



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA CASA CIVIL



OFÍCIO MENSAGEM Nº 306 /2022/CASA CIVIL

Goiânia, 20 de dezembro de 2022.

A Sua Excelência o Senhor
Deputado Estadual Lissauer Vieira
Presidente da Assembleia Legislativa do Estado de Goiás
Palácio Maguito Vilela
74884-120 Goiânia/GO

Assunto: Veto total ao Autógrafo de Lei nº 546, de 2022.

Senhor Presidente,

1. Reporto-me ao Ofício nº 756/P, de 9 de novembro de 2022, que encaminhou à Governadoria o Autógrafo de Lei nº 546, do dia 8 do mesmo mês e ano. A norma proposta de iniciativa parlamentar apresenta a seguinte ementa: “dispõe sobre a obrigatoriedade de as unidades hospitalares da rede pública e privada do Estado de Goiás realizarem exames de medidas intracranianas nos recém-nascidos e dá outras providências”. Tramitou na Assembleia Legislativa do Estado de Goiás com o Processo Legislativo nº 2021005219 (SEI nº 000036007635) e, na Secretaria de Estado da Casa Civil, tramita com o Processo nº 202200013002801. Comunico-lhe que, com a apreciação do seu teor, decidi, no uso da competência a mim conferida pelo § 1º do art. 23 da Constituição do Estado de Goiás, vetá-lo totalmente, pelas razões expostas a seguir.

RAZÕES DO VETO

2. Sobre a constitucionalidade e a legalidade do que se propõe, a Procuradoria-Geral do Estado – PGE, no Despacho nº 2.006/2022/GAB (SEI nº 000036067563), recomendou o veto jurídico total ao autógrafo de lei. Apontou-se inicialmente vício de inconstitucionalidade formal orgânico por inobservância da competência legislativa. Segundo a PGE, o autógrafo diz respeito aos direitos à saúde e à proteção da infância e da juventude, os quais se inserem na competência legislativa concorrente entre a União, os estados e o Distrito Federal, conforme previsto nos incisos XII e XV do art. 24 da Constituição federal. Dessa forma, cabe à União o exercício da competência para legislar sobre as normas gerais e aos estados e ao Distrito Federal a competência suplementar, com observância às normas gerais da União, o que não ocorre no presente caso.

3. A PGE informou que a Lei federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Nela está estabelecida a competência do Ministério da Saúde – MS para a definição dos procedimentos e das diretrizes terapêuticas, bem como da incorporação de novas tecnologias ao Sistema Único de Saúde – SUS. A norma, inclusive, indica que para a adoção de novos procedimentos médicos (ou terapêuticos), prevê-se a participação popular via consulta ou audiência pública em que se evidenciem a eficácia, a efetividade e a segurança, além da sua viabilidade econômica.

4. Também foi esclarecido pela PGE que o Decreto federal nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011, o qual dispõe sobre a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC, criada com a Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011, e sobre o processo administrativo para incorporação, exclusão e alteração de tecnologias em saúde pelo SUS, também apresenta regramento sobre o procedimento de incorporação de tecnologia ao SUS. O art. 4º desse decreto fixa a necessidade de relatório da CONITEC sobre a incorporação mencionada.



5. Acrescentou-se que o portal do Ministério da Saúde estabelece que a inserção de medicamentos, procedimentos ou equipamentos no SUS segue um rigoroso processo de avaliação a ser cumprido por essa pasta e conduzido pela CONITEC. Nesse exame, consideram-se os benefícios e a segurança para os pacientes dos tratamentos ofertados pelo SUS, bem como a capacidade do sistema público de ofertá-los. Dessa forma, é o MS que decide sobre as tecnologias que serão incorporadas ao SUS e que deverão ser cumpridas por todos os entes da Federação. Conseqüentemente, não há espaço para o exercício da competência suplementar pelos estados e pelo Distrito Federal.

6. Para a PGE, há outro comprometimento da autonomia constitucional assegurada ao Poder Executivo, decorrente de vício de inconstitucionalidade formal subjetiva, ou seja, vício de iniciativa. A obrigatoriedade de realização dos exames pretendida pelo autógrafo reflete diretamente na administração estadual com custos financeiros elevados sem previsão orçamentária. Portanto, há interferência na organização, no funcionamento e na estruturação do serviço público, o que pertence ao campo de reserva de iniciativa do Governador do Estado, na forma do § 1º do art. 61 da Constituição federal, combinado com o § 1º do art. 20 da Constituição estadual.

7. Adicionalmente, foi enfatizado pela PGE que as unidades de saúde estaduais são administradas por organizações sociais – OSs. Por isso, quanto ao que o autógrafo propõe, haveria a necessidade de se averiguar se os contratos de gestão com as OSs estabelecem a obrigatoriedade de realização dos referidos exames. Além da já indicada geração de altos custos, o que poderia afetar outras despesas essenciais nas unidades hospitalares públicas, a efetivação da matéria proposta imporia obrigações a serem executadas pelos municípios, ao abarcar os hospitais e as maternidades das redes públicas sem qualquer especificação. Isso afrontaria a autonomia dos entes federados preceituada pelo art. 18 da Constituição federal e obrigaria a rede privada credenciada a assumir uma despesa não reembolsada pelo SUS.

8. Por último, a PGE fez a advertência de que é necessária a estimativa do impacto orçamentário-financeiro da despesa. Isso decorre de a pretensão de fixar a realização de exames de medidas intracranianas nos recém-nascidos não estar acompanhada do levantamento dos gastos dos hospitais da rede pública no exercício em que a medida entraria em vigor e nos dois subsequentes. Assim, configura-se a inobservância da exigência do art. 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias – ADCT da Constituição federal c/c os arts. 15 a 17 da Lei Complementar federal nº 101 (Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF), de 4 de maio de 2000.

9. Quanto à oportunidade e à conveniência da proposta, a Secretaria de Estado da Saúde – SES recomendou o veto ao autógrafo. No Despacho nº 5.099/2022/GAB (SEI nº 000036240266), o titular da pasta acolheu os pronunciamentos desfavoráveis à proposta provenientes da Assessoria das Redes de Atenção, via o Despacho nº 170/2022/ASREA/SES (SEI nº 000036091799), da Gerência de Atenção Terciária, via o Despacho nº 1.787/2022/GERAT/SES (SEI nº 000036092214), e da Superintendência de Saúde Mental e Populações Específicas, via o Despacho nº 344/2022/SUSMEP/SEAD (SEI nº 000036094134).

10. Na sua objeção ao autógrafo, a SES aponta a não especificação dos critérios para a realização dos exames propostos. Eles deveriam se conformar com as diretrizes do MS veiculadas pelo Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia (2016). Esse plano objetiva prover os profissionais de saúde e as áreas técnicas de vigilância em saúde com informações gerais, orientações técnicas e diretrizes relacionadas às ações de vigilância de microcefalias e/ou alterações do sistema nervoso central – SNC sugestivas de infecção congênita em todo território nacional. Nesse contexto, a SES concluiu que a proposta “não contempla medidas factíveis de operacionalização”.

11. Em reforço, a pasta da Saúde esclareceu que a investigação da microcefalia é realizada com a medida intracraniana no período gestacional pré-natal detectada por ultrassonografia morfológica gestacional, além da avaliação do perímetro cefálico durante o primeiro exame físico de cada nascido vivo. Nas consultas de puericultura, o médico acompanha o crescimento e o desenvolvimento da criança por gráficos de crescimento. Dessa forma, a equipe de saúde pode identificar precocemente se há alguma alteração no desenvolvimento e realizar os encaminhamentos necessários.

12. Pronunciamento contrário ao acolhimento do autógrafo também foi expedido pelo Instituto de Assistência dos Servidores Públicos do Estado de Goiás – IPASGO, no Despacho nº 2.414/2022/PR/IPASGO (SEI nº 000036149819), de seu titular. O IPASGO adotou as razões destacadas no Despacho nº 3.310/2022/DGI/IPASGO (SEI nº 000036110103), da Diretoria de Gestão Integrada – DGI, e no Despacho nº 8.278/2022/DAS/IPASGO (SEI nº 000036131634), da Diretoria de Assistência ao Servidor – DAS.

13. A DGI, em sua manifestação, considerou o Parecer nº 69/2022/SETEC (SEI nº 000036083580), do Setor de Avaliação Técnica, e o Despacho nº 3.872/2022/GENP/IPASGO (SEI nº 000036094969), da Gerência de Normas e Procedimentos. Informou-se que o IPASGO, em seu rol de cobertura, já dispõe de procedimentos que viabilizam a medição do perímetro cefálico, seja em fase gestacional ou após o nascimento, como preconizado pelo MS. Para os casos em que os recém-nascidos apresentem alteração nas medidas padrões é indicada a avaliação com exames de imagem intracerebral, como a ultrassonografia transfontanela (primeira opção) e a tomografia de crânio como exame alternativo. Além disso, há o acompanhamento epidemiológico (estatístico) estadual por meio do sítio do MS. Ainda segundo a DGI, caso o autógrafo seja sancionado, com a instituição da investigação intracerebral em todos os nascidos



vivos, haveria um incremento da despesa com impacto financeiro anual estimado de R\$ 224.813,89 (duzentos e vinte e quatro mil, oitocentos e treze reais e oitenta e nove centavos), valor que não está contemplado na proposta orçamentária para a elaboração do Projeto de Lei Orçamentária de 2023.



14. Já a DAS, em acréscimo, declarou que o MS já conta com uma Vigilância Epidemiológica no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC. O objetivo é realizar o cadastro das declarações de nascidos vivos para subsidiar o conhecimento da situação de saúde em relação aos nascimentos ocorridos.

15. Assim, por concordar com os pronunciamentos especificados, vetei totalmente o Autógrafo de Lei nº 546, de 2022. Fiz isso por meio do despacho dirigido à Secretaria de Estado da Casa Civil, inclusive com a determinação de serem lavradas as razões que ora subscrevo e ofereço a esse Parlamento.

Atenciosamente,

RONALDO CAIADO
Governador do Estado



Documento assinado eletronicamente por **RONALDO RAMOS CAIADO, Governador(a)**, em 20/12/2022, às 16:09, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador 000036261586 e o código CRC 0AA1CC47.



Referência: Processo nº 202200013002867



SEI 000036261586





AUTÓGRAFO DE LEI Nº 546, DE 08 DE NOVEMBRO DE 2022.
LEI Nº , DE DE DE 2022.

Dispõe sobre a obrigatoriedade de as unidades hospitalares da rede pública e privada do Estado de Goiás realizarem exames de medidas intracranianas nos recém-nascidos e dá outras providências.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS, nos termos do art. 10 da Constituição Estadual, decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituída nas unidades hospitalares da rede pública e privada do Estado de Goiás a obrigatoriedade de realização de exames de medidas intracranianas para diagnóstico precoce de microcefalia.

Art. 2º Os exames intracranianos devem ser realizados no momento do nascimento, com o objetivo de levantamento estatístico da patologia.

Art. 3º Nos casos em que seja diagnosticada a microcefalia, deve ser instituído um questionário para a família do recém-nascido.

Art. 4º O questionário tratado no art. 3º deve abordar com a família a presença das seguintes situações:

- I – exposição a drogas, álcool e certos produtos químicos na gravidez;
- II – desnutrição grave na gestação;
- III – fenilcetonúria materna;
- IV – rubéola congênita na gravidez;
- V – toxoplasmose congênita na gravidez;
- VI – infecção congênita por citomegalovírus.

Art. 5º Em caso de descumprimento desta Lei, são aplicadas as seguintes penalidades:

- I – multa de R\$ 1.000,00 (mil reais), na lavratura do auto da primeira infração;
- II – multa de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), na reincidência.



**ESTADO DE GOIÁS
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA**



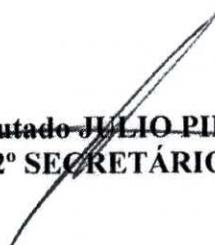
Art. 6º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS, em Goiânia, 8 de novembro de 2022.


Deputado LISSAUER VIEIRA
- PRESIDENTE -


Deputado ALVARO GUIMARÃES
- 1º SECRETÁRIO -


Deputado JULIO PINA
- 2º SECRETÁRIO -





CERTIDÃO DE VETO

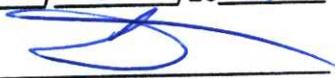
(x) INTEGRAL () PARCIAL

Certifico que o **autógrafo de lei nº 546**, de 08/11/2022, foi remetido por esta casa à SANÇÃO governamental em 06/12/2022, via ofício nº 756/P e, 21/12/2022, devolvido a este Poder Legislativo, conforme ofício nº 306/G, sendo devidamente protocolado na data abaixo.

Goiânia 21/12/2022.

Gabriel J. Matz

Assessoria Adjunta de Protocolo e Arquivo

À PUBLICAÇÃO E, POSTERIOR-
MENTE, À COMISSÃO DE CONS-
TITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO.
Em 36 / 02 / 20 23

1º Secretário

PROCESSO LEGISLATIVO
2022010957



Autuação: 21/12/2022
Nº Off. MSG: 306 - G
Origem: GOVERNADORIA DO ESTADO DE GOIÁS
Autor: GOVERNADOR DO ESTADO DE GOIÁS
Tipo: VETO
Subtipo: INTEGRAL
Assunto: VETA INTEGRALMENTE O AUTÓGRAFO DE LEI Nº 546, DE 08 DE
NOVEMBRO DE 2022.

5219/21 DEP. DR. ANTONIO



ALEGO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE GOIÁS



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA CASA CIVIL



OFÍCIO MENSAGEM Nº 306 /2022/CASA CIVIL

Goiânia, 20 de dezembro de 2022.

A Sua Excelência o Senhor
Deputado Estadual Lissauer Vieira
Presidente da Assembleia Legislativa do Estado de Goiás
Palácio Maguito Vilela
74884-120 Goiânia/GO

Assunto: Veto total ao Autógrafo de Lei nº 546, de 2022.

Senhor Presidente,

1. Reporto-me ao Ofício nº 756/P, de 9 de novembro de 2022, que encaminhou à Governadoria o Autógrafo de Lei nº 546, do dia 8 do mesmo mês e ano. A norma proposta de iniciativa parlamentar apresenta a seguinte ementa: “dispõe sobre a obrigatoriedade de as unidades hospitalares da rede pública e privada do Estado de Goiás realizarem exames de medidas intracranianas nos recém-nascidos e dá outras providências”. Tramitou na Assembleia Legislativa do Estado de Goiás com o Processo Legislativo nº 2021005219 (SEI nº 000036007635) e, na Secretaria de Estado da Casa Civil, tramita com o Processo nº 202200013002801. Comunico-lhe que, com a apreciação do seu teor, decidi, no uso da competência a mim conferida pelo § 1º do art. 23 da Constituição do Estado de Goiás, vetá-lo totalmente, pelas razões expostas a seguir.

RAZÕES DO VETO

2. Sobre a constitucionalidade e a legalidade do que se propõe, a Procuradoria-Geral do Estado – PGE, no Despacho nº 2.006/2022/GAB (SEI nº 000036067563), recomendou o veto jurídico total ao autógrafo de lei. Apontou-se inicialmente vício de inconstitucionalidade formal orgânico por inobservância da competência legislativa. Segundo a PGE, o autógrafo diz respeito aos direitos à saúde e à proteção da infância e da juventude, os quais se inserem na competência legislativa concorrente entre a União, os estados e o Distrito Federal, conforme previsto nos incisos XII e XV do art. 24 da Constituição federal. Dessa forma, cabe à União o exercício da competência para legislar sobre as normas gerais e aos estados e ao Distrito Federal a competência suplementar, com observância às normas gerais da União, o que não ocorre no presente caso.

3. A PGE informou que a Lei federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Nela está estabelecida a competência do Ministério da Saúde – MS para a definição dos procedimentos e das diretrizes terapêuticas, bem como da incorporação de novas tecnologias ao Sistema Único de Saúde – SUS. A norma, inclusive, indica que para a adoção de novos procedimentos médicos (ou terapêuticos), prevê-se a participação popular via consulta ou audiência pública em que se evidenciem a eficácia, a efetividade e a segurança, além da sua viabilidade econômica.

4. Também foi esclarecido pela PGE que o Decreto federal nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011, o qual dispõe sobre a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC, criada com a Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011, e sobre o processo administrativo para incorporação, exclusão e alteração de tecnologias em saúde pelo SUS, também apresenta regramento sobre o procedimento de incorporação de tecnologia ao SUS. O art. 4º desse decreto fixa a necessidade de relatório da CONITEC sobre a incorporação mencionada.



5. Acrescentou-se que o portal do Ministério da Saúde estabelece que a inserção de medicamentos, procedimentos ou equipamentos no SUS segue um rigoroso processo de avaliação a ser cumprido por essa pasta e conduzido pela CONITEC. Nesse exame, consideram-se os benefícios e a segurança para os pacientes dos tratamentos ofertados pelo SUS, bem como a capacidade do sistema público de ofertá-los. Dessa forma, é o MS que decide sobre as tecnologias que serão incorporadas ao SUS e que deverão ser cumpridas por todos os entes da Federação. Consequentemente, não há espaço para o exercício da competência suplementar pelos estados e pelo Distrito Federal.

6. Para a PGE, há outro comprometimento da autonomia constitucional assegurada ao Poder Executivo, decorrente de vício de inconstitucionalidade formal subjetiva, ou seja, vício de iniciativa. A obrigatoriedade de realização dos exames pretendida pelo autógrafo reflete diretamente na administração estadual com custos financeiros elevados sem previsão orçamentária. Portanto, há interferência na organização, no funcionamento e na estruturação do serviço público, o que pertence ao campo de reserva de iniciativa do Governador do Estado, na forma do § 1º do art. 61 da Constituição federal, combinado com o § 1º do art. 20 da Constituição estadual.

7. Adicionalmente, foi enfatizado pela PGE que as unidades de saúde estaduais são administradas por organizações sociais – OSs. Por isso, quanto ao que o autógrafo propõe, haveria a necessidade de se averiguar se os contratos de gestão com as OSs estabelecem a obrigatoriedade de realização dos referidos exames. Além da já indicada geração de altos custos, o que poderia afetar outras despesas essenciais nas unidades hospitalares públicas, a efetivação da matéria proposta importaria obrigações a serem executadas pelos municípios, ao abarcar os hospitais e as maternidades das redes públicas sem qualquer especificação. Isso afrontaria a autonomia dos entes federados preceituada pelo art. 18 da Constituição federal e obrigaria a rede privada credenciada a assumir uma despesa não reembolsada pelo SUS.

8. Por último, a PGE fez a advertência de que é necessária a estimativa do impacto orçamentário-financeiro da despesa. Isso decorre de a pretensão de fixar a realização de exames de medidas intracranianas nos recém-nascidos não estar acompanhada do levantamento dos gastos dos hospitais da rede pública no exercício em que a medida entraria em vigor e nos dois subsequentes. Assim, configura-se a inobservância da exigência do art. 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias – ADCT da Constituição federal c/c os arts. 15 a 17 da Lei Complementar federal nº 101 (Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF), de 4 de maio de 2000.

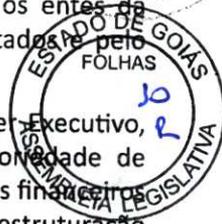
9. Quanto à oportunidade e à conveniência da proposta, a Secretaria de Estado da Saúde – SES recomendou o veto ao autógrafo. No Despacho nº 5.099/2022/GAB (SEI nº 000036240266), o titular da pasta acolheu os pronunciamentos desfavoráveis à proposta provenientes da Assessoria das Redes de Atenção, via o Despacho nº 170/2022/ASREA/SES (SEI nº 000036091799), da Gerência de Atenção Terciária, via o Despacho nº 1.787/2022/GERAT/SES (SEI nº 000036092214), e da Superintendência de Saúde Mental e Populações Específicas, via o Despacho nº 344/2022/SUSMEP/SEAD (SEI nº 000036094134).

10. Na sua objeção ao autógrafo, a SES aponta a não especificação dos critérios para a realização dos exames propostos. Eles deveriam se conformar com as diretrizes do MS veiculadas pelo Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia (2016). Esse plano objetiva prover os profissionais de saúde e as áreas técnicas de vigilância em saúde com informações gerais, orientações técnicas e diretrizes relacionadas às ações de vigilância de microcefalias e/ou alterações do sistema nervoso central – SNC sugestivas de infecção congênita em todo território nacional. Nesse contexto, a SES concluiu que a proposta “não contempla medidas factíveis de operacionalização”.

11. Em reforço, a pasta da Saúde esclareceu que a investigação da microcefalia é realizada com a medida intracraniana no período gestacional pré-natal detectada por ultrassonografia morfológica gestacional, além da avaliação do perímetro cefálico durante o primeiro exame físico de cada nascido vivo. Nas consultas de puericultura, o médico acompanha o crescimento e o desenvolvimento da criança por gráficos de crescimento. Dessa forma, a equipe de saúde pode identificar precocemente se há alguma alteração no desenvolvimento e realizar os encaminhamentos necessários.

12. Pronunciamento contrário ao acolhimento do autógrafo também foi expedido pelo Instituto de Assistência dos Servidores Públicos do Estado de Goiás – IPASGO, no Despacho nº 2.414/2022/PR/IPASGO (SEI nº 000036149819), de seu titular. O IPASGO adotou as razões destacadas no Despacho nº 3.310/2022/DGI/IPASGO (SEI nº 000036110103), da Diretoria de Gestão Integrada – DGI, e no Despacho nº 8.278/2022/DAS/IPASGO (SEI nº 000036131634), da Diretoria de Assistência ao Servidor – DAS.

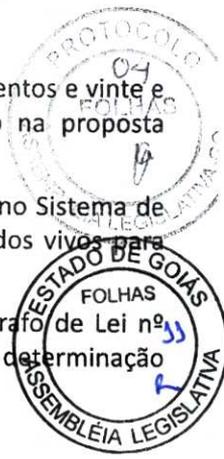
13. A DGI, em sua manifestação, considerou o Parecer nº 69/2022/SETEC (SEI nº 000036083580), do Setor de Avaliação Técnica, e o Despacho nº 3.872/2022/GENP/IPASGO (SEI nº 000036094969), da Gerência de Normas e Procedimentos. Informou-se que o IPASGO, em seu rol de cobertura, já dispõe de procedimentos que viabilizam a medição do perímetro cefálico, seja em fase gestacional ou após o nascimento, como preconizado pelo MS. Para os casos em que os recém-nascidos apresentem alteração nas medidas padrões é indicada a avaliação com exames de imagem intracerebral, como a ultrassonografia transfontanela (primeira opção) e a tomografia de crânio como exame alternativo. Além disso, há o acompanhamento epidemiológico (estatístico) estadual por meio do sítio do MS. Ainda segundo a DGI, caso o autógrafo seja sancionado, com a instituição da investigação intracerebral em todos os nascidos



vivos, haveria um incremento da despesa com impacto financeiro anual estimado de R\$ 224.813,89 (duzentos e vinte e quatro mil, oitocentos e treze reais e oitenta e nove centavos), valor que não está contemplado na proposta orçamentária para a elaboração do Projeto de Lei Orçamentária de 2023.

14. Já a DAS, em acréscimo, declarou que o MS já conta com uma Vigilância Epidemiológica no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC. O objetivo é realizar o cadastro das declarações de nascidos vivos para subsidiar o conhecimento da situação de saúde em relação aos nascimentos ocorridos.

15. Assim, por concordar com os pronunciamentos especificados, vetei totalmente o Autógrafo de Lei nº 546, de 2022. Fiz isso por meio do despacho dirigido à Secretaria de Estado da Casa Civil, inclusive com a determinação de serem lavradas as razões que ora subscrevo e ofereço a esse Parlamento.



Atenciosamente,

RONALDO CAIADO
Governador do Estado



Documento assinado eletronicamente por **RONALDO RAMOS CAIADO, Governador(a)**, em 20/12/2022, às 16:09, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **000036261586** e o código CRC **0AA1CC47**.



Referência: Processo nº 202200013002867



SEI 000036261586





ESTADO DE GOIÁS
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA

AUTÓGRAFO DE LEI Nº 546, DE 08 DE NOVEMBRO DE 2022.
LEI Nº _____, DE _____ DE 2022.



Dispõe sobre a obrigatoriedade de as unidades hospitalares da rede pública e privada do Estado de Goiás realizarem exames de medidas intracranianas nos recém-nascidos e dá outras providências.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS, nos termos do art. 10 da Constituição Estadual, decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituída nas unidades hospitalares da rede pública e privada do Estado de Goiás a obrigatoriedade de realização de exames de medidas intracranianas para diagnóstico precoce de microcefalia.

Art. 2º Os exames intracranianos devem ser realizados no momento do nascimento, com o objetivo de levantamento estatístico da patologia.

Art. 3º Nos casos em que seja diagnosticada a microcefalia, deve ser instituído um questionário para a família do recém-nascido.

Art. 4º O questionário tratado no art. 3º deve abordar com a família a presença das seguintes situações:

- I – exposição a drogas, álcool e certos produtos químicos na gravidez;
- II – desnutrição grave na gestação;
- III – fenilcetonúria materna;
- IV – rubéola congênita na gravidez;
- V – toxoplasmose congênita na gravidez;
- VI – infecção congênita por citomegalovírus.

Art. 5º Em caso de descumprimento desta Lei, são aplicadas as seguintes penalidades:

- I – multa de R\$ 1.000,00 (mil reais), na lavratura do auto da primeira infração;
- II – multa de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), na reincidência.





ESTADO DE GOIÁS
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA



Art. 6º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

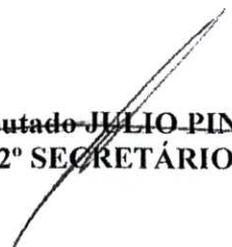


Art. 7º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de publicação.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS, em Goiânia, 8 de novembro de 2022.


Deputado **LISSAUER VIEIRA**
- PRESIDENTE -


Deputado **ALVARO GUIMARÃES**
- 1º SECRETÁRIO -


Deputado **JULIO PINA**
- 2º SECRETÁRIO -





ALEGO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE GOIÁS

DIRETORIA PARLAMENTAR
Assessoria Adjunta de Protocolo e Arquivo



CERTIDÃO DE VETO

(x) INTEGRAL () PARCIAL

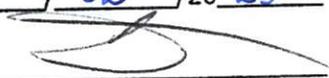
Certifico que o **autógrafo de lei nº 546**, de 08/11/2022, foi remetido por esta casa à SANÇÃO governamental em 06/12/2022, via ofício nº 756/P e, 21/12/2022, devolvido a este Poder Legislativo, conforme ofício nº 306/G, sendo devidamente protocolado na data abaixo.

Goiânia 21/12/2022.

Gabriel J. Matz
Assessoria Adjunta de Protocolo e Arquivo

À PUBLICAÇÃO E, POSTERIOR-
MENTE, À COMISSÃO DE CONS-
TITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO.

Em 16 / 02 / 20 23



1º Secretário