



PARECER Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0353/25.

Trata-se de projeto de lei de autoria da Nobre Vereadora Ana Carolina Oliveira, que dispõe sobre a realização de Teste Genético obrigatório para Síndrome de Prader-Willi, no Município de São Paulo.

O projeto estabelece que: i) as Unidades Básicas de Saúde da rede pública e privada do Município de São Paulo devem oferecer teste genético gratuito aos pacientes com suspeita clínica da Síndrome de Prader-Willi (SPW); ii) a Secretaria da Saúde, poderá implementar o teste de metilação durante a primeira infância, em crianças que apresentem as características clínicas que especifica; iii) o teste deverá ser realizado em todos os recém-nascidos que apresentem sinais clínicos compatíveis com a Síndrome, tais como hipotonia, dificuldade de sucção e choro fraco; e iv) a Secretaria da Saúde indicará o local apropriado para realização do teste.

A justificativa apresentada esclarece que a Síndrome de Prader-Willi (SPW) tem origem em um distúrbio genético, não hereditário, resultante da ausência ou não expressão de genes no cromossomo 15. Ocorre em 1:15 mil a 1:30 mil nascimentos vivos, em ambos os sexos e em todas as etnias. É uma síndrome grave, complexa e que, até o momento, não tem cura, mas existem tratamentos que buscam controlar as manifestações da doença durante a vida inteira, sendo que para que a pessoa acometida pela doença consiga ter uma qualidade de vida melhor, é de extrema importância o diagnóstico precoce, o que só é possível através do teste de metilação.

Sob o aspecto jurídico, o projeto reúne condições para prosseguir em tramitação, pois encontra respaldo na competência legislativa desta Casa, consoante será demonstrado.

Com efeito, sob o prisma formal, o projeto fundamenta-se no art. 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.

A propositura em análise versa sobre a proteção da saúde e busca melhoria na qualidade da atenção neonatal no Município de São Paulo.

Neste contexto, o Município possui, indubitavelmente, competência para editar normas protetivas da saúde pública e da proteção da infância e da juventude, nos termos dos artigos 30, I e II, c/c. 24, XII e XV, da Constituição Federal e artigos 13, I e II, da Lei Orgânica do Município, suplementando a legislação federal e a estadual.



E, sendo certo que a saúde é direito de todos e dever do Estado (art. 196 da Constituição Federal), 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.

O projeto prevê a instituição do teste sem ingerência na organização administrativa da Rede Municipal de Saúde, tendo em vista que diversos exames já são realizados em recém-nascidos pelas Unidades Municipais de Saúde, já existe toda estrutura para isso e esse seria apenas mais um exame dentro da estrutura já existente, razão pela qual não invade seara da iniciativa reservada do Poder Executivo prevista no art. 37, § 2º, IV, da Lei Orgânica.

Nesse aspecto, a propositura encontra respaldo no Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990), que assegura 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 integral no âmbito do Sistema Único de Saúde**” (art. 8º - negritos acrescentados).

A previsão foi acrescida ao Estatuto pela Lei Federal nº 13.257, de 8 de março de 2016, que dispõe sobre as **Políticas Públicas para a Primeira Infância**, prevendo, dentre uma série de normas sobre a formulação e implementação dessas políticas, a orientação das gestantes e das famílias com crianças na primeira infância (art. 14, § 3º).

O tema é tratado de forma ainda mais específica no art. 10 do **Estatuto da Criança e do Adolescente**, em linha com o projeto de que ora se cuida:



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Art. 10. Os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, são obrigados a:

I - manter registro das atividades desenvolvidas, através de prontuários individuais, pelo prazo de dezoito anos;

II - identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente;

III - proceder a exames visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais; (...) (negritos acrescentados)

Além disso, a Lei Federal nº 13.257, de 8 de março de 2016, que dispõe sobre as **Políticas Públicas para a Primeira Infância**, é expressa quanto ao dever do Estado de desenvolver políticas públicas de atendimento à primeira infância:

Art. 3º A prioridade absoluta em assegurar os direitos da criança, do adolescente e do jovem, nos termos do art. 227 da Constituição Federal e do art. 4º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, implica o **dever do Estado de estabelecer políticas, planos, programas e serviços para a primeira infância que atendam às especificidades dessa faixa etária, visando a garantir seu desenvolvimento integral.**

(...)

Art. 7º A União, os Estados, o Distrito Federal e os **Municípios** poderão instituir, nos respectivos âmbitos, comitê intersectorial de políticas públicas para a primeira infância com a finalidade de assegurar a articulação das ações voltadas à proteção e à promoção dos direitos da criança, garantida a participação social por meio dos conselhos de direitos. (negritos acrescentados)

Portanto, a proposta encontra respaldo no ordenamento jurídico, **seja para a rede pública, seja para a rede privada de atendimento à saúde no Município**, conforme precedentes do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo:

Ementa: 1 - AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. Lei nº 13.646, de 14 de outubro de 2015, do Município de Ribeirão Preto, que "institui o atendimento prioritário das pessoas diagnosticadas com câncer". 2 - SUPUSTA OFENSA AO PRINCÍPIO DO PACTO FEDERATIVO. Inocorrência.



2.1 - Em relação aos estabelecimentos públicos, a norma impugnada é orientada (apenas) pelo objetivo de complementar a Lei Federal nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, nos termos do art. 30, II, da Constituição da República. Porque simplesmente adota medidas de aprimoramento para assegurar aos cidadãos de Ribeirão Preto, com base naquelas garantias legais (depois do primeiro tratamento) a continuidade do atendimento prioritário no agendamento de consultas ou realização de exames. 2.2. - Já em relação aos estabelecimentos da rede particular, a lei impugnada se enquadra na cláusula geral do interesse local (CF, art. 30, I) porque – existindo agora disciplina dessa questão para os hospitais da rede pública – a inclusão dos estabelecimentos privados (na mesma regra) decorre do legítimo interesse da comunidade local em padronizar a forma de atendimento dentro do município (na medida do possível). 3 - ALEGAÇÃO DE VÍCIO DE INICIATIVA E OFENSA AO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES. Rejeição parcial. Norma que possui conteúdo genérico e abstrato; e que - ao menos nessa parte referente à mera instituição de prioridade (art. 1º) - não implica na criação de novas atribuições para o Poder Executivo, senão na simples reafirmação e concretização de garantia já assegurada (em termos gerais) por meio da Lei Federal nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que dispõe sobre o "primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada" (no Sistema Único de Saúde). Princípio da reserva de administração que, nesse caso, não é diretamente afetado, mesmo porque "o fato de a regra estar dirigida ao Poder Executivo, por si só, não implica que ela deva ser de iniciativa privativa" do Prefeito (ADI 2444/RS, Rel. Min. Dias Toffoli, j. 06/11/2014). 4 - ALEGAÇÃO DE FALTA DE INDICAÇÃO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS PARA ATENDER OS NOVOS ENCARGOS. Rejeição. Despesas (extraordinárias) que, se existentes, não implicariam em valores (extremos) suficientes para invalidar norma. Interpretação que decorre tanto do princípio da razoabilidade, como também da ponderação contida na regra do art. 16 da Lei Complementar nº 101/2000, que reputa desnecessária a demonstração de adequação orçamentária de despesa considerada irrelevante. Posicionamento que foi prestigiado pelo Plenário do Supremo Tribunal Federal no julgamento da ADI nº 2444/RS (Rel. Min. Dias Toffoli, j. 06/11/2014) e cuja orientação também é adotada no presente caso como razão de decidir. Inconstitucionalidade afastada sob esse aspecto. Não só por esse fundamento, mas também porque 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" (STF, ADI 3.599/DF, Rel. Min. Gilmar Mendes). (...)

5.1.- POSSIBILIDADE DE



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

PRESERVAÇÃO DA NORMA. Reconhecimento. Uma vez que a inconstitucionalidade, nesse caso, paira somente sobre a atribuição de obrigação específica ao Poder Executivo (em situação normativa que abrange também os estabelecimentos da rede privada), a solução mais adequada é a declaração de inconstitucionalidade parcial sem redução de texto, a fim de excluir os estabelecimentos públicos da abrangência do parágrafo único do art. 1º da norma impugnada, na parte referente ao prazo de 72 horas para agendamentos de exames e consultas. 6 - Ação julgada parcialmente procedente, nos termos desse item 5.1 (acima). (ADI nº 2194091-03-2016.8.26.0000, j. 05/04/17, destacamos)

I. Ação Direta de Inconstitucionalidade. Lei nº 6.011, de 17 de abril de 2017, do Município de Americana, que “dispõe sobre a **obrigatoriedade dos hospitais públicos e privados, do Município de Americana, disponibilizar equipe de apoio profissional no momento da notícia aos pais, de recém-nascidos com suspeita diagnóstica ou diagnóstico de Síndrome de Down**” (sic). II. Vício formal de inconstitucionalidade. Inocorrência. **De origem parlamentar, a legislação impugnada não trata de matéria inserida no rol taxativo do artigo 24, §2º, da CE. Tema 917, STF. Precedentes deste Órgão Especial. III. Não constatada, igualmente, invasão das atribuições de competência privativa do Chefe do Poder Executivo.** A lei analisada não disciplina a prática de ato de administração, limitando-se a instituir normas procedimentais no tocante à forma de comunicação aos genitores da criança nascida e diagnosticada com Síndrome de Down, em âmbito local, estabelecendo regras dotadas de abstração e generalidade no tocante à humanização da referida comunicação. Previsão, apenas, de instrumentos mínimos destinados a garantir sua exequibilidade e a eficácia de suas disposições. Constitui dever do Poder Executivo levar as determinações do diploma impugnado à concreção por meio de provisões especiais, com respaldo em seu poder regulamentar. Diversos precedentes deste Colegiado. Doutrina. IV. Ofensa ao artigo 25 da Constituição do Estado, por **não indicação de dotação orçamentária para custeio dos gastos decorrentes da execução da norma. Inocorrência. Mera inexecuibilidade. Precedentes do Supremo Tribunal Federal.** V. Artigo 5º, parte final. Inconstitucionalidade verificada. Ressalvada a posição pessoal desta Relatoria, de acordo com o entendimento consolidado neste Órgão Especial, a fixação de prazo rígido para que o Poder Executivo regulamente determinada disposição legal representa indevida interferência do Poder Legislativo em seu típico juízo de conveniência e oportunidade. Violação ao princípio da separação dos Poderes, previsto no artigo 5º, da CE. Exclusão da expressão “no prazo de 120 (cento e vinte) dias, a contar de sua publicação”. VI. Pedido julgado



parcialmente procedente. (ADI nº 2213905-30.2018.8.26.0000, j. 10/04/19, destacamos)

Cabe consignar, ainda, que o Supremo Tribunal Federal reiterou, em sede de repercussão geral, a necessidade de interpretação restritiva acerca da cláusula de reserva de iniciativa, reconhecendo a constitucionalidade de lei de iniciativa parlamentar que determinou a instalação de câmeras de segurança em escolas públicas municipais e cercanias (Tema 917).

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.

E é isso que ocorre na presente propositura, visto que já é prevista a realização de diversos exames em recém-nascidos pelas Unidades Municipais de Saúde e também pelas privadas, já existe toda estrutura para isso e, então, esse seria apenas mais um exame dentro da estrutura já existente.

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, destacamos)

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,



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

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 inexequibilidade 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, destacamos)

Destarte, no âmbito da competência desta Comissão, não há como deixar de reconhecer a viabilidade jurídica da propositura, cabendo, entretanto, a análise do mérito e dos aspectos orçamentários e financeiros às Comissões competentes.

Não obstante, é necessária a apresentação de Substitutivo a fim de: i) 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; e, ii) adaptar a redação de alguns dispositivos que interferem na atividade administrativa a fim de que o projeto não incida em violação ao princípio constitucional da harmonia e independência entre os Poderes, bem como adequar o texto ao princípio constitucional da livre iniciativa (nesse sentido, vide: TJSP, ADI nº 2284365-71.2020.8.26.0000 e 2288024-49.2024.8.26.0000).

Em atenção ao art. 41, XI, da Lei Orgânica Municipal, deverão ser realizadas ao menos duas audiências públicas durante a tramitação do projeto.

Ademais, 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, na forma do Substitutivo que segue, somos **PELA LEGALIDADE**.



SUBSTITUTIVO Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E
LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA AO PROJETO DE LEI Nº 0353/25.

*Dispõe sobre a obrigatoriedade de
realização de Teste Genético para detecção
da Síndrome de Prader-Willi (SPW), no
Município de São Paulo.*

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

Art. 1º Esta Lei institui a obrigatoriedade de realização de Teste Genético para detecção da Síndrome de Prader-Willi (SPW), visando o diagnóstico precoce da doença e utilizando como método o teste de metilação.

Art. 2º As Unidades Básicas de Saúde da rede pública deverão oferecer teste genético gratuito aos pacientes com suspeita clínica da Síndrome de Prader-Willi (SPW).

Art 3º O teste de metilação deverá ser realizado pela rede pública e privada em todos os recém-nascidos que apresentem sinais clínicos compatíveis com a síndrome.

Parágrafo único. Os sinais clínicos incluem, mas não se limitam a: hipotonia, dificuldade de sucção e choro fraco.

Art. 4º O Poder Executivo implementará o teste de metilação durante a primeira infância em crianças que apresentarem as seguintes características clínicas:

- I - hipotonia (redução do tônus muscular);
- II - dificuldade de sucção;
- III - choro fraco;
- IV - dificuldade de deglutição;
- V - debilidade geral;
- VI - alimentação deficiente;
- VII - ganho de peso lento.

Art. 5º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das 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