



PARECER Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO
PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0352/23.

Trata-se de projeto de lei, de autoria da nobre Vereadora Janaína Lima, que institui a chamada “Lei Vana Lopes”, que assegura a todas as pessoas o direito de ter acompanhante nas consultas, exames, cirurgias, parto e procedimentos médicos em geral nos estabelecimentos públicos e privados de saúde no Município de São Paulo, e obriga-o em casos que envolvam algum tipo de sedação.

Segundo a propositura, o direito dos pacientes de serem assistidos por acompanhante por eles indicado se estenderia aos locais onde são realizados procedimentos médicos em geral, inclusive centros cirúrgicos.

A Justificativa enfatiza a necessidade da medida face às notícias de abusos sexuais, físicos e psicológicos praticados por médicos contra seus pacientes, principalmente mulheres, em procedimentos que envolvem sedação. Nesse aspecto, relevante notar que o nome proposto “Lei Vana Lopes” seria uma forma de homenagem à Vana Lopes, a primeira mulher a denunciar o crime praticado por seu médico ginecologista durante tratamento de fertilização *in vitro*, o que encorajou outras mulheres a também denunciarem crimes e abusos praticados pelo mesmo médico, culminando na sua condenação a 181 anos de prisão pelo estupro de 37 pacientes.

Inicialmente cumpre observar que o direito do paciente de se fazer assistir por acompanhante por ele indicado, sobretudo aqueles que tem sua autonomia de alguma forma reduzida, é medida prevista em uma série de diplomas normativos, a saber:

i) a Lei Federal nº 10.741, de 2003, que instituiu o chamado Estatuto do Idoso, preconiza em seu artigo 16:

“Art. 16. À pessoa idosa internada ou em observação é assegurado o direito a acompanhante, devendo o órgão de saúde proporcionar condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo critério médico.

Parágrafo único. Caberá ao profissional de saúde responsável pelo tratamento, conceder autorização para o acompanhamento da pessoa idosa ou, no caso de impossibilidade, justificá-la por escrito.”

ii) As Lei Federal nº 8.069, de 1990, alterada pela Lei nº 11.108, de 2005, em seus artigos 8º, § 6º e 19-J, respectivamente, regulamenta o direito da gestante e parturiente de serem assistidas por um acompanhante de sua preferência durante o período de pré-natal, do trabalho de parto e do pós-parto imediato. *In verbis*:



“Art. 8º É assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal no âmbito do Sistema Único de Saúde.

(...)

§ 6º A gestante e a parturiente têm direito a 1 (um) acompanhante de sua preferência durante o período do pré-natal, do trabalho de parto e do pós-parto imediato.”

“Art. 19-J. Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

§ 1º O acompanhante de que trata o *caput* deste artigo será indicado pela parturiente.

§ 2º As ações destinadas a viabilizar o pleno exercício dos direitos de que trata este artigo constarão do regulamento da lei, a ser elaborado pelo órgão competente do Poder Executivo.”

iii) A Lei Federal nº 13.146, de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, por sua vez, preconiza em seu artigo 22 do direito da pessoa com deficiência internada ou em observação de ter um acompanhante ou atendente pessoal. Vejamos:

Art. 22. À pessoa com deficiência internada ou em observação é assegurado o direito a acompanhante ou a atendente pessoal, devendo o órgão ou a instituição de saúde proporcionar condições adequadas para sua permanência em tempo integral.

§ 1º Na impossibilidade de permanência do acompanhante ou do atendente pessoal junto à pessoa com deficiência, cabe ao profissional de saúde responsável pelo tratamento justificá-la por escrito.

§ 2º Na ocorrência da impossibilidade prevista no § 1º deste artigo, o órgão ou a instituição de saúde deve adotar as providências cabíveis para suprir a ausência do acompanhante ou do atendente pessoal.

iv) A Lei Federal nº 8.069, de 1990, que instituiu o Estatuto da Criança e do Adolescente, assegura o direito da permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável nos casos de internação de crianças ou adolescentes:



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

“Art. 12. Os estabelecimentos de atendimento à saúde, inclusive as unidades neonatais, de terapia intensiva e de cuidados intermediários, deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente.”

Ainda nesse contexto de apresentação do histórico das normas que regulamentam o direito dos pacientes a um acompanhante por eles indicado, no âmbito dos serviços de saúde, relevante trazer à colação a Portaria nº 1820, de 2009, do Ministério da Saúde e a Resolução nº 1.886, de 2008, do Conselho Federal de Medicina que dispõem, respectivamente:

Art. 4º Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos.

Parágrafo único. É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência, garantindo-lhe:

(...)

V – direito a acompanhante, pessoa de sua livre escolha, nas consultas e exames;

VI – direito a acompanhante, nos casos de internação, nos casos previstos em lei, assim como naqueles em que a autonomia da pessoa estiver comprometida;

Item 3.3 do Anexo da Resolução nº 1.886, de 2008, do Conselho Federal de Medicina:

“3.3. A cirurgia/procedimento deverá ser suspensa se o paciente se apresentar ao serviço sem a companhia de uma pessoa que se responsabilize por acompanhá-lo durante todo o tempo da intervenção cirúrgica e no retorno ao lar.”

No âmbito da regulamentação municipal destaque-se a Lei nº 14.413, de 2007 que dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Município e cujo art. 2º, inciso XIV, estabelece:

“Art. 2º São direitos dos usuários dos serviços de saúde no Município:



(...)

XIV – ser acompanhado, se assim o desejar, nas consultas e internações por pessoa por ele indicada;”

Do supra exposto, possível observar que de forma geral já existe regulamentação federal e municipal assegurando ao usuário dos serviços de saúde o direito de se fazer acompanhar por pessoa por ele indicada.

No entanto, é preciso consignar que o direito ao acompanhante – exceção dos partos onde a lei assegura de forma expressa o direito do paciente de se fazer acompanhar por pessoa por ele indicada durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato - não assegura a possibilidade de permanência do acompanhante no mesmo ambiente que o do paciente durante a realização de procedimentos cirúrgicos como parece pretender o presente projeto de lei.

Nesse aspecto é preciso que se diga que extrapola da competência legislativa deste Parlamento qualquer medida que de forma absoluta obrigue a permanência de um acompanhante junto do paciente durante todos procedimentos médicos e cirurgias que envolvam a sedação do paciente porque tal determinação implicaria, por exemplo, na obrigatoriedade da permanência de acompanhantes durante a realização de cirurgias de alta complexidade, tais como cirurgias cardíacas, transplantes, o que poderia colocar o próprio paciente em risco. Ademais, questões voltadas a técnica e ao exercício da medicina inserem-se no âmbito da alçada dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina, entidades autárquicas criadas pela Lei Federal nº 3.268, de 1957.

Por outro lado, a proteção da pessoa usuária dos serviços de saúde que está com suas faculdades e autonomia reduzidas é medida que encontra consonância no ordenamento jurídico e se coaduna com os diplomas normativos acima reproduzidos.

Nesse sentido o entendimento exarado pelo E. Tribunal de Justiça de São Paulo em caso análogo:

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. Lei nº 3.376, de 28 de agosto de 2017, que “dispõe sobre o direito do paciente ter acompanhante durante as consultas e exames médicos”.

Alegação de vício de iniciativa e ofensa ao princípio da separação dos poderes, além da falta de indicação dos recursos disponíveis para atender os novos encargos. Rejeição. Supremo Tribunal Federal que já consolidou entendimento no sentido de



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

que a “ausência de dotação orçamentária prévia em legislação específica não autoriza a declaração de inconstitucionalidade da lei, impedindo tão-somente a sua aplicação naquele exercício financeiro”. (ADI 3.599/DF, Rel. Min. Gilmar Mendes). Leis de iniciativa reservada, ademais, que são somente aquelas indicadas nos artigos 24, § 2º, 47, incisos XVII e XVIII, 166 e 174 da Constituição Estadual (aplicados aos municípios por força do artigo 144 do mesmo diploma legal).

OFENSA AO PRINCÍPIO DO PACTO FEDERATIVO. RECONHECIMENTO PARCIAL. Lei impugnada que foi além da mera suplementação, pois, no seu art. 4º, estabeleceu penalidades não previstas na legislação federal e estadual, tais, como advertência (inciso I), multa (inciso II), interdição parcial ou total do estabelecimento privado (inciso III), cancelamento do alvará de licenciamento (inciso IV) e responsabilização dos gestores públicos (inciso V).

Caracterização de ofensa à disposição do artigo 24, inciso XII, da Constituição Federal, inclusive porque a imposição de medidas coercitivas (se cabíveis) não constituiria necessidade apenas do município de Hortolândia, ou seja, não se enquadraria na denominada cláusula geral do interesse legal (CF, art. 30, I), daí o reconhecimento da inconstitucionalidade também sob esse fundamento. Posicionamento alinhado à orientação do Supremo Tribunal Federal no que (sic) sentido de que padece de inconstitucionalidade a lei municipal que invoca “o argumento do interesse local para restringir ou ampliar as determinações contidas em regramento de âmbito nacional” (RE nº 477.508-AgR/RS, Rel. Min. Ellen Gracie, j. 03/05/2011)

Ação julgada parcialmente procedente. (ADI nº 2195333-60.2017.8.26.0000, TJSP, Rel. Ferreira Rodrigues, j. 11/04/2018). Grifamos

Assim, na forma do Substitutivo ao final proposto que traz como diretriz a nortear a prestação dos serviços de saúde o direito do usuário de fazer acompanhado por pessoa por ele indicada nas condições especificadas, desde que assegurada a possibilidade de negativa justificada por escrito pelo médico responsável, a propositura reúne condições para prosseguir em tramitação, consoante será demonstrado.



Sob o ponto de vista formal cumpre observar que a regra é a de que a iniciativa das leis cabe a qualquer membro ou Comissão Permanente da Câmara Municipal, ao Prefeito e aos Cidadãos, por força do art. 37, *caput*, da LOM.

De se ressaltar ainda que o rol das matérias reservadas à iniciativa exclusiva do Poder Executivo deve ser interpretado restritiva ou estritamente (ADI 2103255-42.2020.8.26.0000, TJSP – Órgão Especial, Rel. João Carlos Saletti, j. 27/01/21).

Nesse aspecto, cabe observar que o Judiciário vem adotando posicionamento mais flexível no que tange à iniciativa parlamentar para edição de leis que versem sobre programas e serviços públicos, desde que não haja invasão da esfera administrativa.

Assim, quando o projeto se limitar à fixação de normas de conteúdo geral, programático ou, então, quando estabeleça disciplina sobre determinada matéria que já esteja inserida na competência de órgãos municipais, fazendo-o de forma harmônica com a legislação de regência do tema, não há que se cogitar de vícios, eis que a reserva de iniciativa deve ser interpretada restritivamente (STF, Tema 917 de Repercussão Geral, j. 29.09.2016).

Cabe observar ainda que esse entendimento de que a reserva de iniciativa deve ser interpretada restritivamente foi proferido pelo STF ao julgar, em sede de repercussão geral, o Recurso Especial nº 878.911/RJ, onde justamente se debatia a obrigatoriedade de instalação de câmeras de vigilância nas escolas, tendo firmado a seguinte tese:

“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 (art. 61, § 1º, II, a, c e e, da Constituição Federal).” Somente nessas hipóteses, “ou seja, nos projetos de lei cujas matérias sejam de iniciativa reservada ao Poder Executivo, é que o Poder Legislativo não poderá criar despesa.”

Esse entendimento foi mantido pelo órgão Especial do TJSP, ao julgar pela constitucionalidade da Lei 12.953, de 09 de maio de 2018, de iniciativa parlamentar, que também dispõe sobre a instalação de câmeras de monitoramento de segurança nas creches e escolas públicas municipais, inclusive dentro da sala de aula, tendo se pronunciado sob o aspecto formal pela ausência de vícios pela não especificação da dotação orçamentária ou da fonte de custeio e de iniciativa. (ADI 2113734-65.2018.8.26.0000, Relator Salles Rossi, j. 19.09.2018)

Em seu aspecto de fundo o projeto visa aperfeiçoar a prestação do serviço público de saúde, encontrando fundamento nos artigos 30, I e II, cc. 24, XII e XV, da Constituição Federal e artigos 13, I e II, da Lei Orgânica do Município, que dispõe competir aos municípios legislar sobre proteção e defesa da saúde e suplementar a legislação federal, no que couber.

Ademais, a saúde é direito de todos e dever do Estado (art. 196 da Constituição Federal) e são de relevância pública as ações e os serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle (art. 197).



Assim, de maneira harmônica, a Lei Orgânica do Município de São Paulo prevê a saúde como direito de todos (art. 212) e o dever do Município de garantir esse direito:

Art. 213 - O Município, com participação da comunidade, garantirá o direito à saúde, mediante:

I - políticas que visem ao bem estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade, a redução e a busca da eliminação do risco de doenças e outros agravos, abrangendo o ambiente natural, os locais públicos e de trabalho;

II - acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, em todos os níveis de complexidade;

III - atendimento integral do indivíduo, abrangendo a promoção, preservação e recuperação da saúde.

Para ser aprovado o projeto dependerá de voto favorável da maioria absoluta dos membros desta Casa, nos termos do art. 40, § 3º, XII, da Lei Orgânica do Município.

Ante o exposto, somos **PELA LEGALIDADE**, na forma do seguinte Substitutivo proposto para:

i) adequar o projeto à melhor técnica legislativa, suprimindo o parágrafo único do art. 1º que fazer referência às pessoas que tenham sofrido ou suspeite-se que tenham sofrido violência sexual porque pode ensejar dúvida quanto a extensão do direito que se pretende assegurar, ressaltando-se que o *caput* do art. 1º dispõe que o direito de indicar um acompanhante é assegurado a todas as pessoas usuárias dos serviços públicos e privados de saúde; ii) inserir dispositivo que possibilite a recusa da permanência do acompanhante nos recintos de realização de procedimentos e exames médicos, desde que tal recusa seja justificada por escrito; iii) retirar a referência expressa à Vana Lopes uma vez que, embora bastante pertinente a homenagem proposta, não foi juntada a autorização dos familiares da homenageada para a utilização de seu nome, direito personalíssimo nos termos do Código Civil; iv) retirar o artigo que dispõe a multa, adequando a redação da propositura ao entendimento exarado pelo E. Tribunal de Justiça em caso análogo acima citado.

SUBSTITUTIVO Nº _____ DA COMISSÃO DE
CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA AO PROJETO DE LEI Nº
352/23.

Dispõe sobre o direito de todas as pessoas de
terem um acompanhante nas consultas, exames,
cirurgias, partos e procedimentos médicos em



geral nos estabelecimentos públicos e privados de saúde no Município de São Paulo e obriga-o em casos que envolvam algum tipo de sedação.

A Câmara Municipal de São Paulo **D E C R E T A** :

Art. 1º Fica assegurado a todas as pessoas o direito a ter um acompanhante, pessoa de sua livre escolha, nas consultas, exames, cirurgias, parto e procedimentos médicos em geral nos estabelecimentos públicos e privados de saúde no Município de São Paulo.

§ 1º A presença de acompanhante é obrigatória em casos que envolvam algum tipo de sedação.

§ 2º Na impossibilidade de permanência do acompanhante ou do atendente pessoal junto à pessoa com deficiência, cabe ao profissional de saúde responsável pelo tratamento justificá-la por escrito.

Art. 2º Os estabelecimentos de saúde no âmbito do Município de São Paulo deverão afixar, de forma visível e de fácil acesso, informativo do direito a que se refere esta Lei.

Art. 3º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

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

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, em