

[VOLTAR](#)

**PROJETO DE
LEI N.º
51/2021**

**"ALTERA A LEI
ESTADUAL Nº.
17.315/2020,
COM A
MODIFICAÇÃO
DO ART. 1º E
ACRESCENTA
O §1º e §2º
AO ART. 1º".**

Art. 1º - O art. 1º da Lei Estadual nº 17.315/2020, passa a ter a seguinte redação:

Art. 1º. A merenda e o almoço escolar fornecido aos alunos da rede pública do Estado poderá, preferencialmente, incluir fornecimento de cardápio diferenciado para os alunos com diagnóstico de doença celíaca e intolerância à lactose nas escolas da rede pública do Estado (NR).

Art. 2º - Acrescenta o §1º do art. 1º da Lei Estadual nº 17.315/2020, que passa a ter a seguinte redação:

§1º. O disposto no caput deste artigo também se aplica a pessoas diagnosticadas com diabetes mellitus, seja ela do tipo I ou II, devidamente comprovada via atestado médico ou nutricional.

Art. 3º - Acrescenta o §2º do art. 1º da Lei Estadual nº 17.315/2020, que passa a ter a seguinte redação:

§2º. Recomenda-se que cada instituição da rede pública de ensino, seja ela de tempo integral ou não, tenha 1 (um) profissional formado em nutrição, lotado para o devido acompanhamento dos grupos tratados nesta lei.

Art. 4º. Esta lei entra em vigor na data da sua publicação.

LEONARDO ARAÚJO
DEPUTADO

JUSTIFICATIVA:

A lei original visa proteger um grupo fragilizado da sociedade, porém, além deste já mencionado, o grupo dos alunos, com diagnóstico de diabetes devidamente comprovado, também merece a nossa atenção.

A cada ano, o número de pessoas diagnosticadas com diabetes mellitus só cresce, atingindo números alarmantes. A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que em torno de 422 milhões de adultos estão com diabetes no mundo. Baseado nos números ditos pelas instituições nacionais e internacionais, cerca de 90% dos diabéticos tem o tipo II da doença. Portanto, é bem provável que mais de 370 milhões de pessoas têm o diabetes tipo II no mundo.

No Brasil, esses números crescem, principalmente, entre os mais jovens, exatamente por não terem acesso a um plano alimentício ou, quiçá, uma educação voltada pra esse sentido. Somos o quarto país com mais diabéticos no mundo, segundos dados do Ministério da Saúde.

Em termos constitucionais, temos:

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

(...)

XII - previdência social, proteção e defesa da saúde.

(...)

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

Esclarecemos, também, que, no âmbito federal, não existe legislação que verse sobre tal matéria,

conferindo total autonomia para os estados proporem suas próprias leis, de acordo com sua própria necessidade, nos termos do artigo 24, §3º, da Constituição Federal de 1988.

No que se refere à competência concorrente definida pelo artigo 24 da CF/88, a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal é pacífica no entendimento de que a competência estadual é suplementar, vejamos a seguir:

O art. 24 da CF compreende competência estadual concorrente não cumulativa ou suplementar (art. 24, § 2º) e competência estadual cumulativa (art. 24, § 3º). Na primeira hipótese, existente lei federal de normas gerais (art. 24, § 1º), poderão os Estados e o Distrito Federal, no uso da competência suplementar, preencher os vazios da lei federal de normas gerais, a fim de afeiçoá-las as peculiaridades locais (art. 24, § 2º); na segunda hipótese, poderão os Estados e o Distrito Federal, 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). A Lei 10.860, de 31-8-2001, do Estado de São Paulo foi além da competência estadual concorrente não cumulativa e cumulativa, pelo que afrontou a CF, art. 22, XXIV, e art. 24, IX, § 2º e § 3º. (STF. ADI 3.098, Rel. Min. Carlos Velloso, julgamento em 24-11-2005, Plenário, DJ de 10-3-2006).

Além do exposto, este projeto de lei está em perfeita harmonia com os princípios constitucionais, como o da dignidade da pessoa humana e o da isonomia. Resta esclarecer que a proposição não apresenta vício jurídico de iniciativa, uma vez que não impõe nenhuma conduta ao Poder Executivo, mas tão somente alterar a lei estadual nº. 17.315/2020, com a modificação do art. 1º, acrescentando o §1º e §2º ao art. 1º, no sentido de ampliar o alcance da legislação, a fim de proteger os alunos pertencentes ao grupo dos diabéticos.

Adiante, elucidamos interpretação jurisprudencial acerca do exercício do poder de iniciativa legislativa:

A disciplina jurídica do processo de elaboração das leis tem matriz essencialmente constitucional, pois reside, no texto da Constituição - e nele somente -, os princípios que regem o procedimento de formação legislativa, inclusive aqueles que concernem ao exercício do poder de iniciativa das leis. A teoria geral do processo legislativo, ao versar a questão da iniciativa vinculada das leis, adverte que esta somente se legitima - considerada a qualificação eminentemente constitucional do poder de agir em sede legislativa - se houver, no texto da própria Constituição, dispositivo que, de modo expresso, a preveja. Em consequência desse modelo constitucional, nenhuma lei, no sistema de direito positivo vigente no Brasil,

dispõe de autoridade suficiente para impor, ao chefe do Executivo, o exercício compulsório do poder de iniciativa legislativa (MS 22.690, rel. min. Celso de Mello, j. 17-4-1997, P, DJ de 7-12-2006).

Este projeto de lei também obedece ao princípio da separação dos poderes, não invadindo a competência privativa do Poder Executivo. Esta iniciativa não é princípio constitucional, mas norma-disposição. A sua relação com o princípio da separação dos poderes envolve uma garantia deste (quanto à independência dos Poderes Executivo e Judiciário), como uma exceção ao próprio princípio (subtração da natural vocação legislativa do Parlamento).

Além disso, a Constituição Federal de 1988 ampara o objeto desta lei, nos seguintes termos:

Art. 196. A saúde é 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 sentido, citamos ainda o seguinte entendimento jurisprudencial que reforça a competência concorrente supracitada, vejamos:

Lei 12.385/2002 do Estado de Santa Catarina, que cria o programa de assistência às pessoas portadoras da doença celíaca e altera as atribuições de secretarias estaduais. (...) A natureza das disposições concernentes a incentivos fiscais e determinação para

que os supermercados e hipermercados concentrem em um mesmo local ou gôndola todos os produtos alimentícios elaborados sem a utilização de glúten não interferem na função administrativa do Poder Executivo local. A forma de apresentação dos produtos elaborados sem a utilização de glúten está relacionada com a competência concorrente do Estado para legislar sobre consumo, proteção e defesa da saúde. Art. 24, V e XII, da Constituição da República. [ADI 2.730, rel. min. Carmen Lúcia, j. 5-5-2010, P, DJE de 28-5-2010.]

Por não existir lei federal tratando sobre a presente pauta, além de estarmos dentro de nossa esfera legislativa, já que a saúde, assim como prevista na Constituição Federal, é dever de todos, propomos a presente alteração legislativa.

LEONARDO ARAÚJO
DEPUTADO