



RELATÓRIO E VOTO AO PROJETO DE LEI Nº 0083/2024

“Institui o Estatuto das Pessoas com Obesidade.”

Autora: Deputada Jana Guedes

Relator: Deputado Fabiano da Luz

I – RELATÓRIO

Retornam a este relator os autos do Projeto de Lei nº 0083/2024, de iniciativa da então Deputada Jana Guedes, cujo objetivo é instituir o Estatuto da Pessoa com Obesidade.

Da Justificação da Autora à proposição, transcrevo o que segue:

A obesidade é uma doença crônica que se caracteriza pelo excesso de gordura corporal. O método mais utilizado para aferi-la é baseado na gravidade do excesso de peso, calculado pelo Índice de Massa Corporal (IMC ou Índice de Quetelet). O adulto que possua IMC igual ou superior a 30 kg/m² é considerado obeso.

Essa enfermidade é um grave problema de Saúde Pública. Por resultar da combinação de diversas causas, como as comportamentais (padrões de dieta, uso de medicamentos, sedentarismo, entre outros) e as genéticas, representa uma realidade de difícil enfrentamento. Se isso não bastasse, está associada a alguns tipos de cânceres, refluxo gástrico, doenças hepáticas, diabetes tipo 2, entre diversas outras. Isso causa forte impacto no orçamento do SUS. De acordo com o Ministério da Saúde, as doenças relacionadas à obesidade custam R\$ 488 milhões todos os anos aos cofres públicos.

[...] importante salientar que os artigos pertinentes à saúde deste Projeto de Estatuto, na verdade, reiteram e se apoiam em normas já vigentes, no âmbito constitucional, legal e infralegal. Na CF/1988, o art. 198 estatui a integralidade do atendimento no Sistema Único de Saúde. Esse princípio é repetido no art. 7º, II, da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990.

[...]

Vê-se, assim, que o tema tem sido tratado, recorrentemente, na esfera pública. Isso é positivo, pois um dos grandes desafios em relação à obesidade é a forma como ela é vista pela sociedade e pelo Poder Público. Essa doença não pode ser tida como uma



questão meramente individual. A obesidade é um problema social e tem de ser assim encarada. Sem o correto empenho de todas as esferas governamentais, essa mazela continuará fazendo cada vez mais vítimas neste País. [...]

A matéria foi lida na Sessão Plenária do dia 19 de março de 2024 e, posteriormente, encaminhada a esta Comissão de Constituição e Justiça, na qual foi aprovado, em 11 de junho de 2024, diligenciamento à Secretaria de Estado da Casa Civil, para que trouxesse aos autos manifestação dos seguintes órgãos: (I) Procuradoria-Geral do Estado (PGE), (II) Secretaria de Estado da Saúde, (III) Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família e (IV) Secretaria de Estado da Educação. Também foram solicitadas manifestações acerca da matéria legislativa ao Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina (CRM/SC) e à Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (Abeso).

Em resposta à diligência, a Consultoria Jurídica da Secretaria de Estado da Saúde, por meio do Parecer nº 125/2024 (pp. 34-39), encaminhou a manifestação de seus órgãos técnicos, os quais verificaram a existência de contrariedade ao interesse público na proposição ora analisada, tendo em vista a existência de várias diretrizes e documentos técnicos que orientam a priorização da prevenção sobrepeso e da obesidade no âmbito das políticas públicas de saúde, que se destaca:

[...]

- a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, que estabelece os fundamentos, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil;
- a Lei 15.265, de 18 de agosto de 2010, que dispõe sobre a Instituição de Programa de Prevenção Tratamento da Obesidade Infantil nas instituições de ensino públicas e privadas do Estado de Santa Catarina;
- a Lei 18.157, de 12 de julho de 2021, que “Dispõe sobre o dever de os hospitais, clínicas e laboratórios da rede pública estadual de saúde disponibilizarem equipamentos adequados ao atendimento de pessoas com obesidade grave”;



- o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Interfederativa;
- a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece a Atenção Primária à Saúde (APS) como a principal porta de entrada da pessoa com obesidade no SUS;
- a Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014, que redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS);
- a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;
- a Seção III, do Capítulo I, do Anexo IV, da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado;
- o Capítulo II, da Seção V, do Anexo IV, da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas;
- a Seção I, Capítulo II, da Seção V, do Anexo IV, da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que estabelece regulamento técnico, normas e critérios para a Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade;
- a Portaria nº 62, de 06 de janeiro de 2017. Altera as Portarias nº 424/GM/MS, de 19 de março de 2013, que redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária na Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas e nº 425/GM/MS, de 19 de março de 2013, que estabelece o regulamento técnico, normas e critérios para a Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade;
- a Resolução nº 1/CAISAN, de 30 de abril de 2012, que institui o I Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PLANSAN 2012/2015);
- o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2011-2022;
- o Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no estado de Santa Catarina;
- a Linha de Cuidado para Atenção à Saúde das Pessoas com Sobrepeso e Obesidade de Santa Catarina (LCSO) com o objetivo de ordenar o cuidado da população através dos ciclos de vida em diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS);



- da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas para o Estado de Santa Catarina, seguindo as diretrizes de acordo com a Capítulo II, da Seção V, do Anexo IV, da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas e deverão ser implantadas e desenvolvidas nas 17 Regiões de Saúde do Estado;

[...]

Já o Núcleo de Atendimento Jurídico aos Órgãos Setoriais da Secretaria de Estado da Educação, por meio do Parecer nº 327/2024 (pp. 25-29), bem como a Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família, por meio do Ofício nº 623/2024 (pp. 51-52), manifestaram-se favoráveis à proposição em questão.

Por sua vez, a Procuradoria-Geral do Estado, o CRM/SC e a Abeso não se manifestaram até a presente data.

É o relatório.

II – VOTO

Compete a esta Comissão pronunciar-se acerca da constitucionalidade, legalidade, juridicidade, regimentalidade e técnica legislativa de projetos ou emendas apresentados ao Parlamento.

Desse modo, com relação à constitucionalidade sob o aspecto material, destaco que o Projeto de Lei em tela trata de matéria relativa à defesa da saúde, cuja competência para legislar é de responsabilidade da União e dos Estados, concorrentemente, a teor do art. 24, XII, da Constituição Federal, tema que foi repisado na Constituição Estadual, em seu art. 10, XII, senão vejamos:

Art. 10. Compete ao Estado legislar, concorrentemente com a União, sobre:

[...]

XII - previdência social, proteção e **defesa da saúde**;

[...]

(grifo acrescentado)



Nesse sentido, observo que a Lei federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que estabelece “condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes”, dispõe em seu art. 2º que:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

[...]

(grifo acrescentado)

Esse mesmo diploma legal prevê que, em âmbito estadual e municipal, a direção do Sistema Único de Saúde (SUS) compete às respectivas Secretarias de Saúde ou órgãos equivalentes:

Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;

II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente;

III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

[...] (grifo acrescentado)

Em considerando as normas federais quanto à tripartição das competências do SUS, observo que a Lei Complementar catarinense nº 741, de 12 de junho de 2019¹, prevê a competência da Secretaria de Estado da Saúde no que concerne à coordenação das políticas e ações programáticas de assistência em saúde no SUS, nos termos do seu art. 41, XIII².

¹ Dispõe sobre a estrutura organizacional básica e o modelo de gestão da Administração Pública Estadual, no âmbito do Poder Executivo, e estabelece outras providências.

² Art. 41. À SES compete, em observância aos princípios e às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS):



Como se viu na manifestação da SES, além da retromencionada Lei federal que trata dos fundamentos, organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), está em vigor uma gama de normas que regem a atenção à pessoa com obesidade e buscam a prevenção de doenças correlatas e a promoção da saúde.

Assim, com relação à constitucionalidade formal, o Projeto de Lei nº 0083/2024, ao pretender formular o Estatuto da Pessoa com Obesidade, tratando, especificamente, de ações específicas de atendimento de saúde, viola competência administrativa privativa do Poder Executivo, ofendendo, assim, o disposto no art. 71, I, da Constituição Estadual³, o que implica vício de inconstitucionalidade formal.

Ainda, cabe salientar que a interferência do Poder Legislativo na gestão de atividades afetas ao Poder Executivo caracteriza violação ao princípio da separação e harmonia entre os Poderes do Estado, inscrito no art. 2º da Constituição Federal, reproduzido pelo art. 32 da CE.

Além disso, importante observar que a criação de um estatuto da pessoa obesa, de iniciativa parlamentar em âmbito estadual, concedendo-lhes, direitos e prioridades, pode entrar em conflito com normas federais vigentes quanto ao tema e gerar injuridicidade, resultando em insegurança jurídica, potencial aumento de litígios e aumento de despesas públicas.

Por fim, em sendo o Projeto de Lei inconstitucional, está dispensada a análise da proposição quanto aos demais requisitos a serem observados por esta Comissão.

XIII – coordenar as políticas e ações programáticas de assistência em saúde no SUS;

³ Art. 71. São atribuições privativas do Governador do Estado:

I - exercer, com o auxílio dos Secretários de Estado, a direção superior da administração estadual



Ante o exposto, com base nos regimentais arts. 72, I, 144, I, e 210, II, voto, no âmbito desta Comissão, pela **INADMISSIBILIDADE** do **Projeto de Lei nº 0083/2024**, na medida em que contraria (I) o disposto nos arts. 32 e 71, I, ambos da Carta Estadual, que tratam, respectivamente, do princípio da separação dos Poderes e das prerrogativas privativas do Chefe do Poder Executivo estadual, e (II) a Lei Complementar estadual nº 741, de 2019.

Sala das Comissões,

Deputado Fabiano da Luz
Relator