

PROJETO DE LEI SUBSTITUTIVO

Classifica o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) como deficiência para todos os efeitos legais.

O **Prefeito Municipal de Cuiabá-MT**: Faço saber que a Câmara Municipal de Cuiabá/MT aprovou e eu sanciono a seguinte Lei Ordinária:

Art. 1º – Fica o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) classificada como deficiência.

Art. 2º – Para os efeitos desta Lei, considera-se pessoa com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade aquela que preenche os critérios:

I – da décima revisão da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10);

II – da décima primeira revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) da Organização Mundial da Saúde (OMS), ou a que lhe suceder, ou;

III-da quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, da *American Psychiatric Association* (DSM-5).

Art. 3º – A pessoa com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.

Art. 4º – A pessoa com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade não será submetida a tratamento desumano ou degradante, não será privada de sua liberdade ou do convívio familiar nem sofrerá discriminação por motivo da deficiência.

Art. 5º – A presente lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO:

O projeto de lei apresentado visa garantir o reconhecimento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), como deficiência para todos os efeitos legais.



O DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais), sistema classificatório mais reconhecido mundialmente para transtornos mentais, da Academia Americana de Psiquiatria, que teve sua 5ª edição publicada em 2013, define o TDAH como um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento ou desenvolvimento, com clara evidência de que os sintomas interferem, ou reduzem a qualidade, do desempenho acadêmico, funcionamento social ou ocupacional.

No Brasil, utilizamos mais frequentemente o sistema classificatório de doenças a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e a nova Classificação Internacional de Doenças da OMS (CID-11), onde definem o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) como grupo de transtornos caracterizados por início precoce (habitualmente durante os cinco primeiros anos de vida), falta de perseverança nas atividades que exigem um envolvimento cognitivo, e uma tendência a passar de uma atividade a outra sem acabar nenhuma, associadas a uma atividade global desorganizada, incoordenada e excessiva. Estes transtornos se acompanham frequentemente de um déficit cognitivo e de um retardo específico do desenvolvimento da motricidade e da linguagem. As complicações secundárias incluem um comportamento dissocial e uma perda de autoestima.

Segundo a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – Conitec –, através de Relatório para a Sociedade (Ministério da Saúde, 2020), consideramos:

“o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), também chamado de transtorno hipercinético, é um tipo de distúrbio que ocorre no desenvolvimento do sistema nervoso. Manifesta-se comumente na infância, embora possa estar presente na idade adulta, e tem como características mais comuns a apresentação de falta de persistência em tarefas que exigem envolvimento cognitivo, com tendência a mudar de uma para outra sem completar nenhuma, junto com uma atividade excessiva e desorganizada. Tais comportamentos podem se dar em diferentes contextos (casa, escola, trabalho, com amigos, familiares ou em outras atividades), resultando em prejuízos nas dimensões afetivas, acadêmicas, ocupacionais e nas interações sociais em geral, com impacto na qualidade de vida”.

(Disponível em: https://www.gov.br/conitec/ptbr/midias/consultas/relatorios/2021/Sociedade/20210319_resoc236_metilfenidato_lisdexanfe_tdah.pdf Acesso em: 17/07/2023).

Para a CONITEC, o diagnóstico da doença é essencialmente clínico, em muitos casos sem necessidade de realizar exames laboratoriais ou de imagem, aconselhando-se a associação de uma avaliação de caráter psicossocial à investigação clínica.

No site da Biblioteca Virtual em Saúde, do Ministério da Saúde, utilizando informações da Associação Brasileira do Déficit de Atenção, manifesta-se que o TDAH:

“É um transtorno neurobiológico de causas genéticas, caracterizado por sintomas como falta de atenção, inquietação e impulsividade. Aparece na infância e pode acompanhar o indivíduo por toda a vida.”



Sintomas em crianças e adolescentes:

Agitação, inquietação, movimentação pelo ambiente, mexem mãos e pés, mexem em vários objetos, não conseguem ficar quietas (sentadas numa cadeira, por exemplo), falam muito, têm dificuldade de permanecer atentos em atividades longas, repetitivas ou que não lhes sejam interessantes, são facilmente distraídas por estímulos do ambiente ou se distraem com seus próprios pensamentos. O esquecimento é uma das principais queixas dos pais, pois as crianças “esquecem” o material escolar, os recados, o que estudaram para a prova.

A impulsividade é também um sintoma comum e apresenta-se em situações como:

não conseguir esperar sua vez, não ler a pergunta até o final e responder, interromper os outros, agir sem pensar. Apresentam com frequência dificuldade em se organizar e planejar o que precisam fazer. Seu desempenho escolar parece inferior ao esperado para a sua capacidade intelectual, embora seja comum que os problemas escolares estejam mais ligados ao comportamento do que ao rendimento. Meninas têm menos sintomas de hiperatividade e impulsividade, mas são igualmente desatentas.

Sintomas em adultos:

Acredita-se que em torno de 60% das crianças e adolescentes com TDAH entrarão na vida adulta com alguns dos sintomas de desatenção e hiperatividade/impulsividade, porém em menor número. Os adultos costumam ter dificuldade em organizar e planejar atividades do dia a dia, principalmente determinar o que é mais importante ou o que fazer primeiro dentre várias coisas que tiver para fazer. Estressa-se muito ao assumir diversos compromissos e não saber por qual começar. Com medo de não conseguir dar conta de tudo acabam deixando trabalhos incompletos ou interrompem o que estão fazendo e começam outra atividade, esquecendo-se de voltar ao que começaram anteriormente. Sentem grande dificuldade para realizar suas tarefas sozinhos e precisam ser lembrados pelos outros, o que pode causar muitos problemas no trabalho, nos estudos ou nos relacionamentos com outras pessoas.

Tratamento:

“O TDAH deve ser tratado de modo múltiplo, combinando medicamentos, psicoterapia e fonoaudiologia (quando houver também transtornos de fala e ou de escrita); orientação aos pais e professores e ensino de técnicas específicas para o paciente compõem o tratamento”. (Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/transtorno-do-deficit-de-atencao-com-hiperatividadetdah/> Acesso em: 17/07/2023.).

O TDAH pode se apresentar de três maneiras:



- Predomínio de desatenção (20% a 30% dos casos);
- Predomínio de hiperatividade-impulsividade (cerca de 15% dos indivíduos com TDAH) e;
- Apresentação combinada (entre 50% e 75% dos casos).

A condição clínica pode ser alterada entre as maneiras de se apresentar, que, segundo estimativas, acometeria entre 3% e 8% da população mundial, com uma predominância 2,1% maior do gênero masculino. No Brasil, para indivíduos com idade entre 6 e 17 anos, estimou-se uma prevalência de 7,6%. Embora as causas do TDAH ainda não tenham sido completamente elucidadas, existem evidências de que se trata de uma doença de origem multifatorial, resultante da interação entre fatores genéticos, neurobiológicos e ambientais.

Conforme a Associação Brasileira do Déficit de Atenção/Hiperatividade (ABDA), em documento denominado CARTA DE PRINCÍPIOS DA ABDA, baseada e adaptada da Carta de Princípios sobre TDAH da National Consumer's League (Liga de Defesa do Consumidor) dos Estados Unidos, da qual são signatárias a Associação Médica Americana de Pediatria e a Associação Psiquiátrica Americana, são os seguintes os fundamentos científicos sobre o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH):

- a) O TDAH é um transtorno médico verdadeiro, reconhecido como tal por associações médicas internacionalmente prestigiadas, que se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade;
- b) O TDAH é um transtorno sério, uma vez que os portadores apresentam maiores riscos de desenvolver vários transtornos psiquiátricos (tais como depressão e ansiedade), abuso e dependência de drogas e álcool, maior frequência de acidentes, maiores taxas de desemprego e divórcio e menos anos completados de escolaridade;
- c) O TDAH pode ser diagnosticado e tratado. Existem diretrizes publicadas por instituições científicas de renome internacional sobre o diagnóstico e seu tratamento adequado;
- d) O TDAH também pode ser diagnosticado em adultos. Mais da metade das crianças com TDAH ingressa na vida adulta com sintomas clinicamente significativos do transtorno;
- e) O TDAH é muito pouco diagnosticado e tratado na população em geral.

Diante de inúmeras questões que pairam sobre as pessoas que apresentam TDAH, muitas das quais em grande nível



de complexidade, não podemos deixar de reconhecer que são pessoas que necessitam de um cuidado maior da sociedade, pois a condição neurológica do indivíduo portador pode gerar problemas de concentração e raciocínio, dificultando sua atividade intelectual.

Tais situações levaram a vários países, e a própria Organização Mundial da Saúde (OMS), a reconhecer o TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade) como uma condição neurológica que limita o pleno funcionamento das funções intelectuais do indivíduo, pois os sintomas mais característicos residem na dificuldade de se concentrar, na falta de atenção para realizar atividades e hiperatividade, ou seja, não consegue ficar quieto.

Em situações de concurso público, por exemplo, ou qualquer exame, as condições dos indivíduos que possuem TDAH podem limitar as condições isonômicas com os demais indivíduos, gerando prejuízos de igualdade de direitos e condições entre todos os participantes. E, ainda mais grave, pelo fato de não termos uma política brasileira para inclusão das pessoas com TDAH, elas são negligenciadas devido as suas condições. O tema se discute há mais de 10 (dez) anos no Parlamento brasileiro sem chegar a uma definição clara de como devemos ter o cuidado e respeito, além do tratamento, com aqueles que podem ter TDAH de forma inclusiva e respeitosa.

A própria legislação que inclui as pessoas com deficiência (Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências), sem nos atrelarmos aos conceitos preconceituosos que o termo leva a reboque, estabelece como deficiência mental o funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: comunicação; cuidado pessoal; habilidades sociais; utilização dos recursos da comunidade; saúde e segurança; habilidades; acadêmicas; lazer; e trabalho. Sendo assim, deficiência mental não quer dizer apenas retardo mental como até um passado recente o termo era utilizado e como muitos, erroneamente, associam e prejudicam os indivíduos com TDAH na atualidade.

A partir da Declaração de Montreal sobre Deficiência Intelectual, aprovada em 6/10/04 pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2004), em conjunto com a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), o termo "deficiência mental" passou a ser "deficiência intelectual". Antes, em 1992, a então Associação Americana sobre Deficiência Mental (AAMR, em inglês) adotou uma nova conceituação da deficiência intelectual (até então denominada "deficiência mental"), considerando-a não mais como um traço absoluto da pessoa que a tem e sim como um atributo que interage com o seu meio ambiente físico e humano, o qual deve adaptar-se às necessidades especiais dessa pessoa, provendo-lhe o apoio intermitente, limitado, extensivo ou permanente de que ela necessita para funcionar em 10 áreas de habilidades adaptativas: comunicação, autocuidado, habilidades sociais, vida familiar, uso comunitário, autonomia, saúde e segurança, funcionalidade acadêmica, lazer e trabalho. AAAMR, em reunião de novembro de 2006, decidiu que, a partir de 1º/1/07, passará a chamar-se Associação Americana sobre Deficiências Intelectual e de Desenvolvimento (AAIDD, em inglês). Consulta RIO DE JANEIRO (c. 2001). A classificação em leve, moderada, severa e profunda foi instituída pela OMS em 1968 e perdurou até 2004. **(Ver mais em: <https://petpedagogia.ufba.br/terminologia-sobre-deficiencia-na-eradainclusao#:~:text=A%20partir%20da%20Declara%C3%A7%C3%A3o%20de,a%20ser%20%20E2%80%9Cdefici%C3%A7%C3%A3o%20intel> Acesso em: 17/07/2023).**

Sendo assim, classificar os indivíduos diagnosticados com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), como deficiência na base legal é dar condições de igualdade de direitos e condições, por conta disso, trago



à baila essa proposição.

Nessa comenda, além da respectiva classificação, também se alerta da necessidade de termos base legal para que seja possível a prestação de política pública inclusiva as pessoas diagnosticadas com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), até mesmo porque, face a ausência de legislação que trate da matéria, o Poder Judiciário vem garantindo diversos direitos aos indivíduos com TDAH.

Portanto, nos termos do artigo 193 da CE/MT, se afigura legal a presente iniciativa, sendo possível que esta Egrégia Câmara, legisle acerca da matéria versada na presente propositura, pois, não há falar em reserva da iniciativa parlamentar para além das hipóteses taxativamente previstas no texto da Constituição da República Federativa- art. 61 ou Estadual- art. 195, parágrafo único, por força do princípio da simetria, e sim, matéria de interesse local.

“Art. 193 Cabe à Câmara Municipal, com a sanção do Prefeito legislar sobre assuntos de interesse local, suplementar a legislação federal e estadual, no que couber, e instituir os tributos de competência do Município, nos termos definidos na Constituição Federal e nesta Constituição.”

Em reforço à constitucionalidade da presente propositura, colaciona-se a **recentíssima** jurisprudência do Excelso SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, nos autos do RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO REGIMENTAL N. 1.390.533/SP, AFETADO AO RITO DA REPERCUSSÃO GERAL, que declarou ser constitucional lei municipal que reconheça direitos as pessoas com TDAH, não se configurando vício de iniciativa, consignando que não usurpa a competência privativa do chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração Pública, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos e que os Municípios podem suplementar as legislações federal e estaduais de modo a aprimorar a acessibilidade, a proteção e a garantia das pessoas com deficiência, com base nos artigos 23, inciso II, e 30, inciso I, da Constituição da República.

“DECISÃO:

(...)

6. É o relatório. Passo à decisão.

(...)

9. Verifica-se que, em relação ao alegado vício de iniciativa, o acórdão recorrido não está em harmonia com a tese firmada julgamento do ARE 878.911-RG, sob a relatoria do Ministro Gilmar Mendes, reconheceu a repercussão geral da controvérsia e reafirmou a jurisprudência no sentido de que não usurpa a competência privativa do chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração Pública, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos. Confira-se a ementa do referido julgado (Tema 917): “Recurso extraordinário com agravo. Repercussão geral. 2. Ação Direta de Inconstitucionalidade estadual. Lei 5.616/2013, do Município do Rio de Janeiro. Instalação de câmeras de monitoramento em escolas e cercanias. 3. Inconstitucionalidade formal. Vício de iniciativa. Competência privativa do



Poder Executivo municipal. Não ocorrência. Não usurpa a competência privativa do chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração Pública, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos. 4. Repercussão geral reconhecida com reafirmação da jurisprudência desta Corte. 5. Recurso extraordinário provido.” 10. Ademais, **no tocante à suposta inconstitucionalidade material, constata-se também que o juízo de origem divergiu da jurisprudência desta Suprema Corte, que se orienta no sentido da possibilidade de os Municípios suplementarem as legislações federal e estaduais de modo a aprimorar a acessibilidade, a proteção e a garantia das pessoas com deficiência**, com base nos artigos 23, inciso II, e 30, inciso I, da Constituição da República. Nesse sentido foram os julgados proferidos no RE 891.523, Rel. Min. Dias Toffoli, DJe de 05/04/2017 e no ARE 665.381-AgR, Rel. Min. Cármen Lúcia, Segunda Turma, DJe de 07/08/2014. (...). 19. De toda forma, a existência de normativa nacional sobre a matéria **não impede o Município de suplementar a lei federal de normas gerais**, como reconhecido expressamente no acórdão recorrido. **E ao fazê-lo, por meio da edição da Lei nº 13.945/2021, o Município de São José do Rio Preto não incorreu em violação a preceitos constitucionais**, conforme demonstrado acima. 20. Diante do exposto, com base no art. 932, V, do CPC/2015, e art. 21, § 2º, do RI/STF, **dou provimento ao recurso extraordinário, para declarar a constitucionalidade da Lei nº 13.945/2021, do Município de São José do Rio Preto. Publique-se.**” (STF.RECURSO EXTRAORDINÁRIO 1.390.533 SÃO PAULO. MIN. ROBERTO BARROSO.JULGADO EM 11 de julho de 2023).

“EMENTA

DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. LEI Nº 13.945/2021, DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP. **INICIATIVA PARLAMENTAR. OBRIGATORIEDADE DE ESCOLAS PÚBLICAS E PRIVADAS DISPONIBILIZAREM CADEIRAS EM LOCAIS DETERMINADOS NAS SALAS DE AULA AOS PORTADORES DE TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE TDAH. ALEGAÇÃO DE INVASÃO DE COMPETÊNCIA PRIVATIVA DO CHEFE DO PODER EXECUTIVO. INOCORRÊNCIA. AUSÊNCIA DE ALTERAÇÃO DE ESTRUTURA OU DE ATRIBUIÇÃO DE ÓRGÃO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA OU DO REGIME JURÍDICO DE SERVIDORES PÚBLICOS. TEMA 917 DA REPERCUSSÃO GERAL. PROTEÇÃO E GARANTIA DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA. CONCRETIZAÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS JÁ CONSTITUCIONALMENTE ASSEGURADOS. COMPETÊNCIA COMUM DA UNIÃO, DOS ESTADOS, DO DISTRITO FEDERAL E DOS MUNICÍPIOS. ARTIGOS 23, INCISO II, E 30, INCISO I, DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA. DECISÃO AGRAVADA EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. AGRAVO NÃO PROVIDO. 1. O Plenário desta Suprema Corte, no julgamento do Tema 917 da repercussão geral, fixou a tese de que “não usurpa competência privativa do Chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos (art. 61, § 1º, II, "a", "c" e "e", da Constituição Federal)”. 2. Os artigos 23, II, e 30, I, da Constituição da República asseguram aos Municípios competência para suplementar a legislação federal e estadual, de modo a aprimorar a acessibilidade, a proteção e a garantia das pessoas com deficiência. Assim, a existência de normativa nacional sobre a matéria não impede o Município de suplementar a lei federal sobre normas gerais. Precedentes. 3. Agravo interno conhecido e não provido.”**



(STF.AG.REG. NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO 1.390.533/SP. PRIMEIRA TURMA.JULGADO EM 15 DE MARÇO DE 2024).

Não sendo o bastante, o artigo 23, inciso II da CF, assegura que é **de competência comum** União, dos Estados, do Distrito Federal e **dos Municípios, legislar proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência.**

“Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e **dos Municípios:**

(...)

II - cuidar da saúde e assistência pública, **da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;**

(...)”

Em consonância com a Carta Magna, a **EXCELSA CORTE**, na ocasião do julgamento da **AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE 7.028 AMAPÁ**, declarou que é **de competência comum dos entes federados legislar sobre proteção e garantia das pessoas com deficiência**, posto que, **configura concretização de direitos fundamentais já constitucionalmente assegurados, não cabendo a limitação/redução do conceito de pessoa com deficiência**, bem como a **competência exclusiva/privativa para o enquadramento de doenças como deficiência**, *verbis*:

“Ementa: DIREITO CONSTITUCIONAL. AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. COMPETÊNCIA LEGISLATIVA PARA DEFINIÇÃO LEGAL DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA E QUESTÕES AFETAS. PROCEDÊNCIA. 1. Ação direta de inconstitucionalidade contra o art. 1º, caput e §§ 4º e 5º, e art. 3º da Lei nº 2.151/2017, do Estado do Amapá, que estabelece prioridade em escolas públicas para determinados grupos de pessoas com deficiência. 2. Os conceitos estabelecidos no art. 1º, caput, e § 4º, da Lei estadual nº 2.151/2017 divergem da definição nacional de pessoa com deficiência, constante de tratado internacional de direitos humanos (Decreto nº 6.949/2009) e da Lei federal nº 13.146/2015, e acabam por excluir os alunos com deficiência intelectual do rol de destinatários da política pública. **3. A pretexto de legislar sobre direitos de pessoas com deficiência, a lei estadual não pode se desviar da definição fixada em convenção internacional, incorporada ao direito interno como norma constitucional (CF/1988, art. 5º, § 3º). Também não se afigura legítimo usar da competência legislativa suplementar para reduzir conceito presente em lei federal, de caráter geral, em prejuízo de grupo socialmente vulnerável.** 4. O art. 1º, § 5º, da Lei estadual nº 2.151/2017 limita a avaliação da deficiência ao exame médico-hospitalar, desconsiderando a previsão de lei federal que exige avaliação biopsicossocial, a ser realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar (Lei nº 13.146/2015, art. 2º, § 1º). Afastamento de norma geral sem peculiaridade que o justifique. 5. Exclusão da incidência da lei às escolas sem estrutura para receber as pessoas com deficiência (art. 3º, da Lei nº 2.151/2017). Os regimes constitucional (CF/1988, art. 208, III) e legal (Lei federal nº 13.146/2015, art. 28) priorizam a educação inclusiva como fator de promoção à igualdade. Precedentes. **Em sentido diverso, a lei estadual promove desincentivo à adaptação e perpetua a inércia estatal na inclusão das**



peças com deficiência. 6. Pedidos julgados procedentes, com a declaração de inconstitucionalidade dos dispositivos impugnados. Tese: “**É inconstitucional lei estadual que (a) reduza o conceito de pessoas com deficiência** previsto na Constituição, na Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, de estatura constitucional, e na lei federal de normas gerais; (b) desconsidere, para a aferição da deficiência, a avaliação biopsicossocial por equipe multiprofissional e interdisciplinar prevista pela lei federal; ou (c) exclua o dever de adaptação de unidade escolar para o ensino inclusivo”. (STF. AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE 7.028 AMAPÁ. PLENÁRIO. MIN. ROBERTO BARROSO. JULGADO EM 19/06/2023.)

Por fim, **não há falar que a presente matéria não é possível de deliberação** por este Parlamento, sob argumento de que irá criar despesas para a Administração Pública, posto que, consoante **TESE FIXADA NO TEMA 917- REPERCUSSÃO GERAL**, e STF, firmou entendimento de que **não usurpa a competência privativa do chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração Pública, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos.**

“Recurso extraordinário com agravo. Repercussão geral. 2. Ação Direta de Inconstitucionalidade estadual. Lei 5.616/2013, do Município do Rio de Janeiro. Instalação de câmeras de monitoramento em escolas e cercanias. 3. **Inconstitucionalidade formal. Vício de iniciativa. Competência privativa do Poder Executivo municipal. Não ocorrência.** Não usurpa a competência privativa do chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração Pública, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos. 4. **Repercussão geral reconhecida com reafirmação da jurisprudência desta Corte.** 5. **Recurso extraordinário provido.**”

As hipóteses de limitação da iniciativa parlamentar estão taxativamente previstas no art. 61 da Constituição, que trata da reserva de iniciativa de lei do Chefe do Poder Executivo, não se permitindo, assim, interpretação ampliada do citado dispositivo constitucional, para abarcar matérias além daquelas relativas ao funcionamento e estruturação da Administração Pública, servidores e órgãos do Poder Executivo.

“Art. 61. A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro ou Comissão da Câmara dos Deputados, do Senado Federal ou do Congresso Nacional, ao Presidente da República, ao Supremo Tribunal Federal, aos Tribunais Superiores, ao Procurador-Geral da República e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Constituição.

§ 1º São de iniciativa privativa do Presidente da República as leis que:

I - fixem ou modifiquem os efetivos das Forças Armadas;

II - disponham sobre:

a) criação de cargos, funções ou empregos públicos na administração direta e autárquica ou aumento de sua remuneração;

b) organização administrativa e judiciária, matéria tributária e orçamentária, serviços públicos e pessoal da administração dos Territórios;



- c) servidores públicos da União e Territórios, seu regime jurídico, provimento de cargos, estabilidade e aposentadoria de civis, reforma e transferência de militares para a inatividade;
 - c) servidores públicos da União e Territórios, seu regime jurídico, provimento de cargos, estabilidade e aposentadoria;
 - d) organização do Ministério Público e da Defensoria Pública da União, bem como normas gerais para a organização do Ministério Público e da Defensoria Pública dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios;
 - e) criação, estruturação e atribuições dos Ministérios e órgãos da administração pública;
 - e) criação e extinção de Ministérios e órgãos da administração pública, observado o disposto no art. 84, VI;
 - f) militares das Forças Armadas, seu regime jurídico, provimento de cargos, promoções, estabilidade, remuneração, reforma e transferência para a reserva.
- § 2º A iniciativa popular pode ser exercida pela apresentação à Câmara dos Deputados de projeto de lei subscrito por, no mínimo, um por cento do eleitorado nacional, distribuído pelo menos por cinco Estados, com não menos de três décimos por cento dos eleitores de cada um deles.”

Dessa forma, as hipóteses de limitação da iniciativa parlamentar previstas no artigo 61 da CF são *numerus clausus*, e delas não consta a matéria posta em apreciação, bem como a presente proposição não cria ou altera a estrutura ou a atribuição de órgãos da Administração Pública local nem trata do regime jurídico de servidores públicos, motivo pelo qual não se vislumbra do presente projeto de lei, nenhum vício de inconstitucionalidade formal e material.

Diante do exposto, considerando que o tema em tela repercute numa melhor condição de vida, igualdade de direitos e oportunidades aos indivíduos com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), peço aos nobres pares a aprovação dessa meritória proposição legislativa.

Palácio Paschoal Moreira Cabral, Sala das Sessões em, 5 de novembro de 2024

Demilson Nogueira (Câmara Digital) - PP

Vereador(a)

