



LIDO NO EXPEDIENTE
EM, 06 / 03 / 2023

~~1º Secretário~~

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

GABINETE DO GOVERNADOR

Av. Antonino Freire, 1450 Palácio de Karnak - Bairro Centro, Teresina/PI, CEP 64001-140
<https://www.pi.gov.br>

MENSAGEM Nº 51, DE 02 DE MARÇO DE 2023.

A Sua Excelência, o Senhor
Dep. **FRANCISCO JOSÉ ALVES DA SILVA**
Presidente da Assembleia Legislativa do Estado do Piauí
NESTA CAPITAL

06/03/2023
PARA LEITURA EM EXPEDIENTE
Emanuelli Oliveira Costa
Secretário Geral da Mesa

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Excelentíssimas Senhoras Deputadas e Senhores Deputados,

Comunico a Vossas Excelências que, nos termos do § 1º, do art. 78, da Constituição Estadual, decidi VETAR TOTALMENTE, o Projeto de Lei que *"Altera a redação da Lei nº 3.529, de 20 de outubro de 1977, para possibilitar a realização de termo de compromisso de gestão a ser celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde e a Polícia Militar do estado do Piauí, por intermédio do Hospital da Polícia Militar do Piauí"*, conforme razões a seguir.

RAZÕES DO VETO

O Projeto de Lei, de iniciativa parlamentar, pretende firmar termos de compromisso de gestão por intermédio do Hospital da Polícia Militar do Piauí com a Secretaria de Estado da Saúde do Piauí, com a finalidade de destinar trinta por cento dos leitos clínicos e de unidade de terapia intensiva para militares de ativa e da reserva, bem como aos seus cônjuges e dependentes até segundo grau consanguíneo ou por adoção.

Sem embargo dos altivos propósitos que motivaram a iniciativa, vejo-me compelido a negar sanção ao Projeto em face de sua constitucionalidade, pelas razões que passo a expor.

O artigo 196 da Constituição Federal preceitua que a saúde direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Nesse contexto, importa observar que, além da quebra ao princípio do acesso universal e igualitário, a destinação privilegiada de 30% dos leitos clínicos e de unidade de terapia intensiva para militares desconsidera o nível de atenção imprescindível a cada pessoa e a avaliação das equipes de profissionais de saúde, em face da urgência, da complexidade do caso e da existência de outros pacientes que também necessitam dos leitos de UTI e clínicos.

Ademais, por ser tema de competência comum a todos os entes e cabendo à União editar, em âmbito nacional, normas gerais para uma atuação harmônica do SUS, adveio a Lei federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, com o objetivo de que as ações e os projetos, no âmbito regional e local, atendam às diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal. Dessa forma, o planejamento

estadual da saúde, no que concerne à atendimento, deve estar com consonância com os planos nacionais, dentre eles a supracitada Lei que em seu art. 7º, incisos I e IV, dispõem igualmente acerca da universalidade de acesso e igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

Corroborando com esse entendimento, a Superintendência de Gestão da Rede de Média e Alta Complexidade da SESAPI manifestou-se nos seguintes termos:

O artigo 196 considerou a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Considerando que o direito à saúde é inerente ao direito à vida e abrange a saúde física e mental, devendo ser proporcionado por meio de políticas de tratamento e de prevenção, assistência médica, psicológica e jurídica por todos os entes da federação, para que haja efetividade na garantia do referido direito a todos e que seja observado o princípio da igualdade material, que considera cada caso concreto, bem como que seja garantido o mínimo existencial, baseado no princípio da dignidade da pessoa humana.

Considerando que a Lei Nº 8.080/1990 organiza e rege o Sistema Único de Saúde (SUS), que é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população. Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde.

Considerando que dentre os princípios doutrinários do SUS (universalização, integralidade e equidade) destaca-se a **universalização**, que define que a saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao Estado assegurar este direito, sendo que o acesso às ações e serviços deve ser garantido a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação ou outras características sociais ou pessoais.

Diante do exposto, sugerimos a Reanálise do sobredito Projeto de Lei, a fim de que se baseei, entre outros, nos princípios norteadores do SUS, garantindo, assim, isonomia aos usuários.

Nessa perspectiva, a Lei nº 3.529, de 20 de outubro de 1977, Lei de Organização Básica da Polícia Militar, dispõe:

Art. 28 - Os Órgãos de Apoio compreendem:

(...)

III - Órgão de Apoio de Saúde;

a) Hospital da Polícia Militar;

(...)

§ 1º O Hospital da Polícia Militar (HPM) integra o Sistema Universal de Atenção à Saúde nas esferas federal, estadual e municipal, vinculado à Secretaria de Estado da Saúde para realização de políticas públicas de saúde. (Redação dada pela Lei nº 6.792, de 19 de abril de 2016)

§ 2º Os órgãos de apoio previstos neste Capítulo terão suas estruturas funcionais estabelecidas no Quadro de Organização da Polícia Militar e se subordinam administrativamente aos órgãos de direção setorial e correicional correspondentes. (Redação dada pela Lei nº 7.774, de 04 de abril de 2022).

(...)

Art. 33 – O Hospital da Polícia Militar, tem a seu cargo a prestação de serviço médico odontológica e farmacêutico preferencialmente ao pessoal da Corporação e seus dependentes. (grifos e negritos acrescidos).

Observa-se que a Lei de Organização da PMPI preza pelo atendimento preferencial dos militares e de seus dependentes, no entanto, não dispõe sobre percentual de ocupação do hospital destinado ao atendimento exclusivo do quadro de pessoal da Polícia Militar. Se assim fosse, restaria configurado tratamento desigual que não se justifica na espécie, já que o Hospital da Polícia Militar, como integrante do Sistema Único de Saúde e financiado com recursos oriundos da Secretaria de Estado da

Saúde, deve assegurar a equanimidade de tratamento e de acesso na preservação direito fundamental à saúde.

Assim, deve-se garantir a todos o acesso aos serviços de saúde do Hospital da Polícia Militar em todos os níveis de assistência, em igualdade de condições e de acordo com a necessidade clínica de cada paciente.

Reforçando o argumento, o Supremo Tribunal Federal decidiu no RE 581.488, pela inconstitucionalidade do tratamento diferenciado de classes no âmbito da rede pública de saúde. Conquanto o caso julgado pelo STF não seja semelhante ao ora apreciado, os fundamentos debatidos no julgamento podem ser aproveitados na medida em que explicitam a impossibilidade de tratamento desigual no âmbito do SUS, como ocorre na espécie. Peço vênia para transcrever trechos do esclarecedor voto do Relator Min. Dias Toffoli no RE 581.488, *verbis*:

O SUS, conforme indica sua nomenclatura, consiste em um verdadeiro sistema nacional de saúde baseado nos seguintes princípios: universalidade, como garantia de atenção à saúde por parte do sistema a todo e qualquer cidadão, por meio de serviços integrados por todos os entes da federação; equidade, a assegurar que serviços de todos os níveis sejam prestados, de acordo com a complexidade que o caso venha a exigir, de forma isonômica nas situações similares; e integralidade, reconhecendo-se, na prática cotidiana, que cada indivíduo seja considerado como um todo indivisível e integrante de uma comunidade, a exigir que as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde formem, também, um todo indivisível, atendendo os casos e observando os diversos graus de complexidade de forma integral pelas unidades prestadoras de serviços de saúde, o que impede que sejam eles seccionados.

(...)

A simples incompatibilidade entre as missões e as diretrizes do antigo INAMPS e as do atual Sistema Único de Saúde demonstra, por si só, o acerto da proibição da “diferença de classes” e do atendimento por médico particular no bojo do SUS, uma vez que esses procedimentos, pensados no contexto do antigo sistema de saúde, não se encaixam na atual conformação da rede pública de saúde. Ocorre que, a par disso, o legislador constituinte estabeleceu expressamente que o atendimento público de saúde brasileiro deve pautar-se não só pela universalidade e pela integralidade do serviço, mas também pela equidade. Não estabeleceu o constituinte, no tocante a tais requisitos, exceção alguma. Portanto, no que concerne ao Sistema Único, o tratamento igualitário é uma regra que não comporta exceções (...)

O oferecimento de serviços em igualdade de condições a todos foi pensado nesse contexto – nem poderia ter sido diferente, uma vez que possibilitar assistência diferenciada a cidadãos numa mesma situação, dentro de um mesmo sistema, vulneraria a isonomia, também consagrada na Carta Maior, ferindo de morte, em última instância, a própria dignidade humana, erigida a fundamento da República.

(...)

Registre-se que o fato de os custos extras correrem por conta do próprio interessado, não implicando, ao menos, financeiramente, despesas extras para a Administração, não possui o condão de autorizar a implantação da “diferença de classe”. Primeiro porque, embora a questão econômica não possa ser ignorada, ocupará sempre papel secundário diante dos objetivos constitucionalmente impostos ao ente estatal; em segundo lugar, porque a implementação de um sistema de saúde equânime foi uma missão expressamente imposta ao Estado; e, em terceiro lugar, porque a igualdade, inclusive no atendimento público de saúde, é algo compreendido no próprio conceito de dignidade da pessoa humana, constituindo, portanto, fundamento da República, o qual deve ser incansavelmente perseguido e aplicado pelo Estado sempre que for chamado a atuar

Portanto, a reserva de vagas em hospital vinculado à rede pública da saúde do Estado do Piauí é inconstitucional por ferir os princípios da universalidade de atendimento e igualdade de acesso aos serviços de saúde.

Sem embargo, a Constituição Estadual prevê o poder de veto nos seguintes termos:

Art. 78. *omissis...*

§ 1º O Governador, se considerar o projeto, no todo ou em parte, inconstitucional ou contrário ao interesse público, deverá vetá-lo total ou parcialmente, no prazo de quinze dias úteis, contados da data do recebimento e comunicará, dentro de quarenta e oito horas, ao Presidente da Assembleia Legislativa os motivos do voto.

§ 2º - omissis...

Por todo o exposto, amparado nos princípios constitucionais da universalidade de atendimento e igualdade no acesso aos serviços de saúde no âmbito do SUS, resolvo **VETAR TOTALMENTE** o Projeto de Lei, entendendo-o inconstitucional e contrário ao interesse público.

Senhor Presidente, essas são as razões que me levaram a vetar este Projeto de Lei, as quais submeto à elevada consideração dos Senhores membros dessa augusta Assembleia Legislativa.

RAFAEL TAJRA FONTELES
Governador do Estado do Piauí



Documento assinado eletronicamente por **RAFAEL TAJRA FONTELES, Governador do Estado do Piauí**, em 02/03/2023, às 18:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Cap. III, Art. 14 do Decreto Estadual nº 18.142, de 28 de fevereiro de 2019.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.pi.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **6779504** e o código CRC **77B79D62**.

Referência: Processo nº 00010.000532/2023-22

SEI nº 6779504