



PROCESSO N.: 2023002197  
INTERESSADO: DEPUTADO LUCAS DO VALE  
ASSUNTO: Estabelece diretrizes para o atendimento e tratamento de pacientes com retinopatia diabética.

## RELATÓRIO

Versam os autos sobre o **projeto de lei (nº 901, de 12/09/2023)**, de autoria do Deputado Lucas do Vale, com intuito de alterar a Lei nº 20.253/2018, para estabelecer diretrizes para o atendimento e tratamento de pacientes com Retinopatia Diabética.

A **propositura**, em síntese, prevê que: **a)** todo paciente diagnosticado com diabetes terá direito, além do tratamento convencional para controle da glicemia, a receber tratamento oftalmológico de forma obrigatória e gratuita (art. 1º, *caput*); **b)** a padronização do tratamento deverá ser regularmente revisada e atualizada conforme avanços científicos (art. 1º, parágrafo único); **c)** o paciente diabético terá direito de realizar a primeira consulta oftalmológica no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, após o pedido de encaminhamento (art. 2º); **d)** caso seja identificada a necessidade de encaminhamento para um médico especializado em retina, a consulta deverá ser agendada e realizada, obrigatoriamente, em 60 (sessenta) dias (art. 3º); **e)** os exames essenciais para a confirmação do diagnóstico deverão ser conduzidos dentro de um prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante solicitação fundamentada pelo médico responsável (art. 3º, parágrafo único); **f)** uma vez confirmado o diagnóstico, o paciente terá o direito a receber tratamento adequado e a ser submetido a acompanhamento médico periódico (art. 4º). Prevê, por derradeiro, cláusulas orçamentária e de vigência imediata (arts. 5º e 6º).

Conforme argumentos **aduzidos na justificativa**, em síntese: **a)** o projeto de lei tem por finalidade assegurar que os pacientes com retinopatia diabética recebam o devido atendimento e tratamento oftalmológico, visando à prevenção de complicações visuais graves; **b)** de acordo com dados do Ministério da Saúde, estima-se que aproximadamente um terço dos pacientes com diabetes apresentem algum grau de retinopatia, demandando atenção imediata, pois a detecção precoce e o tratamento adequado podem minimizar as

Mauro



consequências visuais adversas; **c) a proposta visa estabelecer diretrizes claras para o atendimento e tratamento dos pacientes com retinopatia diabética, de modo a garantir que esses indivíduos tenham acesso a cuidados oftalmológicos de qualidade, sem obstáculos financeiros que possam prejudicar sua saúde visual.**

Os autos vieram a essa **Comissão de Constituição, Justiça e Redação** para análise, nos termos regimentais, oportunidade em que fui designado relator.

**Essa é a síntese da proposição em análise.**

Em primeiro lugar, observa-se que a matéria tratada neste projeto de lei versa sobre diretrizes para o atendimento e tratamento de pacientes com Retinopatia Diabética, inserida constitucionalmente no âmbito da competência legislativa concorrente para proteção e defesa da saúde, nos termos do art. 24, XII, da Constituição da República (CRFB), *in verbis*:

Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal **legislar concorrentemente sobre**:

[...]

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

[...].

No âmbito da legislação concorrente, cabe à **União** estabelecer normas gerais e, aos **Estados**, normas suplementares; ainda, **inexistindo lei federal sobre normas gerais**, os Estados estarão legitimados a exercer competência legislativa plena sobre a matéria, para atender a suas peculiaridades, até a **superveniência de lei federal**, consoante estabelecem os parágrafos do artigo retro transcrito:

Art. 24. [...].

§ 1º No âmbito da legislação concorrente, a **competência da União limitar-se-á a estabelecer normas gerais.**

§ 2º A competência da União para legislar sobre normas gerais não exclui a **competência suplementar dos Estados.**

§ 3º Inexistindo lei federal sobre normas gerais, os **Estados exercerão a competência legislativa plena**, para atender a suas peculiaridades.

§ 4º A **superveniência de lei federal sobre normas gerais** suspende a eficácia da lei estadual, no que lhe for contrário.  
(grifou-se)

*mauro*



Nesse sentido, o Supremo Tribunal Federal (STF) assim elucida:

[...].

**O art. 24 da CF compreende competência estadual concorrente não-cumulativa ou suplementar (art. 24, § 2º) e competência estadual concorrente cumulativa (art. 24, § 3º).** Na primeira hipótese, existente a lei federal de normas gerais (art. 24, § 1º), poderão os Estados e o DF, no uso da competência suplementar, preencher os vazios da lei federal de normas gerais, a fim de afeiçoá-la às peculiaridades locais (art. 24, § 2º); na segunda hipótese, poderão os Estados e o DF, inexistente a lei federal de normas gerais, exercer a competência legislativa plena "para atender a suas peculiaridades" (art. 24, § 3º). Sobrevindo a lei federal de normas gerais, suspende esta a eficácia da lei estadual, no que lhe for contrário (art. 24, § 4º). [...] (STF, Tribunal Pleno, ADI 3.098/SP, Rel. Carlos Velloso, j. em 24/11/2005, grifou-se).

Desse modo, a propositura em análise se compatibiliza com as disposições constitucionais e legais vigentes.

No âmbito de sua competência, a União editou sobre a matéria a **Lei nº 11.347/2006**, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos. Porém, trata-se de questão pontual e específica, sem trazer uma abordagem mais ampla sobre outros direitos da pessoa com diabetes.

No âmbito do Estado de Goiás, existem 2 (duas) leis principais referentes ao assunto pertinente à matéria ora analisada.

A primeira é a **Lei nº 19.822/2017**, que institui a **Semana Estadual de Conscientização, Prevenção e Combate à Retinopatia Diabética**, a ser realizada, anualmente, na primeira semana do mês de abril, com o objetivo de conscientização e prevenção à Retinopatia Diabética, bem como encaminhamento para o devido tratamento, nos termos dos art. 2º da citada Lei, *in verbis*:

Art. 2º A Semana Estadual de Conscientização, Prevenção e Combate à Retinopatia Diabética tem como objetivos, especialmente:

I – informar a população sobre a origem, riscos e causas da doença, através de divulgação em toda a rede pública e privada de ensino e saúde do Estado de Goiás;

*mscunso*



II – orientar a sociedade sobre as formas de combate, prevenção, diagnóstico e o tratamento adequado da Retinopatia Diabética;

III – detectar possíveis casos da Retinopatia Diabética e realizar o devido encaminhamento desses casos diagnosticados para acompanhamento médico especializado.

A segunda é a **Lei nº 20.253/2018**, que institui o Estatuto do Portador de Diabetes, que estabelece as normas de proteção aos direitos das pessoas com diabetes e a estabelecer deveres inerentes ao paciente assistido pelo Poder Público, como medida de corresponsabilização com seu tratamento. Prevê também as formas de comprovação da doença (art. 2º), ações preferenciais a serem garantidas pelo Estado, pela sociedade, pela comunidade e pela família (art. 4º), ações governamentais a serem desenvolvidas no âmbito das políticas públicas voltadas à área (art. 8º), dentre outras relevantes questões.

Assim, verifica-se como plenamente legítimo que o Estado de Goiás suplemente a legislação nacional sobre a proteção às pessoas com diabetes inclusive nos casos de Retinopatia Diabética (CRFB, art. 24, § 2º), como já o fez, e pode aperfeiçoar ainda mais seu arcabouço jurídico para atender a essa relevante demanda social. Apenas se faz necessário adequar a matéria ora apreciada às leis que já existente sobre o assunto.

Ainda, considera-se oportuno alterar o texto da Lei nº 20.253/2018 para substituir a expressão “pessoa portadora de diabetes” por “pessoa com diabetes” (como, aliás, já consta em alguns dispositivos daquela Lei, a exemplo do *caput* do art. 10 e do art. 11), na mesma linha da Lei federal nº 13.146/2015, que dispõe sobre o Estatuto da Pessoa com Deficiência, a fim de eliminar o estigma gerado pelo termo “portador”. Além disso, oportuno corrigir dispositivos que mencionam “diabeté” para “diabetes” (arts. 12 e 13, dentre outros). Assim, procede-se à necessária correção gramatical e uniformiza-se a nova denominação em todo o projeto de lei como técnica para obter precisão.

Assim, no intuito de aprimorar o projeto de lei ora apreciado, à luz das considerações supra e também do ponto de vista redacional e de técnica legislativa, na forma da luz da LC nº 33/2001 e demais normativos pertinentes, apresenta-se o seguinte **substitutivo**:

*Assunto*





*Altera a Lei nº 20.253, de 01 de agosto de 2018, que institui o Estatuto do Portador de Diabetes no Estado de Goiás, para dispor sobre a retinopatia diabética.*

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

**Art. 1º** A Lei nº 20.253, de 01 de agosto de 2018, passa a vigorar com as seguintes alterações:

*"Art. 1º Esta Lei institui o Estatuto da Pessoa com Diabetes, destinado a reunir e estabelecer as normas de proteção aos direitos das pessoas com diabetes e a estabelecer deveres inerentes ao paciente assistido pelo Poder Público, como medida de corresponsabilização com seu tratamento." (NR)*

*"Art. 2º Considera-se pessoas com diabetes, para os efeitos deste Estatuto, o paciente que comprove esta patologia, mediante a apresentação de documento médico idôneo."  
....." (NR)*

*"Art. 3º Este Estatuto se baseia no direito fundamental à saúde e visa proporcionar melhor qualidade de vida às pessoas com diabetes." (NR)*

*"Art. 4º É dever do Estado, da sociedade, da comunidade e da família assegurar, às pessoas com diabetes, a efetivação de seus direitos fundamentais, garantidas ações preferenciais, tais como:*

*§ 3º*

*I – fornecimento obrigatório de merenda escolar adequada aos alunos com diabetes;*

*II – no ato da matrícula, solicitar o preenchimento de questionário por parte do aluno ou de seu responsável indicando ser diabético, instruindo-o com documento médico comprobatório de sua respectiva condição." (NR)*

*"Art. 5º Nenhuma pessoa com diabetes será objeto de negligência, discriminação, tratamento desumano ou degradante, punida na forma da lei qualquer ação ou omissão aos seus direitos." (NR)*

*"Art. 6º Nenhuma pessoa com diabetes será objeto de negligência, discriminação, tratamento desumano ou degradante, punida na forma da lei qualquer ação ou omissão aos seus direitos." (NR)*

*Marcos*



"Art. 7º A atenção à saúde da pessoa com diabetes será prestada com base nos princípios e diretrizes previstos na Constituição Federal e demais legislações vigentes." (NR)

"Art. 8º

IV – criação de uma rede de serviços de saúde regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente, voltada ao atendimento da pessoa com diabetes, incluindo serviços especializados no tratamento, habilitação e reabilitação;

VII - estímulo ao desenvolvimento científico e tecnológico que promova avanços na prevenção, no tratamento e atendimento das pessoas com diabetes;

X – fornecimento de medicamentos comprovadamente eficazes, órteses, próteses e demais recursos necessários ao tratamento, habilitação e reabilitação da pessoa com diabetes previstos na tabela do SUS." (NR)

"Art. 9º O direito à saúde da pessoa com diabetes será assegurado mediante a efetivação de políticas sociais públicas de modo a construir seu bem-estar físico, psíquico, emocional e social no sentido da construção, preservação ou recuperação de sua saúde." (NR)

"Art. 10 É obrigatório o atendimento integral à saúde da pessoa com diabetes por intermédio do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. Entende-se por atendimento integral aquele realizado nos diversos níveis de hierarquia e de complexidade, bem como nas diversas especialidades médicas, de acordo com as necessidades de saúde das pessoas com diabetes, incluindo a assistência médica e de medicamentos, psicológica, nutricional, odontológica, oftalmológica, ajudas técnicas, oficinas terapêuticas e atendimentos especializados.

"Art. 10-A A pessoa com diabetes tem direito, além do tratamento convencional para controle da glicemia, a receber tratamento oftalmológico de forma obrigatória e gratuita.

§ 1º A padronização do tratamento deve ser revisada e atualizada conforme os avanços científicos e a disponibilidade de novas terapias com eficácia comprovada.

§ 2º A pessoa com diabetes tem direito à realização da primeira consulta oftalmológica no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir do encaminhamento para o oftalmologista, observado o seguinte:

I – se o oftalmologista requisitar exames para a confirmação do diagnóstico de retinopatia diabética, deve ser assegurada a respectiva realização no prazo de 30 (trinta) dias da respectiva requisição médica;  
II – se o oftalmologista identificar a necessidade de encaminhamento para um médico especializado em retina, deve ser assegurada a realização da respectiva consulta no prazo de 60 (sessenta) dias do encaminhamento.

§ 3º Confirmado o diagnóstico de retinopatia diabética, a pessoa com diabetes tem direito a acompanhamento médico periódico para monitoramento e tratamento da doença." (NR)

publicação.

**Art. 2º** Esta Lei entra em vigor 30 (trinta) dias após a data de sua

*mauro*



Por tais razões, desde que adotado o substitutivo ora apresentado, somos pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa da propositura em pauta.

SALA DAS COMISSÕES, em 31 de outubro de 2023.



Deputado José Machado

Relator