

## **PROJETO DE LEI Nº 19.348/2011**

Assegura o direito da gestante ao conhecimento e vinculação à maternidade na qual receberá assistência no âmbito do serviço público estadual de saúde.

### **A ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA**

#### **DECRETA:**

**Art. 1º** - Assegura a toda gestante no Estado da Bahia, assistida pelo serviço público estadual de saúde, o direito ao conhecimento e à vinculação prévia à:

I – maternidade na qual será realizado seu parto;

II – maternidade na qual será atendida nos casos de intercorrência pré-natal.

Parágrafo único. A vinculação da gestante à maternidade, nos termos definidos no caput, é de responsabilidade da Secretaria de Saúde do Estado e dar-se-á no ato de sua inscrição no programa de assistência pré-natal.

**Art. 2º** - A maternidade a qual se vinculará a gestante deverá ser comprovadamente apta a prestar a assistência necessária, conforme a situação de risco gestacional, inclusive em situação de puerpério.

**Art. 3º** - A Secretaria de Saúde analisará os requerimentos de transferência da gestante, em caso de comprovada falta de aptidão técnica e pessoal da maternidade, e cuidará da transferência segura da gestante para outra unidade apta para o atendimento.

**Art. 4º** - A execução desta Lei correrá por conta de recursos do orçamento da Seguridade Social do Estado, além de outras fontes suplementares.

**Art. 5º** - O Poder Executivo regulamentará a presente Lei no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a partir da data de sua publicação.

**Art. 6º** - A presente Lei entra em vigor na data de sua publicação.

**Sala das Sessões, 19 de julho de 2011**

**Deputado Álvaro Gomes**

## JUSTIFICATIVA

A proposição encaminhada para análise busca regulamentar, no âmbito da Administração Pública Estadual, a Lei Federal nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007, que “dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde”. Mesmo publicada desde 2007, infelizmente tal prática ainda não se tornou efetiva em todo país, inclusive no nosso Estado, tornando-se necessária uma intervenção direta do Poder Legislativo, no sentido de criar instrumentos para conferir eficácia à norma. Ação semelhante já foi empreendida no âmbito do Município de Salvador pela vereadora Aladilce Souza, autora do Projeto de Lei que originou a Lei Municipal nº 7.851/2010.

Para que não restem dúvidas, importa ressaltar que a competência legislativa, no particular, encontra guarida no art. 25 e seu §1º, da Constituição Federal, que reza:

Art. 25. Os Estados organizam-se e regem-se pelas Constituições e leis que adotarem, observados os princípios desta Constituição.

§ 1º São reservados aos Estados as competências que não lhes sejam vedadas por esta Constituição.

O caso enquadra-se na regra da competência concorrente especificada no art. 24, XII, da Constituição Federal, pois a matéria disciplinada envolve questão de “defesa da saúde”.

Tratando-se, portanto, de competência concorrente, à União compete instituir normas gerais, cabendo aos Estados e Distrito Federal especificá-las. Os doutrinadores pátrios assim interpretam a regra constitucional, no que pertine à distribuição de competências:

A Constituição brasileira adotou a competência não-cumulativa ou vertical, de forma que a competência da União está adstrita ao estabelecimento de normas gerais, devendo os Estados e Distrito Federal especificá-las, através de suas respectivas leis. É a chamada competência suplementar dos Estados-membros e Distrito Federal (CF, art. 24, § 2º). [Alexandre de Moraes. Direito Constitucional. São Paulo: Atlas, 2002. p. 298]

No caso em debate, a competência estadual fica ainda mais evidente quando se observa que o conteúdo da proposta restringe-se a regulamentar a vinculação prévia da maternidade no âmbito da Administração Pública Estadual, num exercício claro da competência administrativa do Estado-membro. Ao fazê-lo, inclusive, a proposta não restringe a norma geral; ao contrário, ratifica-a.

O STF já se posicionou quanto ao caráter concorrente da competência, no que pertine a questão da saúde:

ADI 2875/DF - DISTRITO FEDERAL – AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE – Relator(a): Min. RICARDO LEWANDOWSKI – Julgamento: 04/06/2008 – Órgão Julgador: Tribunal Pleno – REQTE.(S): GOVERNADOR DO DISTRITO FEDERAL – REQDO.(A/S): CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL. 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 1278/SC - SANTA CATARINA – AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE – Relator(a): Min. RICARDO LEWANDOWSKI – Julgamento: 16/05/2007 – Órgão Julgador: Tribunal Pleno – REQTE.: GOVERNADOR DO ESTADO DE SANTA CATARINA – REQDO.: ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SANTA CATARINA. EMENTA: AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. COMPETÊNCIA LEGISLATIVA. LEI 1.179/94, DO ESTADO DE SANTA CATARINA, QUE DISPÕE SOBRE BENEFICIAMENTO DE LEITE DE CABRA. COMPETÊNCIA CONCORRENTE PARA LEGISLAR SOBRE DEFESA E PROTEÇÃO DA SAÚDE. ART. 24, XII, §§ 1º E 2º, DA CONSTITUIÇÃO. I. A competência dos Estados para legislar sobre a proteção e defesa da saúde é concorrente à União e, nesse âmbito, a União deve limitar-se a editar normas gerais, conforme o artigo 24, XII, §§ 1º e 2º, da Constituição Federal. II. Não usurpa competência da União lei estadual que dispõe sobre o beneficiamento de leite de cabra em condições artesanais. III. Ação direta julgada improcedente para declarar a constitucionalidade da Lei catarinense 1.179/94.

Logo, não restam dúvidas de que a proposição insere-se no âmbito da competência concorrente dos Estados-membros.

Ainda no âmbito da competência desta Casa Legislativa, oportuno ressaltar que a proposição não esbarra em nenhum dos obstáculos erigidos no art. 77, da CE/89. Só por amor ao debate, ressalta que não há, no projeto ora levado a exame, atribuição de competência à Secretaria de Saúde, posto que, evidentemente, o cuidado e a atenção com as gestantes já constitui uma de suas atribuições.

Por fim, não há, também, criação de despesa, pois a vinculação da gestante à maternidade não gera nenhum tipo de gasto, desde quando o atendimento já seria mesmo feito pelo serviço público estadual de saúde.

No mérito da proposição, como já dito, ela ratifica a lei federal daí emergindo a relevância do tema. Infelizmente, ainda é uma realidade em nosso Estado a peregrinação da parturiente no exato momento do parto ou quando há intercorrência pré-natal, como mostraram, inclusive, recentes notícias veiculadas na imprensa local.

Quando em trabalho de parto, a mulher vive um momento de reações emocionais especiais, que exigem uma assistência qualificada. Por isso, situações de estresse, como aquelas verificadas na busca pelo atendimento médico, devem ser evitadas. As parturientes devem ser informadas sobre a evolução do seu quadro clínico, sobre a situação do seu bebê, sobre os prognósticos, medidas que, apesar de simples, são fundamentais para promover um maior conforto durante o trabalho de parto. Tal, contudo,

só se torna possível quando o internamento é efetuado com sucesso.

Ademais, a vinculação do atendimento possibilita que os recursos intervencionistas, que se fizerem necessários em razão das especificidades de cada trabalho de parto, sejam adotados com prontidão quando da emergência, assegurando, com isso, a saúde da mulher e do bebê.

Por tudo quanto exposto, resta axiomática a relevância da matéria objeto da presente proposição, sua constitucionalidade e a razoabilidade adotada na sua normatização, razão pela qual espera a aprovação da presente proposta pelos nobres pares desta Casa Legislativa.

Sala das Sessões, 19 de julho de 2011

ÁLVARO GOMES  
DEPUTADO ESTADUAL – PCdoB