



Parecer do Relator

Referente ao Projeto de Lei N.º 1161/2023 que “AUTORIZA E DEFINE A PRÁTICA DA TELESSAÚDE NO TERRITÓRIO DO ESTADO DE MATO GROSSO.”.

Autor: Deputado Juca do Guaraná

Relator: Deputado Thiago Silva

I – Relatório

A presente iniciativa foi recebida e registrada pela Secretaria de Serviços Legislativos no dia 19/04/2023, (fl. 02) sendo colocada em primeira pauta na data de 19/04/2023, tendo seu cumprimento no dia 03/05/2023, conforme à fl. 08/verso.

O projeto em referência, “AUTORIZA E DEFINE A PRÁTICA DA TELESSAÚDE NO TERRITÓRIO DO ESTADO DE MATO GROSSO.”.

O Autor apresentou justificativa com a seguinte fundamentação:

A telemedicina é uma inovação profissional que se mostrou bastante produtiva, principalmente, no atual momento de pandemia ocasionada pelo novo coronavírus.

Com efeito, a sua prática foi autorizada na rede pública estadual de saúde, por força da Lei nº 11.208, de 25 de setembro de 2020, que dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2), no âmbito do Estado de Mato Grosso.

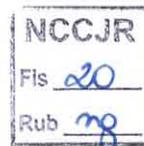
E a eficiência dessa prática ficou reconhecida em todo o território brasileiro.

Por se mostrar medida eficiente e que amplia os serviços de saúde, a possibilidade de sua prática deve ser autorizada de modo permanente, resguardando-se, desde já, os casos que demandam atendimento presencial, os quais devem ser definidos pelo profissional de saúde e pelos órgãos profissionais reguladores da atividade.

Imperioso ressaltar que a propositura é de natureza legislativa e, quanto ao poder de iniciativa, de competência concorrente, nos termos dos artigos 19, caput, e 24, caput, ambos da Constituição do Estado, combinados com os artigos 145, § 1º, e 146, III, estes últimos do Regimento Interno Consolidado:



ESTADO DE MATO GROSSO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora
Comissão de Constituição, Justiça e Redação



“Art. 19 - Compete à Assembleia Legislativa, com a sanção do Governador, dispor sobre todas as matérias de competência do Estado, ressalvadas as especificadas no artigo 20, e especialmente sobre:

(...)

Art. 24 - A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro ou comissão da Assembleia Legislativa, ao Governador do Estado, ao Tribunal de Justiça, ao Procurador-Geral de Justiça e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Constituição.”

.....
(...)

“Art. 145 - A Assembleia exerce a sua função legislativa por via de projetos de lei, de decreto legislativo ou de resolução.

§ 1º - Os projetos de lei são destinados a regular as matérias de competência do Legislativo, com a sanção do Governador do Estado.

(...)

Art. 146 - A iniciativa dos projetos caberá, nos termos da Constituição e do Regimento Interno:

I - à Mesa;

II - às Comissões;

III - às Deputadas e aos Deputados;

IV - ao Governador do Estado;

V - ao Tribunal de Justiça;

VI - ao Procurador-Geral de Justiça;

VII - ao Tribunal de Contas;

VIII - aos cidadãos.”

A competência para dispor sobre a temática da Saúde Pública é comum a todos os entes federativos.

Dessa maneira, tanto a União quanto os Estados, Distrito Federal e Municípios detêm tal dever constitucional.

Obviamente, para rechaçar conflitos entre as diversas esferas, suas atuações devem se fundamentar pelo princípio da predominância do interesse, ou seja, se houver o interesse geral, a competência que se destaca é a da União Federal; por outro lado, o interesse regional evoca a ação do Estado, e o interesse local a do Município.

É importante destacar, também, que esta proposição não pretende invadir a competência legislativa do Poder Executivo, tampouco ditar normas regulamentares específicas e de competência exclusiva da Administração, mas, apenas objetiva legislar, prioritariamente, na defesa da Saúde Pública e dos Direitos do Consumidor.

Em decorrência do benefício proposto, com grande propriedade, estar-se-á favorecendo, por extensão, toda a sociedade, como medida de elevada justiça.

Diante do exposto, convicto da importância desta proposição, pedimos o apoio dos nobres pares desta Casa de Leis, para o possível aperfeiçoamento e aprovação da presente matéria. Após o devido cumprimento da primeira pauta, o projeto de lei foi encaminhado para a Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social em 20/03/2023 (fl. 05/verso). A Comissão emitiu parecer pela aprovação do Projeto de Lei, conforme às fls. 06-13.



Tendo recebido parecer favorável da Comissão de Saúde Previdência e Assistência Social (fls. 09-18), a proposição foi votada em 31/05/2023 quando se aprovou o parecer favorável (fl. 18/verso). Na sequência a proposição cumpriu a 2ª pauta da data de 01/06/2023 a 14/06/2023, sendo que na data de 15/05/2023 os autos foram encaminhados a esta Comissão, tendo a esta aportado na mesma data, conforme à fl. 18/verso.

No âmbito desta Comissão de Constituição, Justiça e Redação, esgotado o prazo regimental, não foram apresentadas emendas e/ou substitutivos, estando, portanto, o projeto de lei em questão, apto para análise e parecer quanto ao aspecto constitucional, legal e jurídico.

É o relatório.

II – Análise

II.II - Atribuições da CCJR

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.

Assim sendo, no âmbito desta CCJR o exame da proposição buscará verificar, inicialmente, se a matéria legislativa proposta se encontra dentre aquelas autorizadas pela Constituição Federal aos Estados-Membros, a fim de se evitar a incidência de vício de inconstitucionalidade formal orgânica, que ocorre quando lei estadual disciplina matéria de competência da União ou dos Municípios.

Num segundo momento, analisar-se-á a constitucionalidade formal da proposição em face das disposições estabelecidas pela Constituição Federal e pela Constituição Estadual, de modo a se preservar a proposição de eventual vício formal subjetivo, caracterizado pela inobservância das regras de iniciativa reservada, ou vício formal objetivo, que se consubstancia nas demais fases do processo legislativo.

Ademais, esta Comissão apreciará a constitucionalidade material da propositura, mediante a averiguação da compatibilidade entre o conteúdo do ato normativo e os princípios e regras estabelecidas pela ordem jurídica constitucional.

Derradeiramente, realizar-se-á a análise da juridicidade, legalidade e respeito - da proposta - ao regimento interno desta Casa, de forma que a proposição esteja alinhada com o



ordenamento jurídico, as decisões dos Tribunais Superiores e as demais formalidades do Regimento Interno da ALMT.

A proposição assim dispõe:

Art. 1º Esta Lei autoriza e define a prática da telemedicina (telessaúde) em todo o território do Estado de Mato Grosso.

Art. 2º Fica autorizada a prática da telemedicina, na rede pública e particular de saúde, nos termos e condições definidas por esta Lei.

Art. 3º A telemedicina obedecerá, dentre outros, aos princípios da autonomia, da beneficência, da não maleficência, da ética, da liberdade e independência do médico, da responsabilidade digital, da legalidade e da primazia da organização regional do sistema de saúde no qual o paciente está inserido.

Art. 4º Para fins desta Lei, considera-se telemedicina (telessaúde), dentre outros, a transmissão segura de dados e informações médicas, por meio de texto, som, imagens ou outras formas necessárias para a prevenção, diagnóstico, tratamento, incluindo prescrição medicamentosa, e acompanhamento de pacientes.

Parágrafo único. Caberá ao órgão competente regulamentar os procedimentos mínimos a serem observados para a prescrição medicamentosa no âmbito da telemedicina.

Art. 5º Poderão ser considerados atendimentos por telemedicina, dentre outros:

I - a prestação de serviços médicos, por meio da utilização das tecnologias da informação e comunicação, em situações em que os profissionais da saúde ou pacientes não estão no mesmo local;

II - a consulta médica remota mediada por tecnologia com médico e paciente localizados em diferentes espaços geográficos;

III - a troca de informações e opiniões entre médicos, com ou sem a presença do paciente, para auxílio diagnóstico ou terapêutico, clínico ou cirúrgico;

IV - o ato médico a distância, geográfica ou temporal, com a transmissão de gráficos, imagens e dados para emissão de laudo ou parecer;

V - a realização de procedimento cirúrgico remoto, mediado por tecnologias interativas seguras, com médico executor e equipamento robótico em espaços físicos distintos;

VI - a triagem com avaliação dos sintomas, a distância, para definição e referenciamento do paciente ao tipo adequado de assistência que necessita ou a um especialista;



VII - o monitoramento para vigilância a distância de parâmetros de saúde e doença, por meio de aquisição direta de imagens, sinais e dados de equipamentos ou dispositivos agregados ou implantáveis nos pacientes em regime de internação clínica ou domiciliar, em comunidade terapêutica, em instituição de longa permanência de idosos ou no traslado de paciente até sua chegada ao estabelecimento de saúde;

VIII - a orientação realizada por um médico para preenchimento a distância de declaração de saúde e para contratação ou adesão a plano privado de assistência à saúde;

IX - a consultoria mediada por tecnologias entre médicos e gestores, profissionais e trabalhadores da área da saúde, com a finalidade de esclarecer dúvidas sobre procedimentos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho.

§ 1º Ao médico é assegurada a liberdade e completa independência de decidir se utiliza a telemedicina ou recusa, indicando a consulta presencial sempre que entender necessário.

§ 2º Os padrões de qualidade do atendimento de cada especialidade médica serão responsabilidade das respectivas Sociedades Médicas.

§ 3º O Conselho Regional de Medicina deverá estabelecer constante vigilância e avaliação das atividades de telemedicina em seus territórios, no que concerne à qualidade da atenção, relação médico-paciente, preservação do sigilo profissional, registro, guarda e proteção de dados do atendimento.

Art. 6º A prática da telemedicina deve seguir as seguintes determinações:

I - ser realizada por livre decisão do paciente, ou de seu representante legal, e sob responsabilidade profissional do médico;

II - obediência aos ditames das Leis nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet) e nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados).

Parágrafo único. Em situações de Emergência de Saúde Pública declarada, as determinações deste artigo poderão ser alteradas por ato da Secretaria Estadual da Saúde.

Art. 7º O Conselho Regional de Medicina poderá regulamentar os procedimentos mínimos a serem observados para a prática da telemedicina.

Art. 8º É recomendado, como boa prática, a capacitação em telemedicina para profissionais médicos.

Art. 9º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias.

Art. 10 Esta lei entra em vigor 60 (sessenta) dias após sua publicação.



II.II – Da (s) Preliminar (es);

Compulsando os autos, verifica-se que não há questões preliminares a serem analisadas, quais sejam: emendas, substitutivos ou projetos em apensos, entre outras matérias prejudiciais que integram o rol do art. 194 do Regimento Interno desta Casa de Leis – Resolução n.º 677 de 20 de dezembro de 2006.

Assim passaremos a análise da constitucionalidade, legalidade e regimentalidade da proposição.

II.III - Da (In) Constitucionalidade Formal;

Quanto à Repartição de competências na Constituição de 1988, o tema foi resolvido com apelo a uma repartição tanto horizontal como vertical de competência. E isso no que concerne às competências legislativas (competências para legislar) e no que respeita a competências materiais (i. são competências de ordem administrativa).

O presente projeto de lei objetiva instituir a criação do Programa de Saúde Móvel com a finalidade de prestar assistência médica na especialidade de cardiologia.

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**;

A saúde por constituir um direito fundamental, com repercussão direta no direito à vida, é também definida como um direito social, conforme preceito do art. 6º da Carta Magna, assim, não há dúvida que a proposição se coaduna com as disposições constitucionais, constituindo uma medida relevante para a manutenção e proteção da saúde.



ESTADO DE MATO GROSSO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora
Comissão de Constituição, Justiça e Redação



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, vez que a matéria está nos limites do poder a ser exercido pelo Estado-membro.**

No que tange a iniciativa para a propositura, a Constituição do Estado de Mato Grosso não inseriu o assunto no domínio da iniciativa reservada ou concorrente (em sentido estrito), tratando-se, por exclusão, de projetos de lei de iniciativa geral ou comum, conforme estabelece o Art. 39 da Constituição do Estado de Mato Grosso:

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, à Procuradoria Geral do Estado e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Constituição.

Em relação especificadamente a este Projeto de Lei n. 1161/2023, observa-se que não há criação e/ou extinção de ministérios, órgãos da administração pública, nem criação, estruturação e atribuições das Secretarias de Estado.

Em relação a terminologia, quando se diz Competência privativa difere-se as vezes do significado de competência exclusiva - parte da doutrina entende haver uma divisão, onde as competências exclusivas são aquelas não delegáveis, enquanto as privativas poderiam sê-la (Art. 21 da CF - exclusiva da União; e Art. 22 privativa). Parte da doutrina, porém, entende que os termos podem ser usados com o mesmo sentido:

Quanto a **COMPETENCIA LEGISLATIVA CONCORRENTE** pode-se dizer, de acordo com a doutrina especializada, que é um condomínio legislativo, de que resultarão normas gerais a serem editadas pela União e normas específicas, a serem editadas pelos Estados-membros. O art. 24 da CF, enumera as matérias submetidas a essa competência concorrente (...)

Os Estados-membros e o Distrito Federal podem exercer, com relação as normas gerais, competência suplementar (Art. 24, 2), o que significa preencher claros, suprir lacunas. Não há falar em preenchimento de lacuna, quando o que os Estados ou o Distrito Federal fazem é transgredir lei federal já existente. (...)



Quando da falta completa da lei com normas gerais, o Estado-membro pode legislar amplamente, para suprir, assim, a inexistência do diploma federal. (...)

Pode-se dizer que o propósito de se entregar a união a responsabilidade por editar normas gerais se liga a necessidade de nacionalizar o essencial, de tratar uniformemente o que extravasa o interesse local. (Mendes, Gilmar Ferreira. Curso de Direito Constitucional / Gilmar Ferreira Mendes; Paulo Gonet Branco. - 15 Ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020 - (série IDP) p. 936-937). Destacamos.

Quando da análise da Constitucionalidade da Proposta Legislativa, deve-se verificar sua submissão tanto sob o quesito formal quando o material.

Sobre vícios quanto a Constitucionalidade formal, diz a doutrina:

A inconstitucionalidade formal tanto pode ser fruto de um processo legislativo ilegítimo (seja por vício de iniciativa, seja por quaisquer outros, vícios do seu processo de formação), quanto pelas, ex. usurpação ou falta de competência do poder dos entes federados. (...)

Em linhas gerais, a inconstitucionalidade formal tanto pode ser fruto de um processo legislativo ilegítimo (seja por vício de iniciativa, seja por quaisquer outros vícios, vícios do seu processo de formação), quanto pelas, ex. usurpação ou falta de competência do poder dos entes federados (...).

De tudo, se vê, por conseguinte, que inconstitucionalidade formal tem duas dimensões: uma trelada as diferentes fases do processo legislativo de formação das espécies normativas (fase de iniciativa, fase de deliberação parlamentar, fase de deliberação executiva, fase de promulgação e fase de publicação) e a outra vinculada ao pacto federativo e suas regras de competência, edificadas soba égide do princípio da predominância do interesse, sem nenhum tipo de hierarquização entre os entes federados. (...)

Assim, quando se trata de inconstitucionalidade formal propriamente dita (refere-se aos vícios do processo legislativo) e quando se trata de inconstitucionalidade formal orgânica (esta a se falar dos vícios da repartição de competências dos entes federativos. (...).

Em essência, o vício formal decorre das circunstâncias que desrespeitam as normas referentes a elaboração das espécies normativas, bem como das normas que regulam a distribuição de competência no âmbito do federalismo pátrio. (MELLO, Cleyson de Moraes, Guilherme Sandoval Góes. Controle de Constitucionalidade – 2 Edição. Rio de Janeiro: processo 2021, fls. 96-97).



Restando observadas as competências Constitucionais para a propositura, tramitação e objeto, dentre outras, resta **formalmente constitucional** a proposição.

II.IV - Da (In) Constitucionalidade Material;

No que diz respeito à constitucionalidade material, a proposição ao tratar de matéria sobre autorização e definição da prática da tele-saúde no território do Estado de Mato Grosso, verifica-se que a propositura colide com as determinações constitucionais relativas à materialidade, no que tange a doutrina especializada faz as seguintes – e relevantes – considerações:

O controle material de constitucionalidade é delicadíssimo em razão do elevado teor de politicidade de que se reveste, pois incide sobre o conteúdo da norma. Desce ao fundo da lei, outorga a quem o exerce competência com que decidir sobre o teor e a matéria da regra jurídica, busca acomodá-la aos cânones da Constituição, ao seu espírito, à sua filosofia, aos seus princípios políticos fundamentais. É controle criativo, substancialmente político. (...) Sem esse reconhecimento, jamais será possível proclamar a natureza jurídica da constituição, ocorrendo em consequência a quebra de sua unidade normativa, não há uma constituição, como disse o nosso Rui Barbosa, proposições ociosas, sem força cogente. (Bonavides, Paulo. Curso de Direito Constitucional - 31. ed., atual - São Paulo: Malheiros, 2016, p. 306).

Guilherme Sandoval Góes, em sua obra Controle de Constitucionalidade, Citando A Obra de Gilmar Mendes e outro, traz a seguinte definição da doutrina quanto à (in) constitucionalidade material:

Inconstitucionalidade material, também denominada de inconstitucionalidade de conteúdo ou substancial, está relacionada à “matéria” do texto constitucional, ao seu conteúdo jurídico-axiológico. (...)

A inconstitucionalidade material envolve, porém, não só o contraste direto do ato legislativo com o parâmetro constitucional, mas também a aferição do desvio de poder ou do excesso de poder legislativo. Assim sendo, destaca o eminente jurista que a doutrina identifica como típica manifestação do excesso de poder legislativo a violação do princípio da proporcionalidade ou da proibição de excesso, que se revela mediante contrariedade, incongruência, e irrazoabilidade ou inadequação entre meios e fins. No direito constitucional alemão, outorga-se ao princípio da proporcionalidade ou ao princípio da proibição de excesso, qualidade de norma constitucional não escrita, derivada do Estado de Direito. Dessa forma, para além da costumeira compreensão do princípio da proporcionalidade como proibição de excesso, há uma outra faceta desse princípio, a qual abrange (...) a proibição de proteção insuficiente de determinada garantia constitucional) MENDES, 2012, p. 1013-5) (grifos nossos). (MELLO, Cleyson de Moraes, Guilherme Sandoval Góes. Controle de Constitucionalidade. Rio de Janeiro: Processo, 2021. fls. 90/92).



Nesse sentido, assim define o Ministro do Supremo Tribunal Federal Luís Roberto Barroso:

(...) E mais: com a devida atenção observe que a inconstitucionalidade material (ofensa ao conteúdo da constituição) representa um vício insanável, vale dizer, essa norma sempre será considerada inconstitucional, mesmo que tenha cumprido rigorosamente todas as etapas formais do processo legislativo. Ou seja, a inconstitucionalidade material, diferentemente da formal, diz respeito ao mérito contudístico da Carta Ápice, não podendo, por via de consequência, ser sanada. (...)

Outro aspecto central da inconstitucionalidade material envolve a aferição do desvio de poder ou do excesso de poder legislativo a partir da aplicação do princípio da proporcionalidade e seus subprincípios da adequação, necessidade e proporcionalidade em sentido estrito. (MELLO, Cleyson de Moraes, Guilherme Sandoval Góes. Controle de Constitucionalidade. Rio de Janeiro: Processo, 2021.fl. 91-92)

Insta mencionar que o direito à saúde foi elevado pelo Constituinte a direito social (art. 6º, caput, da CF), e também foi consagrado pelo art. 196, caput, da Carta Republicana. Da mesma forma, em artigo seu artigo 198, a Carta Magna consagra as ações preventivas de saúde.

A nível infraconstitucional a Lei 8.060/1990 (Lei do SUS), em seu artigo 2º, §1º, *estabelece a saúde como direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, estimulando políticas que visem a redução de riscos de doenças e de outros agravos.*

Aliás, é indispensável salientar que a Lei Complementar nº 612/2019 que dispõe sobre a organização administrativa do Poder Executivo Estadual e dá outras providências, em seu artigo 25 que “À Secretaria de Estado de Saúde compete: 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.”.

Além disso, cumpre informar que a efetiva implementação da determinação constante do projeto de lei não gerará oneração ao Estado, de forma que não ferirá a lei orçamentaria anual, pois o art. 9º do Projeto de Lei, que dispõe das despesas diz que “as despesas decorrentes da execução desta lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias”, de modo que o orçamento próprio é o da saúde, previsto na lei orçamentária anual.



Por fim vale ressaltar que a presente propositura, não confere novas atribuições e não acarreta despesas ao poder Executivo, sendo, portanto, perfeitamente possível a iniciativa parlamentar, conforme jurisprudência pacificada pelo Supremo Tribunal Federal.

Verificada a observância das regras Constitucionais relativas à materialidade, portanto **materialmente constitucional.**

II.V - Da Juridicidade e Regimentalidade

Quanto a **Juridicidade**, verifica-se que o ordenamento jurídico infraconstitucional é, como um todo respeitado, não se identificando qualquer conflito que venha gerar ilegalidade contra a proposição.

No texto da Carta Magna inexistente qualquer vedação ao presente projeto, sendo inclusive implementado no âmbito federal.

Ademais a sua prática foi autorizada na rede pública estadual de saúde, por força da Lei nº 11.208, de 25 de setembro de 2020, que dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2), no âmbito do Estado de Mato Grosso. E a eficiência dessa prática ficou reconhecida em todo o território brasileiro. Por se mostrar medida eficiente e que amplia os serviços de saúde, a possibilidade de sua prática deve ser autorizada de modo permanente, resguardando-se, desde já, os casos que demandam atendimento presencial, os quais devem ser definidos pelo profissional de saúde e pelos órgãos profissionais reguladores da atividade.

Outrossim, sabe-se que a competência para dispor sobre a temática da Saúde Pública é comum a todos os entes federativos. Dessa maneira, tanto a União quanto os Estados, Distrito Federal e Municípios detêm tal dever constitucional.

Quanto a Regimentalidade, deve constar registrado que, a proposição legislativa, está em pleno acordo com o disposto do Regimento Interno.

Acerca do regramento constante do Regimento Interno da Casa de Leis, no que diz a respeito à **iniciativa** das proposições, verifica-se que são devidamente observados os artigos 165, 168 e 172 a 175.

Em face de todo exposto, não vislumbramos questões atentatórias ao Ordenamento Jurídico infraconstitucional ou ao Regimento Interno desta Casa de Leis que caracterizem impedimento à tramitação e aprovação da presente proposição legislativa.

É o parecer.



III – Voto do Relator

Pelas razões expostas, voto **favorável** à aprovação do Projeto de Lei N.º 1161/2023, de autoria do Deputado Juca do Guaraná.

Sala das Comissões, em 28 de 11 de 2023.

IV – Ficha de Votação

Projeto de Lei N.º 1161/2023 – Parecer do Relator
Reunião da Comissão em 28 / 11 / 2023.
Presidente: Deputado (a) Juca do Guaraná.
Relator: Deputado Thiago Silva

Voto Relator
Pelas razões expostas, voto favorável à aprovação do Projeto de Lei N.º 1161/2023, de autoria do Deputado Juca do Guaraná.

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