



RELATÓRIO E VOTO AO PROJETO DE LEI Nº 0431/2026

Institui a Política Estadual de Prevenção da Depressão Geriátrica e Promoção da Saúde Mental da Pessoa Idosa no Estado de Santa Catarina.

Autor: Deputado Rodrigo Fachini

I – RELATÓRIO

Trata-se do Projeto de Lei nº 0431/2026, de autoria do Deputado Rodrigo Fachini, que pretende instituir a Política Estadual de Prevenção da Depressão Geriátrica e Promoção da Saúde Mental da Pessoa Idosa no Estado de Santa Catarina.

A proposição estabelece como objetivos da Política a conscientização da população sobre a depressão na pessoa idosa; o incentivo à identificação precoce de sinais e sintomas; a promoção do envelhecimento saudável; a divulgação de informações sobre fatores de risco, formas de prevenção e tratamento; o estímulo à participação da família e da comunidade; o enfrentamento do preconceito e do estigma relacionados aos transtornos mentais; e o fortalecimento das ações de promoção da saúde mental.

O projeto prevê, ainda, que as ações relacionadas à Política poderão compreender campanhas educativas; distribuição de materiais informativos, em formato físico ou digital; realização de eventos, palestras e



seminários; envolvimento de familiares, cuidadores e da comunidade; e integração com outras ações de promoção da saúde mental e do envelhecimento saudável.

Em sua justificativa, o Autor sustenta, em síntese, que a depressão constitui problema relevante de saúde pública entre as pessoas idosas, podendo comprometer sua autonomia, qualidade de vida e relações familiares e comunitárias. Argumenta, ainda, que a identificação precoce dos sinais e sintomas e a adequada orientação da população contribuem para a prevenção do agravamento da doença e para o encaminhamento da pessoa idosa aos serviços de saúde.

A matéria foi lida no Expediente da Sessão Plenária e encaminhada à Comissão de Constituição e Justiça, onde fui designado relator.

É o relatório.

II – VOTO

Compete a esta Comissão de Constituição e Justiça exercer o controle preventivo de constitucionalidade, bem como analisar a proposição sob os aspectos legal, jurídico, regimental e de técnica legislativa.

1. Constitucionalidade formal

No que se refere à constitucionalidade formal, observa-se que o projeto atende, em linhas gerais, aos requisitos exigidos pelo ordenamento jurídico.

Em primeiro lugar, adota a espécie normativa adequada para disciplinar as diretrizes gerais de uma política pública estadual relacionada à saúde e à proteção da pessoa idosa.



A matéria insere-se no âmbito da competência legislativa concorrente dos Estados para legislar sobre proteção e defesa da saúde e proteção à velhice, nos termos do art. 24, incisos XII e XV, da Constituição Federal e do art. 10, incisos XII e XV, da Constituição do Estado de Santa Catarina.

A proposição também encontra fundamento nos arts. 196 e 230 da Constituição Federal. O primeiro reconhece a saúde como direito de todos e dever do Estado, assegurado mediante políticas sociais e econômicas destinadas à redução do risco de doenças e de outros agravos. O segundo atribui à família, à sociedade e ao Estado o dever de amparar as pessoas idosas, garantindo sua participação na comunidade, dignidade, bem-estar e direito à vida.

No âmbito estadual, o art. 153 da Constituição do Estado estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado, enquanto o art. 155, inciso II, confere prioridade às ações preventivas e coletivas, adequadas à realidade epidemiológica, sem prejuízo das ações assistenciais e individuais.

Além disso, inexistente, na hipótese em análise, reserva de iniciativa ao Chefe do Poder Executivo. A proposição não cria ou extingue Secretarias de Estado ou órgãos públicos, não institui cargos ou funções, não altera o regime jurídico dos servidores estaduais e tampouco modifica a estrutura da Administração Pública, o que afasta a incidência das hipóteses previstas no § 2º do art. 50 da Constituição do Estado de Santa Catarina.

A Emenda Substitutiva Global apresentada em anexo reforça essa conformidade ao incorporar as novas diretrizes à Política Estadual do Idoso já existente e determinar que as ações sejam desenvolvidas no âmbito dos programas e serviços de saúde existentes.

O texto substitutivo não cria estrutura administrativa, cargos públicos, benefícios financeiros ou prestações materiais individualizadas, tampouco institui despesa pública obrigatória específica ou política estatal autônoma de execução compulsória.



Conclui-se, portanto, pela constitucionalidade formal da matéria, na forma da Emenda Substitutiva Global.

2. Constitucionalidade Material

Sob o aspecto material, a proposição revela-se compatível com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da proteção integral à pessoa idosa, da universalidade do acesso à saúde e da prioridade das ações preventivas.

A depressão pode comprometer a autonomia, a convivência familiar e comunitária e a qualidade de vida da pessoa idosa. Nesse contexto, a divulgação de informações, o incentivo à identificação precoce de sinais e sintomas, o encaminhamento para avaliação profissional e o enfrentamento do estigma constituem medidas compatíveis com o dever constitucional de proteção à saúde e à pessoa idosa.

A iniciativa também preserva a autonomia e a dignidade da pessoa idosa ao estabelecer que a participação da família e da comunidade nas ações de promoção da saúde mental deverá respeitar sua privacidade e sua capacidade de decisão.

A redação original, contudo, instituía uma nova política estadual para disciplinar matéria que já se encontra inserida na Política Estadual do Idoso, instituída pela Lei nº 11.436, de 7 de junho de 2000.

A Emenda Substitutiva Global sana essa questão ao incorporar as ações de prevenção da depressão e de promoção da saúde mental diretamente à legislação estadual básica de proteção à pessoa idosa, sem afastar ou substituir as políticas, os programas e os serviços de saúde existentes.

Não se identificam, portanto, incompatibilidades materiais com a Constituição Federal ou com a Constituição do Estado no texto substitutivo.



3. Legalidade

Do ponto de vista da legalidade, a proposição, com as adequações promovidas, harmoniza-se com o ordenamento jurídico vigente.

A Lei federal nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, estabelece como objetivo assegurar os direitos sociais da pessoa idosa e criar condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

De igual modo, a Lei federal nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que institui o Estatuto da Pessoa Idosa, assegura atenção integral à sua saúde por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantindo acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde.

No âmbito estadual, a Lei nº 11.436, de 2000, institui a Política Estadual do Idoso e estabelece, em seu art. 7º, inciso II, competências dos órgãos e das entidades públicas na área da saúde.

Entre essas competências estão a garantia de assistência nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde; a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde da pessoa idosa; a orientação familiar; a realização de estudos epidemiológicos; e o desenvolvimento de ações voltadas ao seu bem-estar biopsicossocial.

O conteúdo da proposição apresenta, portanto, compatibilidade com a legislação federal e estadual de proteção à pessoa idosa, desde que incorporado à Política Estadual já existente, conforme previsto na Emenda Substitutiva Global.

Não se verificam, assim, incompatibilidades legais na matéria, desde que aprovada na forma do Substitutivo.

4. Juridicidade



Sob o prisma da juridicidade, a finalidade da proposição é legítima e guarda coerência com os princípios da dignidade da pessoa humana, da prevenção de doenças, da proteção integral à pessoa idosa e da promoção da saúde mental.

A redação originária, entretanto, apresentava reduzida inovação normativa ao instituir uma nova Política Estadual de Prevenção da Depressão Geriátrica e Promoção da Saúde Mental da Pessoa Idosa, uma vez que seu conteúdo já se encontrava parcialmente abrangido pelas diretrizes e ações da Política Estadual do Idoso.

A criação de uma política pública paralela poderia resultar em sobreposição normativa, fragmentação da legislação estadual e dificuldades de articulação entre os programas e serviços responsáveis pela sua execução.

A Emenda Substitutiva Global confere maior coerência sistêmica à proposição ao acrescentar à Lei nº 11.436, de 2000, diretrizes específicas relacionadas à prevenção da depressão; à identificação precoce de sinais e sintomas; ao acolhimento e encaminhamento para avaliação profissional; à divulgação de informações cientificamente fundamentadas; ao enfrentamento do preconceito e do estigma; e à participação da família e da comunidade.

A expressão “depressão geriátrica” foi substituída por “depressão na pessoa idosa”. Embora a primeira seja empregada em determinados contextos clínicos, a segunda mostra-se mais adequada à formulação de uma política pública, pois evita associar a depressão como consequência natural ou inerente ao processo de envelhecimento.

O texto substitutivo também delimita que as ações serão desenvolvidas no âmbito dos programas e serviços de saúde existentes, evitando a interpretação de que a futura Lei determinaria a criação de uma estrutura administrativa ou de uma política pública autônoma.



Essas adequações conferem coerência, determinabilidade e aptidão para produzir efeitos jurídicos concretos, razão pela qual a proposição atende ao requisito da juridicidade na forma substitutiva.

5. Regimentalidade

Regimentalmente, nada há que obste o seu regular prosseguimento.

6. Técnica Legislativa

No que se refere à técnica legislativa, a redação original apresenta inadequações que recomendam sua substituição integral.

A Lei nº 11.436, de 2000, já institui a Política Estadual do Idoso e contempla, entre as ações governamentais na área da saúde, a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde da pessoa idosa, a orientação familiar, a realização de estudos epidemiológicos e o desenvolvimento de medidas voltadas ao seu bem-estar biopsicossocial.

A instituição de uma nova política estadual autônoma para disciplinar aspecto específico da saúde da pessoa idosa contrariaria a orientação estabelecida no art. 2º, § 4º, inciso IV, da Lei Complementar estadual nº 589, de 18 de janeiro de 2013, segundo o qual o mesmo objeto não deve ser disciplinado por mais de uma lei, salvo quando a legislação subsequente se destinar à complementação de uma lei básica e a ela se vincular por remissão expressa.

Para sanar essa inadequação, a Emenda Substitutiva Global altera diretamente a Lei nº 11.436, de 2000, incorporando as novas diretrizes ao inciso II de seu art. 7º, que concentra as competências governamentais relacionadas à saúde da pessoa idosa.



A redação substitutiva também delimita o objeto da alteração legislativa, emprega terminologia atualizada, preserva a sequência das alíneas existentes e organiza os novos comandos normativos de forma lógica e coerente.

A proposição observa, assim, na forma da Emenda Substitutiva Global, os parâmetros da Lei Complementar federal nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, e da Lei Complementar estadual nº 589, de 2013.

III – CONCLUSÃO

Diante do exposto, voto pela **ADMISSIBILIDADE E APROVAÇÃO** do Projeto de Lei nº 0431/2026, na forma da Emenda Substitutiva Global em anexo.

Sala das Comissões,

Deputado Mauro de Nadal

Relator