



§ 1º - São de iniciativa privativa do Presidente da República as leis que:

(...)

II - disponham sobre:

e) criação e extinção de Ministérios e órgãos da administração pública, observado o disposto no art. 84, VI; (Grifamos)

Constituição Estadual

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.

Parágrafo único. São de iniciativa privativa do Governador do Estado as leis que:

II - disponham sobre:

d) criação, estruturação e atribuições das Secretarias de Estado e órgãos da Administração Pública. (Grifamos)

Ademais, cumpre informar que existem portarias emitidas pelo Ministério de Saúde (GM) que regulamentam a matéria presente na propositura. Vejamos:

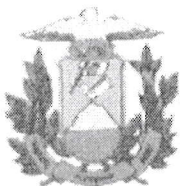
PORTARIA N.º 1863/GM, EM 29 DE SETEMBRO DE 2003, institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.

PORTARIA N.º 1864/GM, EM 29 DE SETEMBRO DE 2003, institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todo o território brasileiro: SAMU- 192.

Assim como a *PORTARIA N.º 2048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002*, que conforme *art. 1.º Aprovar, na forma do Anexo desta Portaria, o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.*

Consubstanciado a portaria acima mencionada o Capítulo I, traça o Plano Estadual de Atendimento às Urgências e Emergências, atentemos ao excerto:

O Sistema Estadual de Urgência e Emergência deve se estruturar a partir da leitura ordenada das necessidades sociais em saúde e sob o imperativo das necessidades humanas nas urgências. O diagnóstico destas necessidades deve ser feito a partir da



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



observação e da avaliação dos territórios sociais com seus diferentes grupos humanos, da utilização de dados de morbidade e mortalidade disponíveis e da observação das doenças emergentes. **Deve-se também compor um quadro detalhado dos recursos existentes, levando-se em consideração sua quantidade, localização, acesso, complexidade, capacidade operacional e técnica. (Grifo nosso)**

Nos termos da PORTARIA Nº 2048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002, necessário se faz a elaboração de um Plano Estadual de atendimento às Urgências e Emergências que devem ser atribuídos no Plano Diretor de Regionalização. Percebamos:

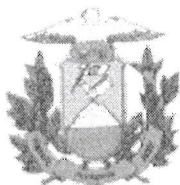
Feita a leitura qualificada da estrutura e deficiências do setor, **deve ser elaborado um Plano Estadual de Atendimento às Urgências e Emergências que deve estar contido no Plano Diretor de Regionalização (PDR), com programação de ações corretivas com respectivo cronograma de execução e planilha de custos, destinados à correção das deficiências encontradas na estruturação das grades assistenciais regionalizadas e hierarquizadas, que serão discutidas, avaliadas e priorizadas a fim de comporem o Plano Diretor de Investimentos (PDI). (Grifo nosso)**

Já a contextualização do Capítulo II sobre a regulação médica das urgências e emergências, traz a elucidação sobre as Centrais de Regulação. Vejamos:

A Regulação Médica das Urgências, baseada na implantação de suas Centrais de Regulação, é o elemento ordenador e orientador dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. As Centrais, estruturadas nos níveis estadual, regional e/ou municipal, organizam a relação entre os vários serviços, qualificando o fluxo dos pacientes no Sistema e geram uma porta de comunicação aberta ao público em geral, através da qual os pedidos de socorro são recebidos, avaliados e hierarquizados.

Importante destacar que a regulação médica não é um diagnóstico, apenas trata-se de hierarquização conforme a gravidade do paciente, determinando assim a prioridade de atendimento. Quaisquer alterações devem ser respeitadas as determinações contidas na PORTARIA Nº 2048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002, assim como a observância das demais. Vejamos:

As Centrais de Regulação Médica de Urgências devem ser implantadas, de acordo com o definido no Anexo II da Portaria SAS/MS nº 356, de 22 de setembro de 2000. Da mesma forma, as Secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal devem elaborar o Plano Estadual de Regulação das Urgências e Emergências, podendo para tanto, observadas as especificidades da área a ser regulada, contidas no presente Capítulo, utilizar o modelo de Roteiro estabelecido para o Plano Estadual de Regulação Obstétrica e Neonatal definido no Anexo III da Portaria SAS/MS nº 356, de 22 de setembro de 2000.



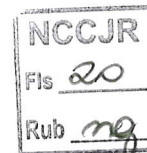
ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



À vista disso, constata-se que a referida proposição designa atribuições ao Poder Executivo, caracterizando clara intromissão na autonomia e no poder discricionário do referido Poder, notadamente ao órgão responsável, quer seja a Secretaria de Estado de Saúde, conforme art. 25 da Lei Complementar n.º 612/2019.

Dito isso, a interferência do Poder Legislativo na esfera de competência exclusiva do Poder Executivo resulta em transgressão ao princípio da independência e harmonia entre os Poderes, previsto na Constituição Federal e na Constituição do Estado, respectivamente em seus artigos 2º e 9º.

Constituição Federal

Art. 2º São Poderes da União, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário.

Constituição do Estado de Mato Grosso

Art. 9º São Poderes do Estado, independentes, democráticos, harmônicos entre si e sujeitos aos princípios estabelecidos nesta Constituição e na Constituição Federal, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário.

Parágrafo único. É vedada a qualquer dos Poderes a delegação de competência

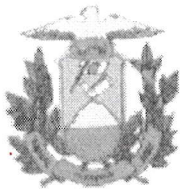
O Supremo Tribunal Federal já possui entendimento sedimentado quanto ao tema. *In Verbis*:

ACÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. LEI N. 3.687/02 DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. OBRIGATORIEDADE DE DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES IDENTIFICANDO OS VEÍCULOS APREENDIDOS PELAS POLÍCIAS MILITAR E CIVIL. VÍCIO DE INICIATIVA. INCONSTITUCIONALIDADE FORMAL. **1. O Pleno desta Corte pacificou jurisprudência no sentido de que os Estados-membros devem obediência às regras de iniciativa legislativa reservada, fixadas constitucionalmente. 2. A gestão da segurança pública, como parte integrante da Administração Pública, é atribuição privativa do Governador de Estado. 3. O artigo 1º da Lei n. 3.687/02 do Estado do Rio de Janeiro possui caráter informativo. 4. Pedido de declaração de inconstitucionalidade acolhido em parte.**

(ADI 2819, Relator (a): EROS GRAU, Tribunal Pleno, julgado em 06/04/2005, DJ 02-12-2005 PP-00001 EMENT VOL-02216-01 PP-00074)

Ementa: CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. LEI 10.893/2001, DO ESTADO DE SÃO PAULO. IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMA ESTADUAL DE SAÚDE VOCAL EM BENEFÍCIO DE PROFESSORES DA REDE ESTADUAL DE ENSINO. ALTERAÇÃO DO REGIME JURÍDICO DE SERVIDORES. MATÉRIA SUJEITA À RESERVA DE INICIATIVA DO CHEFE DO EXECUTIVO. NORMAS DE APLICAÇÃO OBRIGATÓRIA AOS ESTADOS-MEMBROS. INCONSTITUCIONALIDADE FORMAL CARACTERIZADA. **1.**

7



Ao instituir programa de atenção especial à saúde de professores da rede pública local, a Lei 10.893/01 cuidou de instituir um benefício funcional, alterando o regime jurídico desses servidores, além de criar atribuições e responsabilidades para Secretarias Estaduais. 2. Ao assim dispor, por iniciativa parlamentar, a lei estadual entrou em contravenção com regras de reserva de iniciativa constantes do art. 61, II, alíneas “c” e “e”, da CF, que, segundo ampla cadeia de precedentes deste Supremo Tribunal Federal, são de observância obrigatória pelas Constituições Estaduais. 3. Ação direta de inconstitucionalidade julgada procedente.

(ADI 4211, Relator (a): TEORI ZAVASCKI, Tribunal Pleno, julgado em 03/03/2016, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-053 DIVULG 21-03-2016 PUBLIC 22-03-2016)

Conforme demonstrado, o projeto de lei atrai para si a inconstitucionalidade por vício formal de iniciativa, e por ferir o princípio constitucional da separação de poderes.

Portanto, o presente Projeto de Lei *cria novas obrigações ao Poder Executivo* e para a secretaria responsável – *Secretaria de Estado de Saúde (Lei Complementar n.º 612/2019, art. 25)* – incidindo-se em **vício de inconstitucionalidade formal**, por invadir matérias de competência privativa do Governador do Estado, conforme as disposições do artigo 61, §1º, II, alínea “e” da Constituição Federal e artigo 39, parágrafo único, alínea “d”, da Constituição do Estado de Mato Grosso, bem como por já dispor de portarias normativas que regulamentam a matéria: *PORTARIA Nº 1864/GM, EM 29 DE SETEMBRO DE 2003, PORTARIA N.º 1863/GM, EM 29 DE SETEMBRO DE 2003 e PORTARIA Nº 2048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002.*

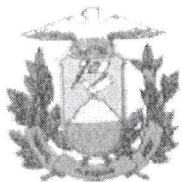
Destarte, o Regimento Interno da Assembleia Legislativa, nos termos do inciso VII do artigo 155, estabelece que não possam ser admitidas proposições manifestamente inconstitucionais. Desta forma, em que pese à relevância da matéria, a mesma fere normas constitucionais, encontrando óbices à sua aprovação.

É o parecer.

III – Voto do (a) Relator (a)

Pelas razões expostas, em que se evidencia a **inconstitucionalidade**, voto **contrário** à aprovação do Projeto de Lei n.º 1028/2021, de autoria do Deputado Dr. Gimenez.

Sala das Comissões, em 08 de 11 de 2022.



IV – Ficha de Votação

Projeto de Lei n.º 1028/2021 – Parecer n.º 750/2022
Reunião da Comissão em 08 / 11 / 2022
Presidente: Deputado Delmar Dal Bone
Relator (a): Deputado (a) Delegado Cleudnei

Voto Relator (a)
Pelas razões expostas, em que se evidencia a inconstitucionalidade , voto contrário à aprovação do Projeto de Lei n.º 1028/2021, de autoria do Deputado Dr. Gimenez.

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