**RELATÓRIO E VOTO VISTA AO PROJETO DE LEI Nº 0341/2024**

Altera os artigos 1º e 4º Lei nº 10.567, de 07 novembro de 1997, que "dispõe sobre a isenção do pagamento de taxas de inscrição em concursos públicos aos doadores de sangue, de medula e de leite humano e adota outras providências".

**Autora:** Deputada Luciane Carminatti

**Relator**: Deputado Rodrigo Fachini

## I - RELATÓRIO

Trata-se de Projeto de Lei de autoria da Deputada Luciane Carminatti, que objetiva alterar os artigos 1º e 4º da Lei nº 10.567, de 7 de novembro de 1997, que dispõe sobre a isenção do pagamento de taxas de inscrição em concursos públicos aos doadores de sangue, de medula óssea e de leite humano.

A proposição veicula duas alterações distintas. A primeira, constante do art. 1º do projeto, acrescenta ao texto legal a dispensa de ponto ao servidor público quando realizar, presencialmente, o cadastro como doador de sangue, de medula óssea e de leite humano. A segunda, veiculada pelo art. 2º do projeto, modifica o § 2º do art. 4º da lei em vigor, para dispensar a exigência de comprovação de ao menos uma doação para fins de validação da condição de doador de medula óssea.

A matéria foi distribuída a esta Comissão de Saúde para apreciação quanto ao mérito, nos termos do art. 80 do Regimento Interno desta Casa, considerada a evidente conexão entre o objeto da proposição e a política estadual de hemoterapia e de captação de doadores de medula óssea.

Na presente Comissão, como Relator do Voto Vista, passo a examinar a matéria sob a perspectiva específica da política pública de saúde, com atenção particular aos seus reflexos sobre a captação, a fidelização e a efetiva disponibilidade de doadores — notadamente no que concerne à doação de medula óssea, cuja sistemática é substancialmente distinta da doação de sangue e de leite humano.

É o relatório.

## II - VOTO

Cumpre a esta Comissão de Saúde examinar a proposição sob o prisma sanitário e da efetividade das políticas públicas de saúde, notadamente aquelas voltadas à hemoterapia e à doação de medula óssea. O exame, portanto, não se confunde com aquele realizado pela Comissão de Trabalho, Administração e Serviço Público, que se debruçou sobre os impactos na organização administrativa e na gestão de pessoal.

Aqui, o foco é outro e mais sensível: trata-se de verificar se as alterações propostas fortalecem ou, ao contrário, fragilizam o sistema estadual de captação de doadores e, por consequência, a capacidade de atendimento a pacientes que dependem de transplante de medula óssea.

A doação de medula óssea não se confunde com a doação de sangue. Enquanto esta última é um procedimento de coleta relativamente simples, de baixo risco e de efeitos imediatos, a doação de medula óssea insere-se em um processo complexo, que se inicia com o cadastramento do voluntário em registro nacional — o REDOME — e que somente se concretiza mediante convocação, confirmação de compatibilidade e submissão a procedimento de maior complexidade.

A eficácia dessa política pública não depende, portanto, do número absoluto de cadastros, mas da **disponibilidade efetiva do doador no momento em que convocado**. O cadastro é apenas o primeiro elo de uma cadeia que exige comprometimento contínuo e consciente do voluntário.

É exatamente nesse ponto que a alteração pretendida pelo art. 2º do projeto se revela problemática. Ao dispensar qualquer comprovação mínima de doação para a validação da condição de doador de medula óssea, a proposição elimina o único elemento objetivo que vincula o benefício legal a uma contrapartida concreta em favor da coletividade.

A experiência dos serviços de hemoterapia e dos centros de transplante tem demonstrado, de forma reiterada, a ocorrência de distorções relevantes nesse campo. Potenciais doadores realizam o cadastro com o objetivo exclusivo de obter benefícios legais — no caso, a isenção de taxa de inscrição em concursos públicos — e, quando posteriormente convocados por compatibilidade, deixam de comparecer ou recusam-se a realizar o procedimento.

Trata-se de fenômeno conhecido na literatura especializada como **evasão de doadores convocados**, e que compromete diretamente a eficiência do sistema. Cada convocação frustrada representa custo administrativo, mobilização de equipes e, sobretudo, **perda de tempo clínico** para o paciente em lista de espera, cujo quadro pode evoluir de forma irreversível.

A exigência de comprovação mínima de doação, prevista no § 2º do art. 4º da lei em vigor, funciona precisamente como filtro de comprometimento: ainda que singela, ela sinaliza ao candidato ao benefício que a condição de doador pressupõe um ato efetivo, e não meramente declaratório.
Sua supressão, portanto, tende a ampliar o universo de cadastros descomprometidos, fragilizando a credibilidade do registro e, em última análise, prejudicando a própria política pública que a proposição afirma pretender fomentar.

A alteração veiculada pelo art. 1º do projeto — dispensa de ponto ao servidor público que realizar, presencialmente, o cadastro como doador — revela-se, em tese, compatível com a organização administrativa e com a finalidade de estímulo à doação.

Contudo, o exame conjunto da proposição evidencia que essa medida, isoladamente considerada, não é suficiente para justificar a aprovação da matéria. A dispensa de ponto, ao premiar o **ato de cadastramento** e não a **doação efetiva**, reforça precisamente a lógica que se pretende combater: a valorização do gesto formal em detrimento do compromisso substantivo com a doação.

Há, ademais, uma incoerência interna na proposição: enquanto o art. 1º estimula o cadastramento, o art. 2º retira o requisito que assegurava a seriedade desse mesmo cadastramento. O resultado é um sistema que incentiva a adesão formal e desestimula a contrapartida efetiva — configuração que, do ponto de vista da política de saúde, é contraproducente.

Registro, por relevante, que a proposição não veio instruída com estudo de impacto que demonstre, com base em dados dos serviços de hemoterapia e dos registros de doadores, que a flexibilização pretendida produziria aumento efetivo das doações de medula óssea.

Ao contrário, a evidência disponível aponta na direção oposta: a ampliação de benefícios desvinculados de contrapartida concreta tende a aumentar o cadastro nominal sem incremento proporcional da doação efetiva, com custos operacionais adicionais para o sistema.

Em matéria de saúde pública, a cautela legislativa é imperativo de responsabilidade. Alterações na sistemática de captação de doadores devem ser precedidas de avaliação técnica consistente, sob pena de se produzirem efeitos indesejados sobre política pública de elevada sensibilidade social.

Diante do exposto, consideradas as implicações práticas da matéria sob a perspectiva da política de saúde, conclui-se que a proposição, em seu conjunto, não atende de forma satisfatória ao interesse público sanitário, o **Voto Vista**, no âmbito da **Comissão de Saúde**, é pela **REJEIÇÃO** do **Projeto de Lei nº 0341/2024**.

Sala das Comissões,

Deputado Maurício Peixer
Relator do Voto Vista

ELEGIS
Sistema de Processo Legislativo Eletrônico

Documento assinado eletronicamente por **Maurício Fernando Peixer**, em 04/11/2026, às 10:17.