

Expediente

CENTÉSIMA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DA PRIMEIRA SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA VIGÉSIMA LEGISLATURA, REALIZADA EM 18 DE OUTUBRO DE 2023.

EXPEDIENTE

PARECERES NºS 1663, 1665, 1666, 1668, 1672, 1673 E 1675 - DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, LEGISLAÇÃO E JUSTIÇA adotando ao Substitutivo Nº 01 aos Projetos de Leis Nºs 662, 804, 860, 937, 1016, 1027 e 1116.

À Imprimir.

X X X X X X X X X X

PARECER Nº 1664 - DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, LEGISLAÇÃO E JUSTIÇA opinando favorável ao Substitutivo Nº 02 Projeto de Lei Ordinária Nº 799.

À Imprimir.

X X X X X X X X X X

PARECERES NºS 1667, 1669, 1670, 1671 E 1674 - DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, LEGISLAÇÃO E JUSTIÇA opinando favorável ao Projeto de Lei Ordinária Nº 934, 956, 974, 1003 e 1110.

À Imprimir.

X X X X X X X X X X

PARECER Nº 1676 - DA COMISSÃO DE REDAÇÃO FINAL dando Redação final ao Projeto de Lei Ordinária Nº 860/23.

À Imprimir.

X X X X X X X X X X

OFÍCIO Nº 218/2023 - DO SECRETÁRIO DA CASA CIVIL DO GOVERNO DE PERNAMBUCO encaminhando resposta do pedido de Informações acerca do Requerimento Nº 637, de autoria da Deputada Delegada Gleide Ângelo, remetido pelo Ofício Pres. Nº 11003/2023.

Dê-se conhecimento àquela Parlamentar.

X X X X X X X X X X

REQUERIMENTO - DO DEPUTADO LULA CABRAL solicitando dispensa da presença nas reuniões Plenárias dos dias 18 e 19 de outubro de 2023, para viagem ao Arquipélago Fernando de Noronha.

Inteirada.

X X X X X X X X X X

Joãozinho Tenório

Projetos

PROJETO DE LEI ORDINÁRIA Nº 001346/2023

Cria o Programa Estadual "Diagnóstico Acessível" em Pernambuco e dá outras providências.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

DECRETA:

Art. 1º Fica criado o Programa Estadual "Diagnóstico Acessível" em Pernambuco.

Art. 2º O Programa Estadual "Diagnóstico Acessível" em Pernambuco tem a finalidade de prover com maior rapidez diagnósticos e avaliações comportamentais de ordem clínica e psicológica, as a todos os cidadãos e cidadãs, usuários da Rede Pública Estadual de Saúde.

§ 1º O programa consistirá na implantação de centros de referência nos hospitais de grande porte pertencentes à rede e administrados pela Secretaria Estadual de Saúde, para diagnósticos e avaliações, realizados por profissionais do quadro próprio que possam identificar transtornos do comportamentais que prejudicam a qualidade de vida do paciente e outras condições sintomáticas ou assintomáticas.

§ 2º Na impossibilidade dos profissionais do quadro próprio não comportarem a demanda, poderão ser contratados em regime terceirizado a critério da própria SES, ou ainda através de convênios ou parcerias com as universidades públicas e privadas de Pernambuco, a fim de prestarem o serviço indicado por esta Lei.

§ 3º Para fins desta Lei, considera-se:

I - diagnóstico: documento assinado por profissional da saúde responsável por avaliar e atestar o estado e condições de saúde do paciente após um processo de exames investigativos;

II - avaliação: processo específico de diagnóstico de transtornos, realizado em algumas sessões, dividido em fase de anamnese e de testes padronizados;

III - centros de referência: equipamentos públicos de saúde já existentes no Estado e profissionais do quadro próprio capazes de realizar os diagnósticos, exames e avaliações clínicas conforme discriminado nesta Lei; e

IV - adoção do regime de atendimento de 3º turno em unidades hospitalares privadas ou conveniadas, com no mínimo 15 (quinze) horas semanais, de segunda a sexta-feira ou em períodos adotados com o intuito de zerar a fila de espera para consulta e realização de exames.

Art. 4º Os centros de referência deverão ofertar gratuitamente a avaliação dos pacientes, aplicando somente os procedimentos e testes que detenham amplo respaldo da comunidade científica e seguindo os parâmetros estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

Parágrafo único. Os centros de referência poderão ser equipamentos públicos dos hospitais de grande porte pertencentes ou administrados pela SES ou entes privados de saúde já existentes e que possam desempenhar essas funções.

Art. 5º As universidades públicas e privadas de Pernambuco poderão firmar parcerias e adesões ao programa de forma a cadastrar seus hospitais e equipamentos como centros de referência e deverão ofertar a possibilidade de estágio para seus estudantes dos cursos de saúde de graduação e pós-graduação nos referidos centros.

Parágrafo único. Os estágios referidos no *caput* serão considerados válidos para fins de cumprimento da grade horária dos cursos de graduação e pós graduação.

Art. 6º Aos profissionais atuantes no Programa Estadual "Diagnóstico Acessível" em Pernambuco será observada a exigência de qualificação e prévia experiência em avaliações das especializadas que cada caso requer.

Art. 7º O Poder Executivo editará normas complementares para o cumprimento dessa Lei.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Justificativa

O presente projeto de lei é essencial para reduzir a significativa dificuldade enfrentada pela população em Pernambuco, pelo fato ao alto custo associado às avaliações e diagnóstico na rede privada, que fogem da realidade financeira e econômica da população usuária do SUS em nosso Estado. E os elevados custo desses procedimentos são uma barreira de acesso para muitas famílias que dependem desses diagnósticos para a busca ao acesso dos tratamentos adequados para pacientes com essas enfermidades. Essa realidade cria uma disparidade alarmante no acesso à saúde, negando a oportunidade de um diagnóstico preciso e intervenções oportunas para indivíduos que necessitam. Além disso, o programa visa identificar e tratar precocemente transtornos que prejudicam o desenvolvimento, melhorando as perspectivas de tratamento e bem-estar dos pacientes. A colaboração com universidades públicas e privadas permitirá utilizar seu conhecimento e recursos na área de saúde, ao mesmo tempo que oferece oportunidades de estágio para estudantes, promovendo a formação de futuros profissionais altamente qualificados.

À possibilidade de termos esses centros de referência especializados, com profissionais capacitados e em parceria com as universidades do estado, assegura a qualidade e a abrangência dos serviços oferecidos. A inclusão de centros de referência já existentes ampliará significativamente a capacidade de atendimento em nosso Estado, ao mesmo tempo que alivia o ônus financeiro das famílias ao oferecer serviços gratuitos. O regime de contratação do 3º turno, a exemplo, permite maior agilidade e menos ônus ao Estado, garantindo a qualidade dos profissionais envolvidos no programa. O diagnóstico adequado desempenha um papel central na melhoria da saúde pública, uma vez que é o primeiro passo para a identificação e tratamento eficaz de condições de saúde, permitindo a detecção precoce de doenças, distúrbios e transtornos. Essa intervenção inicial não só apenas aumenta as chances de sucesso do tratamento, mas também evita o agravamento das doenças e suas complicações, o que consequentemente reduz os custos associados ao tratamento tardio e hospitalizações. Além disso, um diagnóstico preciso possibilita a alocação eficiente de recursos e estratégias de saúde pública, permitindo que as autoridades de saúde planejem ações preventivas, campanhas de conscientização e políticas de saúde direcionadas, contribuindo assim para a promoção do bem-estar geral da população e a redução das desigualdades de saúde.

A cooperação entre universidades públicas e privadas do Estado, conforme previsto no projeto, é uma abordagem inteligente para fortalecer o programa. Isso não apenas amplia a capacidade dos centros de referência, mas também cria oportunidades de estágio para estudantes de cursos de saúde de graduação e pós-graduação. Essa colaboração enriquece a formação dos estudantes ao mesmo tempo em que impulsiona a capacidade de atendimento dos centros. Além disso, o projeto de lei demonstra um compromisso com a eficácia do programa e o aproveitamento eficiente de recursos humanos qualificados. Em suma, o "Programa Estadual Diagnóstico Acessível" em Pernambuco é uma iniciativa necessária e compassiva, buscando equilibrar a disparidade e proporcionar amplo acesso aos diagnósticos e tratamentos de saúde, promovendo assim uma sociedade com equidade no atendimento, mais igualitária e saudável.

Pela relevância do tema, solicito dos Nobres Pares o apoio na aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das Reuniões, em 17 de Outubro de 2023.

GILMAR JUNIOR
DEPUTADO

Às 1ª, 2ª, 3ª, 5ª, 9ª, 11ª comissões.

Proposição sujeita a análise de impacto orçamentário nos termos do art. 250-a do regimento interno.

PROJETO DE LEI ORDINÁRIA Nº 001347/2023

Cria o Programa Gravidez Segura e Prevenção à Síndrome Alcoólica Fetal (SAF), e dá outras providências.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

DECRETA:

Art. 1º Fica criada o Programa Gravidez Segura e Prevenção à Síndrome Alcoólica Fetal (SAF), em Pernambuco.

Art. 2º O Programa Gravidez Segura deverá ter como objetivo básico a prevenção à SAF – Síndrome Alcoólica Fetal, mediante a orientação às gestantes sobre os riscos da ingestão de bebidas alcoólicas e conscientizando-as acerca dos danos irreversíveis que o álcool pode causar ao feto, no curso da gravidez.

Art. 3º O Poder Executivo poderá celebrar convênios e parcerias com a União, Estado, Municípios, entidades da sociedade civil, universidades públicas e privadas, empresas e instituições privadas visando à consecução dos objetivos apresentados no art. 2º desta Lei.

Art. 4º O programa previsto nesta Lei passará a integrar o Plano de Atenção Básica da Secretaria Estadual de Saúde.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Justificativa

O objetivo do Projeto de Lei em tela, que cria o Programa Gravidez Segura e Prevenção à Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) é orientar as gestantes sobre os riscos do consumo de bebidas alcoólicas, do tabaco e outras drogas durante a gravidez, a fim de prevenir a Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) e outros defeitos congênitos no feto, visando proteger a saúde física e mental dos em desenvolvimento. Os estudos já mostraram que o álcool é uma substância teratogênica, capaz de produzir danos irreversíveis no embrião e no feto durante a gestação. Não importa o teor alcoólico da bebida, se proveniente de destilados, cerveja ou vinho. O álcool penetra na corrente sanguínea da gestante, atravessa a placenta e alcança o feto pelo cordão umbilical. Como seu fígado ainda não está preparado para metabolizar essa substância, seu corpo fica exposto por mais tempo à mesma quantidade de álcool que circula no organismo da mãe. Nessas situações, os estragos permanentes que provoca vão desde alterações mais leves, às vezes imperceptíveis no momento do parto, até a forma grave da síndrome alcoólica fetal, que afeta principalmente o cérebro e o sistema nervoso central". A SAF é considerada pela Organização Mundial da Saúde como a maior causa prevenível de déficit intelectual no mundo. Não existe cura ou tratamento para os efeitos da Síndrome Alcoólica Fetal (SAF), sendo que a única forma de eliminar essa doença é através da prevenção por meio da conscientização das mães. Além disso, não há uma quantidade segura de álcool para consumo durante a gravidez. Qualquer quantidade de bebida alcoólica pode resultar em morte, má formação do feto ou problemas neurológicos irreversíveis.

Pesquisas científicas coordenadas na Europa e nos Estados Unidos mostram um caso de SAF para cada 1 mil nascidos vivos. Em todo o mundo, 10% das mulheres da população geral consomem álcool durante a gravidez. Uma em cada 67 mulheres pode ter um filho com a SAF. Além disso, o consumo de álcool durante a gravidez aumenta significativamente o risco de lesões fatais em cerca de 30 a 50%, em comparação com mães que se abstêm do álcool durante esse período. Como resultado, o aumento do consumo de álcool entre jovens em idade fértil pode levar à gestação de bebês com potencial para desenvolver SAF. A síndrome pode causar deficiência mental, distúrbios de comportamento, retardo no crescimento, anomalias faciais, alterações no sistema nervoso central, malformações cardíacas, anomalias ortopédicas ou malformação na genitália externa. Vários fatores podem contribuir para o desenvolvimento da SAF, incluindo fatores genéticos, saúde materna, padrão de consumo de álcool e uso de outras substâncias. Infelizmente, a incidência da SAF na população brasileira é preocupante e supera os índices da Síndrome de Down e da paralisia cerebral. No mundo, a cada mil bebês, de 6 a 9 nascem com SAF. No Brasil, não há dados oficiais, mas estudo preliminares apontam que 38 a cada 1.000 nascidos sofriam de algum transtorno relacionado ao uso de álcool. No entanto, estimativas indicam que sequer 1% das crianças afetadas são diagnosticadas. A gravidez e o parto de mulheres fumantes apresentam complicações mais frequentes em comparação com gestantes não fumantes. Mulheres grávidas que fumam têm maior probabilidade de sofrer descolamento precoce da placenta, ruptura prematura da bolsa e parto prematuro. Além disso, os filhos de mães fumantes têm maior propensão a nascer com peso e altura reduzidos, bem como apresentam menor desempenho intelectual. Também há um maior risco de imaturidade pulmonar do feto, além de possíveis defeitos congênitos e síndrome de morte súbita infantil. Adicionalmente, o tabagismo durante a gravidez aumenta a chance de a criança contrair infecções respiratórias, como bronquite, pneumonia e asma, devido à exposição à fumaça do cigarro.

Portanto, solicito o apoio dos Nobres Pares para a aprovação deste projeto que visa proteger as gerações futuras em Pernambuco.

Sala das Reuniões, em 17 de Outubro de 2023.

GILMAR JUNIOR
DEPUTADO

Às 1ª, 3ª, 9ª, 11ª, 14ª comissões.

PROJETO DE LEI ORDINÁRIA Nº 001348/2023

Altera a Lei nº 14.538, de 14 de dezembro de 2011, que institui regras para a realização dos concursos públicos destinados a selecionar

candidatos ao ingresso nos cargos e empregos públicos da Administração Direta, Autarquias, Fundações, Empresas Públicas e Sociedades de Economia Mista do Estado de Pernambuco, originada de projeto de lei de autoria do Deputado Ricardo Costa, a fim de dispor sobre critério de desempate nos concursos públicos.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE PERNAMBUCO**DECRETA:**

Art. 1º A Lei nº 14.538, de 14 de dezembro de 2011, passa a vigorar com as seguintes alterações:

Art. 23.

§ 9º A capacitação em Língua Brasileira de Sinais - Libras, comprovada de acordo com as regras do edital normativo do certame, poderá ser considerada como título, quando houver prova de títulos." (AC)

*Art. 29.

§ 1º Observado o disposto no *caput*, serão adotados, ainda, como critérios de desempate, dentre outros, a maior nota obtida em provas, ou em parte de prova, ou em resultado de fase de concurso considerada mais relevante, conforme previsão no edital normativo do certame. (AC)

§ 2º Além dos critérios estabelecidos no *caput* e no § 1º, poderá ser adotado como critério de desempate a capacitação em Língua Brasileira de Sinais – Libras cuja comprovação observará as regras do edital normativo do certame." (AC)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos 90 (noventa) dias de sua publicação.

Justificativa

Nosso projeto visa alterar a Lei nº 14.538, de 2011, a fim de estabelecer que as capacitações em Libras possam ser consideradas como prova de títulos e como critério de desempate na classificação dos concursos públicos.

Entende-se que cada vez mais o serviço público deve reduzir as barreiras para receber diretamente as demandas das pessoas com deficiência. Nesse contexto, é importante que os servidores tenham capacitações em Libras, por exemplo, a fim de realizar uma comunicação efetiva com os cidadãos que se comunicam por meio da Língua de Sinais.

Portanto, ao estabelecer que as capacitações em Libras sirvam como prova de títulos e critério de desempate, a proposição, a um só tempo, estimula que a população em geral procure realizar essas capacitações e incentiva que os novos servidores públicos já ingressem na administração pública dotados de habilidades voltadas para a efetiva integração social das pessoas com deficiência.

Desse modo, percebe-se que incentivar a capacitação em Libras é uma forma de fortalecer a dignidade humana e de contribuir para a construção de uma sociedade livre, justa e solidária.

Em face do exposto, solicita-se a colaboração de todos os membros desta nobre Casa para aprovação da presente proposição legislativa, dada a sua relevância e interesse público.

Sala das Reuniões, em 18 de Outubro de 2023.

**ERIBERTO FILHO
DEPUTADO**

Às 1º, 3º, 5º, 11º comissões.

PROJETO DE LEI ORDINÁRIA Nº 001349/2023

Cria o Programa Estadual de Acesso a Medicamentos Essenciais em Pernambuco, PEAME/PE e dá outras providências.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE PERNAMBUCO**DECRETA:**

Art. 1º Fica criado o Programa Estadual de Acesso a Medicamentos Essenciais em Pernambuco, PEAME/PE, com a finalidade de assegurar acesso e efetivação dos direitos dos cidadãos a medicamentos essenciais.

Art. 2º São objetivos do Programa:

I - democratizar o acesso a medicamentos, unificar a distribuição dos recursos e maximizar o atendimento;

II – contemplar medicamentos, profiláticos, curativos, paliativos ou para fins de diagnósticos;

III – criar e manter um banco de informações dos cidadãos que necessitam de forma contínua, esporádica ou tratamento específico de medicamentos em consonância com o SUS, de tal forma a ter previsibilidade, planejamento e centralização das informações; e

IV – criar um estoque de medicamentos e efetiva transparência de tal forma a organizar e qualificar a gestão.

Parágrafo único. A Secretaria Estadual de Saúde, através da Farmácia do Estado e Central de Estoque de Medicamentos, a pasta estadual subordinada, alimentará o banco de dados que norteará as ações do Programa Estadual de Acesso a Medicamentos Essenciais em Pernambuco, PEAME/PE.

Art. 3º A lista de medicamentos disponibilizados pelo sistema deverá ser aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde, padronizada e contendo a concentração e forma farmacêutica.

Art. 4º A elaboração da lista de medicamentos deverá ser norteadada pela Relação Nacional dos Medicamentos Essenciais do SUS – RENAME.

Art. 5º Deverá constar um processo de acesso da população aos medicamentos para Doenças Raras não previstos no RENAME.

Art. 6º Terão preferência no cadastramento do sistema os cidadãos inscritos no CadÚnico e aqueles que forem encaminhados pela Defensoria Pública do Estado para a devida inscrição no programa.

Art. 7º O Poder Executivo normatizará as compras e distribuição de medicamentos, levando em consideração a população dos Municípios, transparência, previsibilidade e necessidades pactuadas.

Art. 8º A operação do sistema deverá ser realizada em parceria com os Municípios, ouvidas as entidades da sociedade civil interessadas na execução.

Art. 9º Os agentes comunitários de saúde deverão ser parte ativa para a consecução do sistema.

Art. 10. O Poder Executivo expedirá, no prazo máximo de 90 dias, a regulamentação necessária à normatizar, pactuar, publicar e executar o sistema, visando a fiel execução desta Lei.

Art. 11. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Justificativa

Segundo o IBGE em seu último Censo, 71% da população brasileira depende unicamente do Sistema Único de Saúde (SUS), esse alto percentual implica em torno de 150 milhões de brasileiros. É um sistema complexo que visa atender de forma integral e gratuito as demandas da população, é o maior sistema de saúde do mundo. O SUS não é de um ou outro governo, é conquista do povo brasileiro, em especial da esmagadora maioria que não pode arcar com um sistema de saúde complementar. Ainda, segundo o IBGE, na atenção primária, UBS (Unidades Básicas da Saúde), a Equipe de Saúde da Família (ESF) e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), e os agentes comunitários de saúde, mais de 60% desse público são de mulheres. No entanto, apesar de todos os esforços,

percebemos uma lacuna que nos bate todo dia à porta, uma realidade dura e que machuca os mais pobres pela falta de acesso a medicamentos ou conhecimento de onde encontrá-los. É preciso discutir a Assistência Farmacêutica que engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção, reparação e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando principalmente o acesso e o uso racional.

Há casos em que os medicamentos são insuficientes, há casos que chegam em hora errada, e há casos que não chegam. É comum encontrarmos pacientes terem altas hospitalares sem os medicamentos necessários para continuar o tratamento ou desfazerem-se do pouco patrimônio, ou até desistirem do tratamento indicado, rebaixando assim o seu nível de vida. Todos conhecemos casos da falta de medicamentos ou unicamente da “*dipironaterapia*” nos postos de saúde. Mas também sabemos dos sofrimentos desses pacientes ou seus familiares, em se deslocarem até cidades maiores para conseguir acesso a medicamento necessário. Os medicamentos especializados são de responsabilidade do Ministério da Saúde (cofinanciamento e aquisição de parte do elenco), da Secretaria Estadual de Saúde (aquisição parcial, programação e distribuição) e são distribuídos pelas Secretarias Municipais de Saúde, ou seja, a responsabilidade também é dos Estados.

O projeto de lei em tela visa dotar o Governo do Estado, em parceria com os Municípios, ouvindo o Conselho Estadual de Saúde e os Conselhos Municipais, um Sistema Estadual de Medicamentos Gratuitos que alcance basicamente quem esteja no CAD Único ou nas ações jurídicas advindas da Defensoria Pública. Para a efetiva implementação da Assistência Farmacêutica é fundamental ter como princípio básico norteador o CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, que é um sistema constituído pelas etapas de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação, com suas interfaces nas ações da atenção à saúde. Além do Financiamento por parte do Sistema, é de suma importância para gestão, a Formação de um Cadastro Estadual de Acesso a Medicamentos de Uso Contínuos ou tratamento específico. Lembrando que uma economia no dinheiro do medicamento, leva a família desassistida a passar necessidades básicas em troca da compra de medicamentos. Dessa forma, ter uma Lei que os ampare, é de suma importância pois debate um sistema de cofinanciamento e gestão visando o direito do cidadão, conforme determina a nossa Constituição Federal.

Pelo exposto, conto com o apoio dos Nobres Pares na aprovação do presente projeto, para que todos os cidadãos e cidadãs em Pernambuco tenham direito à saúde e a vida.

Sala das Reuniões, em 27 de Setembro de 2023.

**EDSON VIEIRA
DEPUTADO**

Às 1º, 2º, 3º, 4º, 9º, 10º, 11º comissões.

Proposição sujeita a análise de impacto orçamentário nos termos do art. 250-a do regimento interno.

PROJETO DE LEI ORDINÁRIA Nº 001350/2023

Dispõe sobre a prioridade de tramitação dos procedimentos administrativos que visem à investigação e apuração de crimes com resultado morte praticados contra crianças e adolescentes no âmbito do Estado de Pernambuco.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE PERNAMBUCO**DECRETA:**

Art. 1º Fica garantida a prioridade de tramitação dos procedimentos administrativos que visem à investigação e apuração de crimes, dolosos ou culposos, que tenham resultado na morte de criança ou adolescente no âmbito do Estado de Pernambuco.

Parágrafo único. Os procedimentos administrativos de que trata o *caput* deverão ser identificados por meio de etiqueta na capa dos autos ou de sinalização eletrônica em relação aos feitos que tramitam de forma digital, fazendo-se referência aos termos “Prioridade – Vítima Criança ou Adolescente”.

Art. 2º O descumprimento do disposto nesta Lei ensejará a responsabilização administrativa das autoridades ou servidores competentes na forma da legislação aplicável.

Art. 3º Caberá ao Poder Executivo regulamentar a presente Lei em todos os aspectos necessários para a sua efetiva aplicação.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor após decorridos 60 (sessenta) dias de sua publicação.

Justificativa

Crianças e adolescentes são indivíduos em fase de desenvolvimento, detentores de direitos fundamentais à vida, à integridade física e à dignidade. Crimes que culminam na morte desses jovens representam não apenas uma violação gravíssima desses direitos, mas também um ataque à sociedade como um todo. Portanto, é imperativo que o Estado adote medidas para garantir uma resposta eficiente e ágil a esses casos.

Nesse contexto, o projeto de lei ora apresentado busca instituir a prioridade de tramitação dos procedimentos administrativos que visem à investigação e apuração de crimes com resultado morte praticados contra crianças e adolescentes no âmbito do Estado de Pernambuco.

Com efeito, a prioridade da tramitação dos procedimentos relacionados a esses crimes tem o potencial de prevenir a impunidade, um problema recorrente em nosso sistema de justiça. Resolver de forma célere os casos de crimes graves contra crianças e adolescentes não só garante a justiça para as vítimas e suas famílias, mas também contribui para a proteção de todos os cidadãos, uma vez que a punição efetiva desses criminosos diminui a possibilidade de reincidência.

Cumprir destacar que o teor da proposta coaduna-se com o princípio da proteção integral (art. 227 da Constituição Federal) e com o preceito legal que assegura, de forma genérica, a prioridade absoluta na tramitação de procedimentos que envolvem crianças e adolescente (art. 152 do Estatuto da Criança e do Adolescente).

Por fim, ressalta-se que a medida tem amparo na autonomia inerente aos Estados para conformar a atuação administrativa de órgãos que integram sua estrutura (arts. 18 e 25 da Constituição Federal). Além disso, não existe óbice à iniciativa parlamentar, pois a hipótese não demanda a deflagração do processo legislativo pela Governadora do Estado.

Diante do exposto, solicita-se o valoroso apoio dos Nobres Parlamentares da Assembleia Legislativa.

Sala das Reuniões, em 18 de Outubro de 2023.

**ERIBERTO FILHO
DEPUTADO**

Às 1º, 3º, 11º, 15º comissões.

PROJETO DE LEI ORDINÁRIA Nº 001351/2023

Institui a Política de Bem-Estar, Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho e Valorização dos Profissionais de Saúde em Pernambuco.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE PERNAMBUCO**DECRETA:**

Art. 1º Fica criada a política de Bem-Estar, Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho e Valorização dos Profissionais de Saúde de Pernambuco, que obedecerá ao disposto nesta Lei.

Art. 2º Para efeitos desta Lei, considera-se:

I - qualidade de vida no trabalho: conjunto de normas, diretrizes e práticas que integram as condições, a organização, os processos de trabalho, as práticas de gestão e as relações socioprofissionais, com a finalidade de alinhar as necessidades e o bem-estar dos servidores à missão institucional;