ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
ESTADO DE GOIÁS

DEPUTADO ESTADUAL
Francisco Jr
e Renovação

PROCURADORIA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
02 FOLHAS

PROJETO DE LEI Nº 954 DE 23 DE junho DE 2015.

APROVADO PRELIMINARMENTE À PUBLICAÇÃO E, POSTERIORMENTE À COMISSÃO DE CONST., JUSTIÇA E REDAÇÃO
Em 23/06/2015
1º Secretário

"Dispõe sobre a Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro no âmbito do Estado de Goiás e da outras providencias"

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS, nos termos constantes no art. 10 da Constituição Estadual, decreta e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º Institui a Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro, em conformidade com a Portaria n. 930 de 10 de maio de 2012, do Ministério da Saúde.

Art. 2º A Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro, compreende as seguintes ações:

I – Campanha de divulgação e esclarecimentos sobre as principais causas de parto prematuro;
II – Fixação de cartazes e disponibilização de folders em Hospitais e Maternidades da rede Pública Estadual, divulgando a importância do pré-natal e os riscos do consumo de álcool, drogas e fumo no período gravídico;
III – Desenvolver e fomentar pesquisas em conjunto com universidades e acadêmicos;
IV – Realizar um Programa de Orientação e Prevenção ao parto prematuro, observando medidas simples que visam evitar o nascimento prematuro;
V - Oferecer tratamento médico adequado na rede Pública, juntamente com a capacitação dos profissionais da saúde e instalações físicas adequadas, integrados a estrutura física de hospitais e maternidades.

PROTOCOLO ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
03 FOLHAS
P.

Art. 3º São diretrizes da Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro nas Maternidades e Hospitais Públicos Estaduais:

I - o respeito, a proteção e o apoio aos direitos humanos;
II - promoção da equidade;
III - integralidade da assistência;
IV - atenção multiprofissional, com enfoque nas necessidades do usuário;
V - atenção humanizada; e
VI - estímulo à participação e ao protagonismo da mãe e do pai nos cuidados ao recém-nascido.

Art. 4º São objetivos da Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro:

I - organizar a Atenção a Saúde Neonatal garantindo acesso, acolhimento e resolutividade;
II - priorizar ações que visem à redução da morbimortalidade perinatal e neonatal e que possibilitem o desenvolvimento saudável do recém-nascido e sua integração na família e sociedade;
III - garantir acesso aos diferentes níveis da assistência neonatal, por meio da melhoria da organização do acesso aos serviços e ampliação da oferta de leitos em unidades neonatal;
IV - induzir a formação e qualificação de recursos humanos para a atenção ao recém-nascido, que deverá ultrapassar exclusivamente a preocupação técnica/tecnológica, incorporando os referenciais conceituais e organizacionais do SUS; e
V - induzir a implantação de mecanismos de regulação, fiscalização, controle e avaliação da assistência prestada aos recém-nascidos graves ou potencialmente graves no SUS.

PROTOCOLO
04 FOLHAS
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA

Art. 5º O Estado, na forma estabelecida em Lei, proporcionará Unidades Neonatal (serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave) dotadas de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos.

§ 1º As Unidades Neonatal devem articular uma linha de cuidados progressivos, possibilitando a adequação entre a capacidade instalada e a condição clínica do recém-nascido.

§ 2º Os recém-nascidos que necessitem dos cuidados específicos de Unidade Neonatal e que se encontrem em locais que não disponham destas unidades devem receber os cuidados necessários até sua transferência para uma Unidade Neonatal, que deverá ser feita após estabilização do recém-nascido e com transporte sanitário adequado, realizado por profissional habilitado.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

SALA DAS SESSÕES, EM DE 2015.

FRANCISCO JR
Deputado Estadual

Assembleia Legislativa do Estado de Goiás – Gabinete do Deputado Estadual Francisco Jr. (Gab. 36)
Palácio Alfredo Nasser – Alameda dos Buritis, 231 - Centro – Goiânia – GO CEP: 74019-900
Fone: (62) 3221-3109 / 3135 www.franciscojr.com.br
e-mail: franciscojunior@assembleia.go.gov.br

PROTOCOLO
05 FOLHAS
P.

JUSTIFICATIVA

O Brasil está entre os 10 países que mais registram partos prematuros. Segundo o Ministério da Saúde, cerca de 280 mil bebês por ano (9,2% do total) nascem antes de a gestação completar 37 semanas, quando, conforme consenso estabelecido há cerca de 40 anos, o feto já estaria pronto para viver fora do útero. Em todo o mundo, os partos prematuros chegam a 15 milhões por ano, de acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Os partos prematuros acontecem quando a gravidez dura menos de nove meses, e podem ocorrer de forma espontânea ou induzida. A maioria ocorre de forma espontânea, devido a dois problemas principais: trabalho de parto prematuro e quando a bolsa das águas rompe antes dos nove meses. Os partos induzidos ocorrem em situações onde há necessidade de interrupção da gravidez, devido à existência de complicações maternas, fetais ou ambas que possam colocar em risco a vida ou saúde do bebê ou da gestante.

Mesmo com os grandes avanços do conhecimento, tecnológicos e terapêuticos observados nas últimas décadas, a prematuridade não tem registrado declínio. Nos países e regiões em desenvolvimento, a vulnerabilidade social da gestante continua a ser um dos fatores de risco mais relevantes para antecipar a chegada do bebê, devido à subnutrição, aos processos infecciosos e à falta de assistência pré-natal.

Entre outros fatores relacionados com a prematuridade estão a idade materna (gestantes adolescentes ou com mais de 35 anos), consumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas, além de atividades que geram grande desgaste físico ou psicológico.

Algumas complicações também podem predispor ao parto prematuro. Entre elas está a rotura prematura das membranas amnióticas seguida por infecções e as doenças sistêmicas maternas, como asma, cardiopatias, hipertensão e pré-eclâmpsia (hipertensão específica da gravidez). Doenças que geram distensão uterina, como diabetes e miomas, também são condições para o trabalho de parto antecipado.

Recém-nascidos prematuros são classificados de acordo com seu tempo de gestação. A partir da 23ª semana de gestação, o feto pode apresentar alguma chance

de sobreviver. Até a 28ª-30ª semana, são considerados extremos ou muito prematuros; até a 34ª semana, moderadamente prematuros, e, entre 34 e 36/37 semanas, prematuros tardios. Na gestação de múltiplos (dois ou mais bebês), é mais frequente que o nascimento ocorra antecipadamente. A média de duração em casos de gêmeos é de 36-37 semanas, e de trigemelares, ao redor de 32-34 semanas.

Um bebê nascido antes do tempo não está pronto para viver fora do útero mesm o que seja um prematuro tardio. Quanto menor o tempo de gestação, maiores os riscos de problemas com potencial para provocar graves complicações.

A insuficiência respiratória causada pela imaturidade dos pulmões é uma das principais causas de morte de bebês prematuros na primeira semana de vida. A imaturidade do sistema gastrointestinal é outra grave complicação, pois impede a adequada alimentação do bebê, dificultando o ganho de peso e o desenvolvimento. Muitas vezes é necessária a nutrição parenteral, isto é, nutrir o bebê por meio de infusão dos nutrientes na veia.

Sem cuidados especializados, bebês nascidos prematuramente correm mais riscos de complicações capazes de gerar sequelas futuras. Desta forma, a implantação da Política ora proposta, visa resguardar a saúde, garantir atendimento integral, especializado e humanizado aos recém-nascidos prematuros.

Pelas fundamentações acima expostas, entendo de extrema relevância a medida ora proposta, por isso apresento o presente Projeto de Lei, contando com o auxílio dos nobres pares para a sua aprovação.

FRANCISCO JR
Deputado Estadual

ESTADO DE GOIÁS
FOLHAS
06
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA

ESTADO DE GOIÁS

O PODER DA CIDADANIA

PROCESSO LEGISLATIVO

Nº 2015002172

Data Autuação: 23/06/2015

Projeto : 254-AL

Origem: ASSEMBLEIA LEGISLATIVA - GO

Autor: DEP. FRANCISCO JR;

Tipo: PROJETO

Subtipo: LEI ORDINÁRIA

Assunto:

DISPÕES SOBRE A POLÍTICA ESTADUAL DE CONSCIENTIZAÇÃO, SAÚDE E ATENÇÃO INTEGRAL HUMANIZADA AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO NO ÂMBITO DO ESTADO DE GOIÁS E DA OUTRAS PROVIDENCIAS.

2015002172

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
ESTADO DE GOIÁS

ESTADO DE GOIÁS FOLHAS 07 ASSEMBLEIA LEGISLATIVA

DEPUTADO ESTADUAL
Francisco Jr.
Renovação

PROCURADORIA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA 02 FOLHAS

PROJETO DE LEI Nº 954 DE 23 DE junho DE 2015.

APROVADO PRELIMINARMENTE À PUBLICAÇÃO E, POSTERIORMENTE À COMISSÃO DE CONST., JUSTIÇA E REDAÇÃO
Em 23/06/2015
1º Secretário

"Dispõe sobre a Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro no âmbito do Estado de Goiás e da outras providencias"

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS, nos termos constantes no art. 10 da Constituição Estadual, decreta e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º Institui a Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro, em conformidade com a Portaria n. 930 de 10 de maio de 2012, do Ministério da Saúde.

Art. 2º A Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro, compreende as seguintes ações:

I – Campanha de divulgação e esclarecimentos sobre as principais causas de parto prematuro;
II – Fixação de cartazes e disponibilização de folders em Hospitais e Maternidades da rede Pública Estadual, divulgando a importância do pré-natal e os riscos do consumo de álcool, drogas e fumo no período gravídico;
III – Desenvolver e fomentar pesquisas em conjunto com universidades e acadêmicos;
IV – Realizar um Programa de Orientação e Prevenção ao parto prematuro, observando medidas simples que visam evitar o nascimento prematuro;
V - Oferecer tratamento médico adequado na rede Pública, juntamente com a capacitação dos profissionais da saúde e instalações físicas adequadas, integrados a estrutura física de hospitais e maternidades.

Art. 3º São diretrizes da Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro nas Maternidades e Hospitais Públicos Estaduais:

I - o respeito, a proteção e o apoio aos direitos humanos;
II - promoção da equidade;
III - integralidade da assistência;
IV - atenção multiprofissional, com enfoque nas necessidades do usuário;
V - atenção humanizada; e
VI - estímulo à participação e ao protagonismo da mãe e do pai nos cuidados ao recém-nascido.

Art. 4º São objetivos da Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro:

I - organizar a Atenção a Saúde Neonatal garantindo acesso, acolhimento e resolutividade;
II - priorizar ações que visem à redução da morbimortalidade perinatal e neonatal e que possibilitem o desenvolvimento saudável do recém-nascido e sua integração na família e sociedade;
III - garantir acesso aos diferentes níveis da assistência neonatal, por meio da melhoria da organização do acesso aos serviços e ampliação da oferta de leitos em unidades neonatal;
IV - induzir a formação e qualificação de recursos humanos para a atenção ao recém-nascido, que deverá ultrapassar exclusivamente a preocupação técnica/tecnológica, incorporando os referenciais conceituais e organizacionais do SUS; e
V - induzir a implantação de mecanismos de regulação, fiscalização, controle e avaliação da assistência prestada aos recém-nascidos graves ou potencialmente graves no SUS.

Art. 5º O Estado, na forma estabelecida em Lei, proporcionará Unidades Neonatal (serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave) dotadas de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos.

§ 1º As Unidades Neonatal devem articular uma linha de cuidados progressivos, possibilitando a adequação entre a capacidade instalada e a condição clínica do recém-nascido.

§ 2º Os recém-nascidos que necessitem dos cuidados específicos de Unidade Neonatal e que se encontrem em locais que não disponham destas unidades devem receber os cuidados necessários até sua transferência para uma Unidade Neonatal, que deverá ser feita após estabilização do recém-nascido e com transporte sanitário adequado, realizado por profissional habilitado.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

SALA DAS SESSÕES, EM DE 2015.

FRANCISCO JR
Deputado Estadual

JUSTIFICATIVA

O Brasil está entre os 10 países que mais registram partos prematuros. Segundo o Ministério da Saúde, cerca de 280 mil bebês por ano (9,2% do total) nascem antes de a gestação completar 37 semanas, quando, conforme consenso estabelecido há cerca de 40 anos, o feto já estaria pronto para viver fora do útero. Em todo o mundo, os partos prematuros chegam a 15 milhões por ano, de acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Os partos prematuros acontecem quando a gravidez dura menos de nove meses, e podem ocorrer de forma espontânea ou induzida. A maioria ocorre de forma espontânea, devido a dois problemas principais: trabalho de parto prematuro e quando a bolsa das águas rompe antes dos nove meses. Os partos induzidos ocorrem em situações onde há necessidade de interrupção da gravidez, devido à existência de complicações maternas, fetais ou ambas que possam colocar em risco a vida ou saúde do bebê ou da gestante.

Mesmo com os grandes avanços do conhecimento, tecnológicos e terapêuticos observados nas últimas décadas, a prematuridade não tem registrado declínio. Nos países e regiões em desenvolvimento, a vulnerabilidade social da gestante continua a ser um dos fatores de risco mais relevantes para antecipar a chegada do bebê, devido à subnutrição, aos processos infecciosos e à falta de assistência pré-natal.

Entre outros fatores relacionados com a prematuridade estão a idade materna (gestantes adolescentes ou com mais de 35 anos), consumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas, além de atividades que geram grande desgaste físico ou psicológico.

Algumas complicações também podem predispor ao parto prematuro. Entre elas está a rotura prematura das membranas amnióticas seguida por infecções e as doenças sistêmicas maternas, como asma, cardiopatias, hipertensão e pré-eclâmpsia (hipertensão específica da gravidez). Doenças que geram distensão uterina, como diabetes e miomas, também são condições para o trabalho de parto antecipado.

Recém-nascidos prematuros são classificados de acordo com seu tempo de gestação. A partir da 23ª semana de gestação, o feto pode apresentar alguma chance

de sobreviver. Até a 28ª-30ª semana, são considerados extremos ou muito prematuros; até a 34ª semana, moderadamente prematuros, e, entre 34 e 36/37 semanas, prematuros tardios. Na gestação de múltiplos (dois ou mais bebês), é mais frequente que o nascimento ocorra antecipadamente. A média de duração em casos de gêmeos é de 36-37 semanas, e de trigemelares, ao redor de 32-34 semanas.

Um bebê nascido antes do tempo não está pronto para viver fora do útero mesm o que seja um prematuro tardio. Quanto menor o tempo de gestação, maiores os riscos de problemas com potencial para provocar graves complicações.

A insuficiência respiratória causada pela imaturidade dos pulmões é uma das principais causas de morte de bebês prematuros na primeira semana de vida. A imaturidade do sistema gastrointestinal é outra grave complicação, pois impede a adequada alimentação do bebê, dificultando o ganho de peso e o desenvolvimento. Muitas vezes é necessária a nutrição parenteral, isto é, nutrir o bebê por meio de infusão dos nutrientes na veia.

Sem cuidados especializados, bebês nascidos prematuramente correm mais riscos de complicações capazes de gerar sequelas futuras. Desta forma, a implantação da Política ora proposta, visa resguardar a saúde, garantir atendimento integral, especializado e humanizado aos recém-nascidos prematuros.

Pelas fundamentações acima expostas, entendo de extrema relevância a medida ora proposta, por isso apresento o presente Projeto de Lei, contando com o auxílio dos nobres pares para a sua aprovação.

FRANCISCO JR
Deputado Estadual

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO
Ao Sr. Dep.(s) Simeizem Silveira
PARA RELATAR
Sala das Comissões Deputado Solon Amaral
Em 30 / 06 / 2015

Presidente: _____

Comissão de Const. Just. e Redação Assembleia Legislativa
Folhas
12

Processo nº : 2015002172
Interessado : DEPUTADO FRANCISCO JR
Assunto : Dispõe sobre a Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-nascido Prematuro no âmbito do Estado de Goiás e dá outras providências.
Controle : RPROC

Comissão de Const. Just. e Redação Assembl. Leg. do Est. de Goiás
Folhas
13

RELATÓRIO

Trata-se do Projeto de Lei nº 254, de 23.06.15, de autoria do nobre Deputado Francisco Jr, dispondo sobre a Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-nascido Prematuro no âmbito do Estado de Goiás e dando outras providências.

Os arts. 1º e 2º do presente projeto de lei, a par de instituir a Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-nascido Prematuro em consonância com as normas do Ministério da Saúde, elenca as ações necessárias para a efetivação dessa política.

O art. 3º trata das diretrizes da política sob referência e o art. 4º de seus objetivos. O art. 5º consigna as características principais de que devem ser dotadas as unidades neonatal de internação do recém-nascido em estado grave ou potencialmente grave.

Consoante inclusive disposto na justificativa do presente projeto de lei, o Brasil está entre os 10 (dez) países que mais registram partos prematuros no mundo e, além da gravidade do problema, este deve ser enfrentado pelo Estado por meio de políticas públicas adequadas e eficientes.

O art. 227 da Constituição Federal determina que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à dignidade. O § 1º, de seu turno, estatui que o Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança.

Já o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei federal nº 8.069/90), considera criança a pessoa até doze anos de idade incompletos. Ainda, dispõem os art. 7º e 11:

> Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

Const. Just. e Redação Assembl. Leg. de Goiás
Folhas
14

> Art. 11. É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.

Desta feita, constata-se que a presente propositura vai ao encontro das determinações constitucionais e da lei federal que trata da criança e do adolescente.

Por outro lado, releva destacar que não há quaisquer óbices à instituição de política pública por lei de iniciativa parlamentar. Informe-se que as principais razões invocadas pelo Chefe do Poder Executivo para vetar os projetos de iniciativa parlamentar sobre políticas públicas são: a) por tratarem de matéria sobre "reserva de administração" e, por isso, há violação do princípio da separação de poderes; b) por imporem ao Poder Executivo a assunção de despesas para o cumprimento de determinações decorrentes da formulação da política pública.

O "Princípio de reserva de administração", fundado na separação de poderes, visa impedir ingerências indevidas no núcleo essencial e no espaço para o bom desenvolvimento da função administrativa do Poder Executivo (podendo proteger inclusive outros Poderes e órgãos alheios ao Executivo, quando esses exercerem tal função). Pode ser oposto em face da função legislativa bem como da função judiciária. Suas principais formas de manifestação são: a reserva de um espaço para que a Administração Pública disponha normativamente, em caráter secundário, sobre assuntos de seu interesse e sua competência; limites ao controle judicial dos atos, processos e decisões administrativas (sobretudo pautado no espaço pelo poder discricionário e mérito administrativo); iniciativa de lei atribuída ao Chefe do Poder Executivo sobre assuntos de interesse administrativo etc. Ocorre que os vetos apostos no Estado de Goiás em relação aos projetos de lei de iniciativa parlamentar sobre políticas públicas sob o fundamento de "reserva de administração" têm se revestido de caráter amplíssimo, chegando ao ponto de levar à conclusão que a função administrativa do Poder Executivo se encontra para além ou independentemente da lei ou do princípio da legalidade. Trata-se de uma interpretação equivocada, que inclusive não considera as decisões do Supremo Tribunal Federal sobre o assunto. Nesse sentido é a decisão do Ministro Celso de Mello, *in verbis*:

> O princípio constitucional da reserva de administração impede a ingerência normativa do Poder Legislativo em matérias sujeitas à exclusiva competência administrativa do Poder Executivo. É que, em tais matérias, o Legislativo não se qualifica como instância de revisão dos atos administrativos emanados do Poder Executivo. (...) Não cabe, desse modo, ao Poder Legislativo, sob pena de grave desrespeito ao postulado da separação de poderes, desconstituir, por lei, atos de caráter administrativo que tenham sido editados pelo Poder Executivo, no estrito desempenho de suas privativas atribuições institucionais. Essa prática legislativa, quando efetivada, subverte a função primária da lei, transgride o princípio da divisão funcional do poder, representa comportamento heterodoxo da instituição parlamentar e importa em atuação *ultra vires* do Poder Legislativo, que não pode, em sua atuação político-jurídica, exorbitar dos limites que definem o exercício de suas prerrogativas institucionais. (RE 427.574-ED, Rel. Min. Celso de Mello, julgamento em 13-12-2011, Segunda Turma, *DJE* de 13-2-2012).

Portanto, a instituição de políticas públicas refere-se sobretudo a temas de interesse público que visam ao cumprimento de normas constitucionais, como a proteção à educação, saúde, segurança etc. e, por isso, tem caráter mais amplo do que a função tipicamente administrativa do Poder Executivo. A função administrativa pode ser considerada como uma forma de execução ou efetivação das políticas públicas, mas as suas diretrizes e normas gerais devem estar previstas em lei específica, atendendo ao princípio da legalidade.

De outra parte, é comum se deparar, especialmente nas mensagens de veto da Governadoria do Estado, com afirmações no sentido de que os parlamentares estão impedidos de criar ou aumentar despesas por meio de suas proposições legislativas. Mas será que essa afirmação tem respaldo no sistema constitucional vigente?

Com o advento da Constituição de 1988, deixou de existir a antiga limitação em relação à iniciativa parlamentar para geração de despesas constante de Constituições pretéritas. A única vedação que consta na CF/88 refere-se a impossibilidade do parlamentar, via emenda, aumentar despesa em proposição de autoria reservada do Executivo (CF, art. 63, I). No sistema constitucional vigente, portanto, o parlamentar tem legitimidade para apresentar proposição legislativa criando ou aumentando despesa.

Com amparo na jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, é válido afirmar que o sistema constitucional vigente não veda a iniciativa parlamentar nas proposições legislativas que criem ou aumentem despesas, devendo-se ressalvar apenas a iniciativa privativa do Poder Executivo para as leis que estabelecerão o plano plurianual, as diretrizes orçamentárias e os orçamentos anuais (CF, art. 165), além da vedação de aumento da despesa prevista nos projetos de iniciativa privativa exclusiva do Executivo (CF, art. 63, I).

Com base em todos esses pressupostos, constata-se que **não é válida**, do ponto de vista constitucional, a afirmação de que os parlamentares não podem criar ou aumentar despesa por meio de suas proposições legislativas, bastando indicar no projeto de lei a dotação orçamentária que irá suportar a despesa criada ou aumentada.

Pelo expendido, deve o presente projeto de lei lograr aprovação, ressaltando que está apenas demandando alguns poucos aprimoramentos em sua técnica legislativa e redacional.

Nesse diapasão, são sugeridas as seguintes emendas ao projeto *sub examine*:

- <u>EMEDAS MODIFICATIVAS E ADITIVA</u>:

a) O art. 1º passa a ter a seguinte redação:

> "*Art. 1º Fica instituída a Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro, em conformidade com as normas do Ministério da Saúde.*"

b) O art. 2º passa a ter a seguinte redação, lembrando-se que o texto de cada inciso deve iniciar com letras minúsculas:

"Art. 2º.....

.....

III – fomento e desenvolvimento de pesquisas científicas em conjunto com universidades e acadêmicos;

IV – oferecimento de tratamento médico adequado na rede pública, juntamente com a capacitação dos profissionais da saúde;

V – implantação de instalações físicas adequadas, integradas à estrutura de hospitais e maternidades."

c) O inciso IV do art. 4º passa a ter a seguinte redação:

"Art. 4º.....

.....

IV – induzir a formação e qualificação de recursos humanos para a atenção ao recém-nascido, que deverá ultrapassar exclusivamente a preocupação técnica/tecnológica, incorporando os referenciais conceituais e organizacionais do Sistema Único de Saúde (SUS);

....."

d) Incluir um artigo após o atual art. 5º, renumerando-se o próximo, com a seguinte redação:

"Art. __ As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias consignadas no Orçamento do Estado."

Diante do exposto, desde que adotadas as emendas retrocitadas, manifesta esta Relatoria pela aprovação da presente propositura. É o relatório.

SALA DAS COMISSÕES, em 30 de junho de 2015.

DEPUTADO SIMEYZON SILVEIRA
Relator

Rbp.

Com. de Const. Just. e Redação Assembl. Leg. de Goiás
Folhas
17

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO,JUSTIÇA E REDAÇÃO
A Comissão de Constituição, Justiça e Redação Aprova
o parecer do Relator **FAVORÁVEL A MATERIA.**
Processo Nº 2572/15
Sala das Comissões Deputado Solon Amaral
Em 13 / 08 / 2015.

Presidente:

ESTADO DE GOIÁS
FOLHAS
ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA

APROVADO O PARECER DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO, **À COMISSÃO DE SAÚDE E PROMOÇÃO SOCIAL.**

EM, 19 DE agosto DE 2015.

1° SECRETÁRIO

Comissão de
Saúde e
Promoção Social
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
ESTADO DE GOIÁS
O PODER DA CIDADANIA

COMISSÃO DE SAÚDE E PROMOÇÃO SOCIAL

FOLHAS 19

Ao Senhor (a) Deputado (a) Alvaro Guimarães

PARA RELATAR

Sala da Comissão de Saúde e Promoção Social

Em 01/09/15

Deputado Estadual Gustavo Sebba – PSDB

Presidente da Comissão de Saúde e Promoção Social

COMISSÃO DE SAÚDE E PROM. SOCIAL
20
FOLHAS
ASS. LEGISLATIVA DO EST. DE GOIÁS

Processo nº : 2015002172
Interessado : DEPUTADO FRANCISCO JR
Assunto : Dispõe sobre a Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-nascido Prematuro no âmbito do Estado de Goiás e dá outras providências.
Controle : RPROC

RELATÓRIO

Trata-se do Projeto de Lei nº 254, de 23.06.15, de autoria do nobre Deputado Francisco Jr, dispondo sobre a Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-nascido Prematuro no âmbito do Estado de Goiás e dando outras providências.

Na Comissão de Constituição, Justiça e Redação, o presente projeto de lei foi relatado pelo insigne Deputado Simeyzon Silveira que, a par de apresentar emendas, pugnou por sua aprovação.

Nesta Comissão de Saúde e Promoção Social vem a propositura para que seja analisado o seu mérito.

Consoante inclusive disposto na justificativa do presente projeto de lei, o Brasil está entre os 10 (dez) países que mais registram partos prematuros no mundo e, além da gravidade do problema, este deve ser enfrentado pelo Estado por meio de políticas públicas adequadas e eficientes.

Nesse diapasão, o projeto mostra-se relevante, oportuno e necessário, na medida em que visa divulgar e esclarecer as causas do parto prematuro e garantir o acesso pleno do recém-nascido ao sistema de saúde, visando à redução da mortalidade neonatal.

Em um país, como o nosso, de grande diversidade econômica e cultural da população, existe um grande número de pessoas que ignoram os cuidados mínimos de saúde requeridos por uma mulher grávida e pelo recém-nascido. Assim, uma política pública que privilegia a informação e o esclarecimento em temas tão relevantes é muito útil e necessária.

Diante do exposto, dada a relevância do conteúdo da presente propositura, manifesta esta Relatoria por sua aprovação.

É o relatório.

SALA DAS COMISSÕES, em 10 de novembro de 2015.

DEPUTADO ÁLVARO GUIMARÃES
Relator

Rbp.

Comissão de
Saúde e
Promoção Social
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
ESTADO DE GOIÁS
O PODER DA CIDADANIA

22

A COMISSÃO DE SAÚDE E PROMOÇÃO SOCIAL APROVA O PARECER DO RELATOR
FAVORÁVEL A MATÉRIA

Processo nº. 201500217 2

Sala da Comissão de Saúde e Promoção Social

Em 12 / 11 / 2015

Deputado Estadual Gustavo Sebba – PSDB

Presidente da Comissão de Saúde e Promoção Social

APROVADO EM 1ª
À 2ª DISCUSSÃO E
VOTAÇÃO
Em 23 / 12 /2015

1º Secretário

APROVADO EM 2ª DISCUSSÃO
E VOTAÇÃO. À SECRETARIA
P/ EXTRAÇÃO DE AUTOGRÁFO.
Em 10 / 12 /2015

1º Secretário

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS
Alameda dos Buritis, n.231, Setor Oeste, Goiânia-GO, CEP 74.115-970
Telefones: (62) 3221-3022 Fax: 3221-3375
Site: www.al.go.leg.br

FOLHAS 23

Ofício nº 1.233–P

Goiânia, 14 de dezembro de 2015.

A Sua Excelência o Senhor
Governador do Estado de Goiás
MARCONI FERREIRA PERILLO JÚNIOR

Senhor Governador,

Encaminho a Vossa Excelência, para os devidos fins, o incluso autógrafo de lei nº 429, aprovado em sessão realizada no dia 10 de dezembro de 2015, de autoria do nobre **Deputado FRANCISCO JR**, que dispõe sobre a Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro no âmbito do Estado de Goiás e dá outras providências.

Atenciosamente,

Deputado HELIO DE SOUSA
- PRESIDENTE -

ESTADO DE GOIÁS
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA

FOLHAS 24

AUTÓGRAFO DE LEI Nº 429, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2015.
LEI Nº , DE DE DE 2015.

Dispõe sobre a Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro no âmbito do Estado de Goiás 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 a Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro, em conformidade com as normas do Ministério da Saúde.

Art. 2º A Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro, compreende as seguintes ações:

I – campanha de divulgação e esclarecimentos sobre as principais causas de parto prematuro;

II – fixação de cartazes e disponibilização de folders em hospitais e maternidades da rede pública estadual, divulgando a importância do pré-natal e os riscos do consumo de álcool, drogas e fumo no período gravídico;

III – fomento e desenvolvimento de pesquisas científicas em conjunto com universidades e acadêmicos;

IV – oferecimento de tratamento médico adequado na rede pública, juntamente com a capacitação dos profissionais da saúde;

V – implantação de instalações físicas adequadas, integradas à estrutura de hospitais e maternidades.

Art. 3º São diretrizes da Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro nas maternidades e hospitais públicos estaduais:

I – o respeito, a proteção e o apoio aos direitos humanos;

II – promoção da equidade;

III – integralidade da assistência;

IV – atenção multiprofissional, com enfoque nas necessidades do usuário;

V – atenção humanizada; e

VI – estímulo à participação e ao protagonismo da mãe e do pai nos cuidados ao recém-nascido.

FOLHAS 25

Art. 4° São objetivos da Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro:

I – organizar a Atenção à Saúde Neonatal garantindo acesso, acolhimento e resolutividade;

II – priorizar ações que visem à redução da morbimortalidade perinatal e neonatal e que possibilitem o desenvolvimento saudável do recém-nascido e sua integração na família e sociedade;

III – garantir acesso aos diferentes níveis da assistência neonatal, por meio da melhoria da organização do acesso aos serviços e ampliação da oferta de leitos em unidades neonatal;

IV – induzir a formação e qualificação de recursos humanos para a atenção ao recém-nascido, que deverá ultrapassar exclusivamente a preocupação técnica/tecnológica, incorporando os referenciais conceituais e organizacionais do Sistema Único de Saúde (SUS);

V – induzir a implantação de mecanismos de regulação, fiscalização, controle e avaliação da assistência prestada aos recém-nascidos graves ou potencialmente graves no SUS.

Art. 5° O Estado, na forma estabelecida em lei, proporcionará Unidades Neonatal (serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave) dotadas de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos.

§ 1° As Unidades Neonatal devem articular uma linha de cuidados progressivos, possibilitando a adequação entre a capacidade instalada e a condição clínica do recém-nascido.

§ 2° Os recém-nascidos que necessitem dos cuidados específicos de Unidade Neonatal e que se encontrem em locais que não disponham destas unidades devem receber os cuidados necessários até sua transferência para uma Unidade Neonatal, que deverá ser feita após estabilização do recém-nascido e com transporte sanitário adequado, realizado por profissional habilitado.

Art. 6° As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias consignadas no Orçamento do Estado.

Art. 7° Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS, em Goiânia, 10 de dezembro de 2015.

Deputado HELIO DE SOUSA
- PRESIDENTE -

- 1° SECRETÁRIO -

- 2° SECRETÁRIO -

Parlamentar

FOLHAS 2677

Diário Oficial

GOIÂNIA, QUARTA-FEIRA, 13 DE JANEIRO DE 2016 — Estado de Goiás — ANO 179 - DIÁRIO OFICIAL/GO - Nº 22.243

PODER EXECUTIVO

ATOS DO PODER EXECUTIVO

LEI Nº 19.195, DE 07 DE JANEIRO DE 2016.

432

Institui o Fundo de Equilíbrio Fiscal do Tesouro Estadual – FUNEFTE.

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 instituído o Fundo de Equilíbrio Fiscal do Tesouro Estadual -FUNEFTE-, com o objetivo de viabilizar a manutenção do equilíbrio das finanças públicas do Estado de Goiás

Art. 2º O FUNEFTE será constituído com recursos oriundos de contribuição decorrente de utilização, por parte dos contribuintes, de benefício fiscal concedido por lei estadual, de acordo com o disposto nesta Lei.

§ 1º Os recursos do FUNEFTE serão utilizados pelo Tesouro Estadual para consecução dos seus fins.

§ 2º Incluem-se no conceito de benefício fiscal previsto no *caput* a utilização dos incentivos fiscais ou fiscal-financeiros do Fundo de Participação e Fomento à Industrialização do Estado de Goiás –FOMENTAR–, e do Programa de Desenvolvimento Industrial de Goiás –PRODUZIR–, bem como de seus subprogramas, nos termos de suas leis respectivas.

Art. 3º A contribuição ao FUNEFTE será em valor correspondente ao percentual de até 10% (dez por cento) aplicado sobre o valor do benefício fiscal, conforme dispuser ato do Chefe do Poder Executivo.

§ 1º O valor a ser pago como contribuição ao FUNEFTE mensalmente poderá ou não exceder a 10% (dez por cento) do valor total de ICMS apurado pelo contribuinte no período, e será devida sempre no dia 20 de cada mês, com período de apuração no mês calendário anterior.

§ 2º A contribuição de que trata o *caput* será exigida durante o período de até 36 (trinta e seis) meses, e poderá ser reduzida por ato do Chefe do Poder Executivo.

§ 3º O ato do Chefe do Poder Executivo de que trata o *caput* poderá também reduzir o percentual de 10% (dez por cento) previsto no § 1º deste artigo.

§ 4º O não-pagamento da contribuição, na forma e prazo estabelecidos na legislação, implica perda definitiva do benefício no respectivo período de apuração.

Art. 4º Compete à Secretaria de Estado da Fazenda a implementação e respectivos suportes técnico e material do FUNEFTE.

Art. 5º VETADO.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS, em Goiânia, 07 de janeiro de 2016, 128º da República

MARCONI FERREIRA PERILLO JÚNIOR
Ana Carla Abrão Costa

LEI Nº 19.197, DE 07 DE JANEIRO DE 2016.

408

Institui a Política Estadual de Atenção Integral aos Portadores de Fibromialgia.

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 a Política Estadual de Atenção Integral aos Portadores de Fibromialgia.

Art. 2º A Política Estadual de Atenção Integral aos Portadores de Fibromialgia tem por objetivo a criação, o desenvolvimento e a execução de políticas públicas visando assegurar tratamento integral e adequado aos casos desta síndrome.

Art. 3º São objetivos da Política instituída por esta Lei, especialmente:

I – desenvolver ações de diagnóstico e tratamento integral, adequado e contínuo;

II – realizar campanhas de divulgação e esclarecimento, especialmente entre as mulheres, que são mais afetadas do que os homens;

III – fomentar a realização de estudos e pesquisas sobre a fibromialgia;

IV – estimular a troca de informações e experiências entre profissionais de saúde e pacientes;

V – efetuar parcerias com entes públicos e privados para melhorar o desenvolvimento das ações de diagnóstico e de tratamento da fibromialgia.

Art. 4º VETADO.

Art. 5º VETADO.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS, em Goiânia, 07 de janeiro de 2016, 128º da República.

MARCONI FERREIRA PERILLO JÚNIOR
Leonardo Moura Vilela

LEI Nº 19.198, DE 07 DE JANEIRO DE 2016.

407

Institui a Política Estadual de Estímulo à Sustentabilidade e à Inovação Agropecuária.

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 a Política Estadual de Estímulo à Sustentabilidade e à Inovação Agropecuária.

Art. 2º São objetivos da Política Estadual de Estímulo à Sustentabilidade e à Inovação Agropecuária:

I – melhorar, de forma sustentável, a produtividade no campo, a qualidade dos produtos agropecuários e a renda de tais atividades;

II – estimular a produção integrada, o cooperativismo e a agricultura familiar;

III – fomentar a concessão de linhas de crédito rural e a fiscalização da utilização desses recursos;

IV – VETADO;

V – reduzir o desmatamento e contribuir para a manutenção das áreas de preservação permanente e reserva legal;

VI – fomentar novos modelos de uso da terra, conjugando a sustentabilidade do agronegócio com a preservação ambiental;

VII – promover a educação ambiental em todos os níveis escolares e o respeito às leis ambientais;

VIII – estimular as atividades de pesquisa, de desenvolvimento e de inovação tecnológica;

IX – difundir e estimular o estudo de práticas alternativas ao uso de queimadas na agropecuária, visando reduzir seus impactos negativos nas propriedades químicas, físicas e biológicas do solo, os danos sobre a flora e a fauna e a emissão de gases de efeito estufa.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS, em Goiânia, 07 de janeiro de 2016, 128º da República.

MARCONI FERREIRA PERILLO JÚNIOR
José Elton de Figueiredo Júnior

LEI Nº 19.199, DE 07 DE JANEIRO DE 2016.

409

Institui a Política Estadual de Atenção Integral da Síndrome da Transfusão Intergemelar.

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 a Política Estadual de Atenção Integral da Síndrome da Transfusão Intergemelar.

Art. 2º A Política Estadual de Atenção Integral da Síndrome da Transfusão Intergemelar tem por objetivo a criação, o desenvolvimento e a execução de políticas públicas visando assegurar tratamento integral e adequado aos casos dessa síndrome.

Art. 3º São objetivos da Política instituída por esta Lei, especialmente:

I – desenvolver ações de diagnóstico e tratamento integral, adequado e contínuo.

II – realizar campanhas de divulgação e esclarecimento, inclusive sobre as técnicas cirúrgicas de tratamento;

III – fomentar a realização de estudos e pesquisas sobre a síndrome;

IV – incentivar a realização de exames de diagnóstico durante a gestação para resguardar a vida fetal;

V – efetuar parcerias com entes públicos e privados para melhorar o desenvolvimento das ações de tratamento da síndrome

Art. 4º VETADO.

Art. 5º VETADO.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS, em Goiânia, 07 de janeiro de 2016, 128º da República.

MARCONI FERREIRA PERILLO JÚNIOR
Leonardo Moura Vilela

LEI Nº 19.200, DE 07 DE JANEIRO DE 2016.

429

Dispõe sobre a Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro no âmbito do Estado de Goiás 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 a Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro, em conformidade com as normas do Ministério da Saúde.

Art. 2º VETADO.

Art. 3º São diretrizes da Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro nas maternidades e hospitais públicos estaduais:

I – o respeito, a proteção e o apoio aos direitos humanos;

II – promoção da equidade;

III – integralidade da assistência;

IV – atenção multiprofissional, com enfoque nas necessidades do usuário;

V – atenção humanizada; e

VI – estímulo à participação e ao protagonismo da mãe e do pai nos cuidados ao recém-nascido.

Art. 4º São objetivos da Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro:

I – organizar a Atenção à Saúde Neonatal garantindo acesso, acolhimento e resolutividade;

II – priorizar ações que visem à redução da morbimortalidade perinatal e neonatal e que possibilitem o desenvolvimento saudável do recém-nascido e sua integração na família e sociedade;

III – garantir acesso aos diferentes níveis da assistência neonatal, por meio da melhoria da organização do acesso aos serviços e ampliação da oferta de leitos em unidades neonatal;

IV – induzir a formação e qualificação de recursos humanos para a atenção ao recém-nascido, que deverá ultrapassar exclusivamente a preocupação técnica/tecnológica, incorporando os referenciais conceituais e organizacionais do Sistema Único de Saúde (SUS);

V – induzir a implantação de mecanismos de regulação, fiscalização, controle e avaliação da assistência prestada aos recém-nascidos graves ou potencialmente graves no SUS.

Art. 5º VETADO.

Art. 6º VETADO.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS, em Goiânia, 07 de janeiro de 2016, 128º da República.

MARCONI FERREIRA PERILLO JÚNIOR
Leonardo Moura Vilela

LEI Nº 19.201, DE 07 DE JANEIRO DE 2016.

443

Dispõe sobre a fixação de orientação sobre os benefícios tributários concedidos às pessoas com deficiência ou portadoras de doenças graves, nos locais que especifica.

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

Art. 1º As revendedoras e concessionárias de veículos instaladas no Estado de Goiás são obrigadas a afixar, em local visível e de fácil acesso, cartaz ou placa com orientações às pessoas com deficiência ou portadoras de doenças graves sobre os benefícios tributários que têm direito ao adquirir um veículo.

Parágrafo único. O cartaz ou placa de que trata o *caput* deve conter as informações básicas relacionadas aos benefícios tributários e, ainda, os seguintes dizeres: "A pessoa com deficiência ou portadora de doença grave tem direito a benefícios tributários ao adquirir um veículo. Informe-se com o vendedor".

Art. 2º VETADO.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS, em Goiânia, 07 de janeiro de 2016, 128º da República.

MARCONI FERREIRA PERILLO JÚNIOR
Joaquim Cláudio Figueiredo Mesquita

LEI Nº 19.202, DE 07 DE JANEIRO DE 2016.

448

Institui a Semana Estadual de Conscientização sobre o Uso Racional da Água.

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 a Semana Estadual de Conscientização sobre o Uso Racional da Água, a ser realizada, anualmente, no mês de março.

Art. 2º A Semana Estadual de Conscientização sobre o Uso Racional da Água terá por objetivo estabelecer uma política de informação e conscientização, a fim de mobilizar a sociedade, para incentivar o consumo consciente e o combate ao desperdício dos recursos hídricos

Art. 3º VETADO.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS, em Goiânia, 07 de janeiro de 2016, 128º da República

MARCONI FERREIRA PERILLO JÚNIOR
Vilmar da Silva Rocha

LEI Nº 19.203, DE 07 DE JANEIRO DE 2016.

404

Altera a Lei nº 18.673, de 21 de novembro de 2014, que dispõe sobre os serviços de transporte rodoviário intermunicipal de passageiros no Estado de Goiás.

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

Art. 1º O Capítulo V da Lei nº 18.673, de 21 de novembro de 2014, passa a vigorar acrescido do seguinte art. 29-A:

"Art. 29-A. Quando o serviço de fretamento for para o transporte de passageiros para evento futebolístico, a autorizatária deverá manter registro, em livro próprio, dos dados pessoais dos passageiros.

§ 1º O registro de que trata o *caput* deve conter, no mínimo, o nome completo, o número do documento de identificação e o endereço do passageiro.

§ 2º As autoridades da área de segurança pública terão pleno acesso ao registro previsto neste artigo." (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS, em Goiânia, 07 de janeiro de 2016, 128º da República.

MARCONI FERREIRA PERILLO JÚNIOR
Thiago Mello Peixoto da Silveira

LEI Nº 19.204, DE 07 DE JANEIRO DE 2016.

413

Institui norma suplementar de defesa do consumidor tornando obrigatório o envio de cópia do contrato e eventual aditivo contratual nas relações de trato sucessivo

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

Art. 1º Esta Lei institui norma suplementar de defesa do consumidor tornando obrigatório o envio, pelo fornecedor ao consumidor, nas relações de trato sucessivo, de cópia física ou digital do contrato e de eventual aditivo contratual.

Art. 2º Os fornecedores deverão enviar aos consumidores, no prazo de 15 (quinze) dias após a celebração, cópia física ou digital do contrato celebrado e de eventuais aditivos.

§ 1º A regra estabelecida no *caput* deste artigo aplica-se também aos contratos de adesão e seus eventuais aditivos

§ 2º A regra estabelecida no *caput* deste artigo aplica-se a todas as formas de celebração do contrato e de eventual aditivo, incluindo aquelas que ocorram fora do estabelecimento comercial, por exemplo, por telefone, pela internet ou a domicílio

Art. 3º A inobservância desta Lei implicará na aplicação de sanções administrativas previstas no art. 56 da Lei federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor 30 (trinta) dias após sua publicação

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS, em Goiânia, 07 de janeiro de 2016, 128º da República.

MARCONI FERREIRA PERILLO JÚNIOR
Joaquim Cláudio Figueiredo Mesquita

LEI Nº 19.205, DE 07 DE JANEIRO DE 2016.

420

Altera a Lei nº 15.401, de 03 de outubro de 2005, que dispõe sobre a obrigatoriedade de informação pelos estabelecimentos que comercializam alimentos no âmbito do Estado de Goiás na promoção de produtos derivada da proximidade do vencimento de seu prazo de validade.

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 ementa da Lei nº 15.401, de 03 de outubro de 2005, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Dispõe sobre a obrigatoriedade de informar o consumidor sobre o prazo de validade dos produtos em promoção."

Art. 2º O *caput* do art. 1º da Lei nº 15.401/05 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 1º O fornecedor de produto com prazo de validade determinado fica obrigado, em relação aos produtos em promoção, a afixar, em local de fácil visualização ao consumidor, placa informativa sobre o prazo de validade do respectivo produto.

...." (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS, em Goiânia, 07 de janeiro de 2016, 128º da República.

MARCONI FERREIRA PERILLO JÚNIOR

LEI Nº 19.206, DE 07 DE JANEIRO DE 2016.

426

Institui o Dia Estadual do Combate à Violência Contra a Pessoa Idosa.

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 instituído o Dia Estadual do Combate à Violência Contra a Pessoa Idosa, a ser comemorado, anualmente, no dia 15 de junho.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS, em Goiânia, 07 de janeiro de 2016, 128º da República.

MARCONI FERREIRA PERILLO JÚNIOR
Joaquim Cláudio Figueiredo Mesquita
Lúcia Borges de Moura

LEI Nº 19.207, DE 07 DE JANEIRO DE 2016.

432

Dá denominação ao próprio público que especifica

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 denominada ÉLCIO JOSÉ RODOVALHO a Rodovia GO-210, no trecho que liga o Município de Davinópolis ao Estado de Minas Gerais.

Estado de Goiás
Imprensa Oficial do Estado de Goiás
Agência Brasil Central
abc
Governo de Goiás
Rua SC-1, nº 299 - Parque Santa Cruz
CEP: 74.860-270 - Goiânia - Goiás
Fone: 3201-7600 / 3201-7663
Fax: 3201-7623 / 3201-7779
www.agecom.go.gov.br

DIRETORIA
Carlos Alberto Leréia da Silva
Presidente
Abadia Divina Lima
Diretora de Telerradiodifusão, Imprensa Oficial e Site
Antônio Augusto de Almeida Borghetti
Diretor de Gestão, Planejamento e Finanças
Previsto Custódio dos Santos
Chefe do Núcleo de Imprensa Oficial

INFORMAÇÕES TÉCNICAS

Região	Assinatura Semestral Pagamento à Vista
Goiânia	R$ 706,00
Interior de Goiás	R$ 1.141,00
Outros Estados	R$ 1.245,00

Região	Assinatura Anual Pagamento à Vista
Goiânia	R$ 1.078,00
Interior de Goiás	R$ 1.899,00
Outros Estados	R$ 2.054,00

Preço Avulso (Col/Cm) À vista ou a prazo (30 dias) R$ 43,75
Exemplar Avulso R$ 6,50

OBSERVAÇÕES
1. As publicações não serão feitas antes do prazo mínimo de 48 (quarenta e oito) horas úteis após o material ter dado entrada na AGECOM.
2. Balanços, balancetes e tabelas para efeito de diagramação e cálculos, serão observados em um período de antecedência de 72 horas.
3. Os originais serão devolvidos mediante solicitação da parte interessada no prazo máximo de 30 (trinta) dias. Após esta data serão incinerados
4. As reclamações quanto às matérias publicadas só serão aceitas se formuladas por escrito até 05 (cinco) dias da publicação
5. As publicações e assinaturas poderão ser feitas nos seguintes endereços
Matriz: Rua SC-1, nº 299 - Parque Santa Cruz Fone: 3201-7600 / 3201-7663 - FAX: 3201-7623 / 3201-7779
Posto Fórum: Térreo, Sala. 193 - Fone 3216-2321
Centro Administrativo: Vapt-Vupt - Fone 3201-5070
VENDAS EXTERNAS: somente através de vendedores credenciados
ATENDIMENTO
DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA
DAS 08:00 ÀS 18:00 Horas