

Ofício GP.L nº 23/2022 Processo SEI nº 1.743/2022

Jundiaí, 16 de fevereiro de 2022.

Excelentíssimo Senhor Presidente:

Senhores Vereadores:

Cumpre-se comunicar a V. Ex^a. e aos Nobres Vereadores que, com fundamento no artigos 72, inciso VII e 53, da Lei Orgânica do Município, estamos apondo **VETO TOTAL** ao Projeto de Lei nº 13.110, aprovado por essa E. Edilidade em Sessão Ordinária realizada no dia 1º de fevereiro de 2022, por considerá-lo ilegal e inconstitucional, consoante as razões a seguir aduzidas.

A presente propositura pretende criar o cadastro municipal de doadores de órgãos.

Não obstante o nobre intuito legislativo, é certo que, sob o aspecto jurídico, o **art. 46, incisos IV e V c/c art. 72, incisos II e XII,** todos da Lei Orgânica do Município, conferem competência privativa ao Poder Executivo para a iniciativa de projetos de lei que versem sobre a organização administrativa, matéria orçamentária e pessoal da Administração, além da criação, estruturação e atribuições de seus órgãos.

Neste caso, portanto, vislumbra-se incursão do Legislativo em seara de competência do Executivo, atingindo a redação constitucional do **art. 2º** (harmonia e independência dos poderes), haja vista que, ao pretender que os órgãos municipais efetuem a criação de cadastro de doadores de órgãos, haverá assunção de novas atribuições à pasta de saúde.

Por consequência, vislumbra-se que o projeto acarretará aumento de despesas ao erário e, neste diapasão, vale recordar a violação ao art. 50 da LOM, caso haja aumento de despesa sem a respectiva previsão de receita. No mesmo sentido é o art. 25 da Constituição Paulista.



Reflexamente, anotamos que o vício observado na iniciativa atinge o princípio da legalidade, por clara disposição dos arts. 37 da CF e 111 da Constituição do Estado de São Paulo.

Registramos que nem a sanção do Prefeito supre o mencionado vício posto que a iniciativa não está à disposição do seu titular para que ele a delegue a quem lhe aprouver, sendo uma obrigação funcional do agente político.

Além do argumento jurídico, sob o ponto de vista técnico a proposta também parece encontrar entraves para prosseguimento.

Conforme aduz o **Departamento de Regulação da Unidade de Gestão de Promoção da Saúde (UGPS/DRS)**, a proposta seria inócua, pois não teria o condão de ingerir sobre o cadastro nacional, nem promover arranjos logísticos pertinentes à questão, haja vista as competências previstas na <u>Lei Federal nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997</u>, no <u>Decreto Federal nº 9.175</u>, de 18 de outubro de 2017 e na <u>Portaria de Consolidação GM/MS nº 04</u>, de 28 de setembro de 2017.

Sobre este ponto levantado pela UGPS/DRS, esclareça-se que sendo um direito de todos e dever do Estado (art. 196, CF), as ações e serviços de saúde no Brasil integram uma rede regionalizada e hierarquizada que constituem um sistema único, organizado de acordo com diretrizes próprias (art. 198, CF). Por tratar-se de atribuição comum entre os entes federados, a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 dispõe sobre as condições para a promoção e proteção da saúde e organização e funcionamento de seus serviços em âmbito nacional, inclusive fixando diretrizes para que os serviços por pessoas jurídicas privadas possam ser exercidas em caráter complementar (art. 4º, §2º).

Dentre os princípios estabelecidos no art. 7º da Lei nº 8.080/90, encontramos a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência (inc. I), a integralidade da assistência (inc. II), igualdade da assistência à saúde (inc. IV), a descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera do governo, prezando-se pela regionalização e hierarquização da rede de serviços (inc. IX, "b") e a organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos (inc. XIII). Dentro da ideia de hierarquização dos serviços e não duplicidade de meios para fins idênticos, o 18 traz quais serão as competências da direção municipal do SUS, as relegando prioritariamente àquelas de caráter executório.



Consoante o §4º do art. 199 da Constituição, lei específica disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento. Assim é que a Lei Federal nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997 foi a responsável por versar sobre a temática, e previu ser obrigatório à todos os estabelecimentos de saúde notificar para as centrais de notificação, captação e distribuição de órgãos (CNCDO) da unidade federada onde ocorrer, o diagnóstico de morte encefálica feito em pacientes por eles atendidos (art. 13).

O Sistema Nacional de Transplantes (SNT) do Ministério da Saúde delegou aos **órgãos estaduais** a competência para gerenciar os cadastros técnicos dos doadores e dos candidatos a receptores de tecidos, células, órgãos e partes do corpo humano. É neste sentido a previsão do **Decreto Federal nº 9.175, de 18 de outubro de 2017**, regulamentador da Lei Federal nº 9.434/97:

"Art. 7º As Centrais Estaduais de Transplantes - CET serão as unidades executivas das atividades do SNT nos Estados e no Distrito Federal, de natureza pública, conforme estabelecido neste Decreto."

"Art. 8° Compete às CET:

(...)

IV - gerenciar as informações referentes aos doadores e mantê-las atualizadas;

(...)

§ 2º O Município considerado polo de região administrativa poderá solicitar à CET a instituição de Central de Transplante Regional, que ficará vinculada e subordinada à referida CET, nos termos definidos em ato do Ministério da Saúde."

De maneira ainda mais específica, a <u>Portaria de</u> <u>Consolidação nº 4/2017 do Ministério da Saúde</u>, apresenta no Anexo I as disposições vertidas apenas ao Sistema Nacional de Transplantes (SNT). E no art. 3º dispõe que serão parte integrante do SNT a <u>Central de Notificação</u>, <u>Captação e Distribuição de Órgãos</u> (<u>CNCDO</u>) da <u>Região Sudeste</u> (§1º, inc. IV), bem como o Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS (§1º, inc. X), já que as atividades



da Central Estadual de Transplantes (CET) poderão ser delegadas, no todo ou em parte, aos CNCDOs do estado (art. 6°, §2°).

Às CNCDOs incumbirá, exclusivamente, as atividades relacionadas ao gerenciamento do cadastro de potenciais receptores, recebimento das notificações de mortes encefálicas, promoção da organização logística e distribuição dos órgãos e/ou tecidos removidos na sua área de atuação (art. 8°, §1°), bem como determinar as diretrizes nas diversas etapas do processo de doação de órgãos e tecidos, estabelecendo diretrizes de funcionamento, mapeando a necessidade de novas organizações de busca e participando ativamente da formação, capacitação, habilitação e educação permanente de seus profissionais (art. 8°, §3°).

Adiante, a Portaria dita que os serviços denominados de **Organizações de Procura de Órgãos (OPOs)** e as **Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTTs)** devem ser descentralizados em hospitais localizados na área de atuação estadual.

As Organizações de Procura de Órgãos (OPOs) são equipes de transplantes localizadas em diversas regiões do Estado, cuja criação vem autorizada pelo art. 22 da Portaria de Consolidação nº 4/2017 do Ministério da Saúde. Sua criação deve ser solicitada às Secretarias Estaduais de Saúde e depende de autorização para funcionamento do Ministério da Saúde (art. 22, §10). Além disso, tais Organizações devem se reportar à respectiva CNCDO e atuar em parceria com as CIHDOTT dos hospitais localizados na sua área de atuação. Conforme o art. 23, incisos I e III, estão entre as atribuições da OPO organizar, no âmbito de sua circunscrição, a logística da procura de doadores e identificar os potenciais doadores, estimulando seu adequado suporte para fins de doação.

Por fim, atuando de forma complementar, as Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTTs) são de criação obrigatória nos hospitais públicos, privados filantrópicos que se enquadrem na classificação disposta no art. 24 da Portaria de Consolidação nº 4/2017 do Ministério da Saúde e à elas caberá, dentre outras funções, organizar, no âmbito do estabelecimento de saúde, o protocolo assistencial de doação de órgãos, arquivar, guardar adequadamente e enviar à CNCDO cópias dos documentos relativos ao doador, agindo em conjunto com as OPOs.



O que nos parece, sob este aspecto, é que já existe uma listagem única que se dedica ao cadastro dos doadores de órgãos existentes na região, bem como um procedimento próprio para preenchê-la e disponibilizá-la. Por tal razão, a criação de listagem extraordinária e paralela pelo Poder Executivo Municipal poderia configurar ingerência disfuncional no sistema diante dos fins pretendidos.

Pelo exposto, estamos convictos de que os Nobres Edis não hesitarão em acatar as razões de **VETO TOTAL** do mesmo aqui aduzidas, visto que o presente projeto não tem o condão de transformar-se, totalmente, em lei.

Nesta oportunidade, renovamos nossos protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

LUIZ FERNANDO MACHADO

Prefeito

Ao

Exmo. Sr.

Vereador FAOUAZ TAHA

Presidente da Câmara Municipal

NESTA