



PARECER Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO,
JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0482/23.

Trata-se de projeto de lei, de iniciativa do nobre Vereador Jair Tatto, que institui a Política de Atenção à Oncologia Pediátrica no âmbito do Município de São Paulo, com o objetivo de buscar o aumento dos índices de cura e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes com câncer.

Segundo a proposta, são objetivos específicos da Política de Atenção à Oncologia Pediátrica:

- I - avaliar o cumprimento dos critérios de habilitação dos centros especializados;
- II - prever o atendimento de crianças de zero a dez anos e adolescentes de dez a dezoito anos incompletos nos centros habilitados em oncologia pediátrica;
- III - estimular a melhoria contínua, sustentável e responsável da infraestrutura dos serviços habilitados;
- IV - qualificar a suspeição clínica e facilitar o acesso aos serviços de diagnóstico nos centros habilitados em oncologia pediátrica já existentes;
- V - viabilizar que pacientes com necessidades específicas possam ter o benefício de segunda opinião em modelo de assistência integral em rede assistencial;
- VI - promover processos contínuos de capacitação dos profissionais da área da saúde sobre o câncer infantojuvenil;
- VII - conscientizar a rede escolar e a comunidade em geral sobre o câncer infantojuvenil, visando a contribuição para a detecção e tratamento precoce;
- VIII - permitir o encaminhamento dos pacientes que necessitam de procedimentos médicos especializados, não disponíveis no centro de origem, para os demais centros habilitados para realização do procedimento, sem prejuízo da continuidade do tratamento posterior em seu centro;
- IX - estimular programas de pesquisas científicas nos centros habilitados;
- X - fornecer capacitações pela secretaria de saúde sobre os protocolos de tratamento validados pela Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica - SOBOPE-, promovendo a adesão a esses protocolos;
- XI - estimular o desenvolvimento científico e tecnológico para promoção de avanços no combate ao câncer infantojuvenil;
- XII - reforçar a obrigatoriedade do registro dos casos de câncer infantojuvenil no Registro Hospitalar de Câncer e no Registro de Câncer de Base Populacional, conforme



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

legislação vigente, com a devida qualidade e completude dos dados no Sistema Único de Saúde - SUS, tendo como prazo máximo de registro de dois anos após o diagnóstico;

XIII - estender a obrigatoriedade do registro dos casos de câncer infanto-juvenil à rede privada e suplementar de saúde;

XIV - incluir como fonte notificadora do registro de câncer de base populacional os laboratórios de patologia clínica, de Citopatologia e biologia molecular, com informações sobre as variáveis de identificação, variáveis demográficas e variáveis referentes ao tumor e;

XV - monitorar o tempo entre o diagnóstico de câncer infantojuvenil e o primeiro tratamento recebido na rede SUS.

Por fim, a proposta prevê em seu art. 5º uma autorização ao Poder Executivo para que ele institua a Rede Oncológica Pediátrica no Município de São Paulo, garantindo diagnóstico precoce por meio de um modelo de assistência integral em rede.

Sob o ponto de vista jurídico, a propositura reúne condições para seguir em tramitação, nos moldes do Substitutivo apresentado, a fim de lhe retirar matérias cuja iniciativa seria de competência privativa do Executivo.

No que tange ao aspecto formal, a propositura encontra fundamento no artigo 37, *caput*, da Lei Orgânica Paulistana, segundo o qual a iniciativa das leis cabe a qualquer membro ou Comissão Permanente da Câmara Municipal, ao Prefeito e aos Cidadãos.

Em relação à matéria versada no projeto de lei, consoante o disposto no art. 30, inciso I, da Constituição Federal, compete aos Municípios legislar sobre assuntos de interesse local, dispositivo com idêntica redação no artigo 13, inciso I, da Lei Orgânica Municipal. Por interesse local, segundo Dirley da Cunha Junior (*In*, Curso de Direito Constitucional. 2ª edição. Salvador: Juspodivm, 2008, p. 841), entende-se, não aquele interesse exclusivo do Município, mas seu interesse predominante, que o afete de modo mais direto e imediato.

Cumpra observar que a propositura, como sugerida pelo Substitutivo ao final proposto, não dispõe sobre organização administrativa, bem como, não versa sobre servidores públicos, nem sobre seu regime jurídico, portanto o projeto de lei cuida de matéria não prevista no rol taxativo, reservado à iniciativa legislativa do Chefe do Poder Executivo, conforme disposto no art. 37, §2º da Lei Orgânica do Município.

Com efeito, o Poder Judiciário tem adotado posicionamento mais flexível em relação à iniciativa parlamentar para a edição de normas e diretrizes 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).



Destarte, é plenamente possível, à luz do ordenamento jurídico vigente, que a partir de projeto de lei de iniciativa parlamentar sejam fixadas diretrizes e orientações ou mesmo criadas obrigações compatíveis com a atuação já prevista para órgãos da administração pública, ainda que gerem despesas públicas.

Neste sentido é a jurisprudência como ilustram julgados abaixo transcritos, apenas a título ilustrativo:

Ação direta de inconstitucionalidade. Lei municipal de origem parlamentar que institui **Campanha permanente de orientação, conscientização, combate e prevenção da dengue nas escolas do Município de Conchal. Inconstitucionalidade. Inocorrência. Inexistência de vício de iniciativa: o rol de iniciativas legislativas reservadas ao chefe do Poder Executivo é matéria taxativamente disposta na Constituição Estadual.** Inexiste ofensa às iniciativas legislativas reservadas ao Chefe do Executivo, ademais, em razão da imposição de gastos à Administração. **Precedentes do STF.** Não ocorrência de ofensa à regra da separação dos poderes. Inexistência de usurpação de quaisquer das competências administrativas reservadas ao Chefe do Poder Executivo, previstas no artigo 47 da Constituição do Estado de São Paulo. Precedentes deste Órgão Especial. Improcedência da ação. (TJSP, ADI nº 2056678-45.2016.8.26.0000, j. 24/08/16, grifamos)

Ação direta de inconstitucionalidade. Lei municipal. Implantação do selo 'amigo do idoso' destinado a entidades que atendem idosos nas modalidades asilar e não asilar, e empresas parceiras, com ações em benefício da pessoa idosa. I. Inexistente vício de iniciativa legislativa. Rol constitucional exaustivo. Art. 24, §2º, CE, aplicável por simetria ao Município. Precedentes do Órgão Especial e STF. **Tese nº 917 de Repercussão Geral. Não configurado ato concreto de administração, tampouco ato de planejamento e gerenciamento de serviços públicos municipais.** Usurpação de atribuições do Poder Executivo não verificada. A concretização de lei que disponha sobre programa voltado à conscientização e estímulo à proteção do idoso **é atividade inerente à atuação da administração. Lícito ao Poder Legislativo Municipal impor ao Executivo o exercício de suas funções. Novos direitos e obrigações que devem ser introduzidos ao ordenamento justa e legitimamente por lei.** Suposta ausência da fonte dos recursos financeiros importaria, no máximo, na inexistência do programa no mesmo exercício orçamentário em que promulgada a norma questionada.

...
A concretização de lei que disponha sobre programa voltado à conscientização e estímulo à proteção do idoso, **em prol da saúde e da qualidade de vida dessa parcela mais vulnerável da população, está entre as atividades típicas do Poder Executivo, sendo inerente à sua atuação; dessa forma, é lícito ao Poder Legislativo Municipal impor ao Executivo local o exercício dessas funções.** (TJSP, ADI nº 2253854-95.2017.8.26.0000, j. 16/05/18, grifamos)

Por fim, vale ressaltar que competirá às Comissões de Mérito a análise quanto à conveniência e oportunidade da medida aqui proposta.

Durante a tramitação do projeto, deverão ser convocadas pelo menos 2 (duas) audiências públicas, nos termos do art. 41, inciso XI da Lei Orgânica Municipal.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

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

Ante o exposto, somos pela **LEGALIDADE**.

Não obstante, sugerimos o Substitutivo a seguir, a fim de adaptar o texto às regras de técnica legislativa elencadas na Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre a elaboração, redação, alteração e consolidação das leis, bem como de retirar do texto artigos que implicam nítida ingerência na Separação de Poderes, por invadir seara exclusiva do Poder Executivo (retirou-se, por exemplo, os incisos IV e V do art. 4º e o artigo 5º que autorizava o Poder Executivo a instituir a Rede Oncológica Pediátrica):

**SUBSTITUTIVO Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E
LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA AO PROJETO DE LEI Nº 0482/23**

Institui a Política de Atenção à Oncologia
Pediátrica no âmbito do Município de São
Paulo.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO DECRETA:

Art. 1º Fica instituída a Política de Atenção à Oncologia Pediátrica no âmbito do Município de São Paulo, com o objetivo de buscar o aumento dos índices de cura e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes com câncer.

Parágrafo único. Consideram-se abrangidos pela presente política todas as crianças e adolescentes com suspeita e/ou diagnóstico de câncer, na faixa etária de zero a dezoito anos.

Art. 2º São diretrizes da Política de Atenção à Oncologia Pediátrica:

I - respeito à dignidade humana, à igualdade e à não discriminação, promovendo a melhoria das condições de assistência à saúde das crianças e adolescentes com câncer infantojuvenil;

II - garantia ao tratamento diferenciado, universal e integral às crianças e aos adolescentes, priorizando o diagnóstico precoce;

III - equidade no acesso através de protocolos clínicos de gravidade e prioridade para o acesso ao serviço especializado e;

IV - inclusão e participação plena e efetiva na sociedade das crianças e adolescentes com câncer, proporcionando melhor qualidade de vida durante e após o tratamento.

Art. 3º São instrumentos da Política de Atenção à Oncologia Pediátrica:



- I - instituir uma linha de cuidado complementar para o câncer infantojuvenil;
- II - fortalecer os processos de regulação como garantia de acesso ao diagnóstico precoce, tratamento integral, reabilitação e cuidados centrados na família;
- III - definir, preferencialmente, serviços atualmente habilitados em oncologia pediátrica para o tratamento do câncer infantojuvenil;
- IV - aprimorar a habilitação e contratualização dos serviços de referência, garantindo o acesso da população referenciada a serviços assistenciais de qualidade, conforme legislação vigente do Ministério da Saúde e;
- V - monitorar continuamente a qualidade assistencial dos serviços prestados, através de indicadores específicos do câncer infantojuvenil, dando transparência aos resultados assistenciais de cada serviço.

Art. 4º São objetivos específicos da Política de Atenção à Oncologia Pediátrica:

- I - avaliar o cumprimento dos critérios de habilitação dos centros especializados;
- II - prever o atendimento de crianças de zero a dez anos e adolescentes de dez a dezoito anos incompletos nos centros habilitados em oncologia pediátrica;
- III - estimular a melhoria contínua, sustentável e responsável da infraestrutura dos serviços habilitados;
- IV - qualificar a suspeição clínica e facilitar o acesso aos serviços de diagnóstico nos centros habilitados em oncologia pediátrica já existentes;
- V - viabilizar que pacientes com necessidades específicas possam ter o benefício de segunda opinião em modelo de assistência integral em rede assistencial;
- VI - promover processos contínuos de capacitação dos profissionais da área da saúde sobre o câncer infantojuvenil;
- VII - conscientizar a rede escolar e a comunidade em geral sobre o câncer infantojuvenil, visando a contribuição para a detecção e tratamento precoce;
- VIII - permitir o encaminhamento dos pacientes que necessitam de procedimentos médicos especializados, não disponíveis no centro de origem, para os demais centros habilitados para realização do procedimento, sem prejuízo da continuidade do tratamento posterior em seu centro;
- IX - estimular programas de pesquisas científicas nos centros habilitados;
- X - fornecer capacitações pela secretaria de saúde sobre os protocolos de tratamento validados pela Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica - SOBOPE-, promovendo a adesão a esses protocolos;



XI - estimular o desenvolvimento científico e tecnológico para promoção de avanços no combate ao câncer infantojuvenil;

XII - reforçar a obrigatoriedade do registro dos casos de câncer infantojuvenil no Registro Hospitalar de Câncer e no Registro de Câncer de Base Populacional, conforme legislação vigente, com a devida qualidade e completude dos dados no Sistema Único de Saúde - SUS, tendo como prazo máximo de registro de dois anos após o diagnóstico;

XIII - estender a obrigatoriedade do registro dos casos de câncer infanto-juvenil à rede privada e suplementar de saúde;

XIV - incluir como fonte notificadora do registro de câncer de base populacional os laboratórios de patologia clínica, de Citopatologia e biologia molecular, com informações sobre as variáveis de identificação, variáveis demográficas e variáveis referentes ao tumor;

XV - monitorar o tempo entre o diagnóstico de câncer infantojuvenil e o primeiro tratamento recebido na rede SUS.

Art. 5º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

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

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa em