

PARECER Nº , DE 2013

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 39, de 2009 (nº 6.043, de 2002, na origem), que *assegura ao recém-nascido o direito de realização de exames de identificação de catarata congênita e dá outras providências*, e dos apensados Projeto de Lei da Câmara nº 142, de 2009, Projeto de Lei do Senado nº 240, de 2007, e Projeto de Lei do Senado nº 510, de 2007.

RELATOR: Senador **GIM**

I – RELATÓRIO

Vem à análise da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), nos termos do art.101, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), o Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 39, de 2009 (nº 6.043, de 2002, na origem), que *assegura ao recém-nascido o direito de realização de exames de identificação de catarata congênita e dá outras providências*.

Com a aprovação do Requerimento nº 1.219, de 2011, em 9 de novembro de 2011, pelo Plenário do Senado Federal, passaram a tramitar em conjunto o PLC nº 39, 2009, o PLC nº 142, de 2009, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 240, de 2007, e o PLS nº 510, de 2007.

De acordo com as normas regimentais que disciplinam a tramitação em conjunto das proposições – arts. 258 a 260 do RISF –, haverá um único relatório para as proposições apensadas, tendo precedência o projeto da Câmara sobre o do Senado e o mais antigo sobre o mais novo.

Após sua apreciação na CCJ a matéria será encaminhada à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), que sobre ela decidirá terminativamente.

Não foram apresentadas emendas ao mencionado projeto no prazo regimental.

Passo a apreciar as proposições que tramitam em conjunto.

O **PLC nº 39, de 2009**, de autoria do Deputado Pompeo de Mattos, que possui precedência regimental sobre os demais, é composto de três artigos.

O *caput* do art. 1º assegura ao recém-nascido a realização do exame de diagnóstico clínico de catarata congênita nas maternidades e estabelecimentos hospitalares congêneres do país. Seu parágrafo único prevê que o referido exame será realizado sob a responsabilidade técnica de profissional médico competente.

O art. 2º dispõe que o responsável legal pelo recém-nascido receberá, por ocasião da alta médica, relatório dos exames e/ou procedimentos realizados contendo esclarecimentos e orientação quanto à conduta a ser adotada em relação ao exame.

Por fim, o art. 3º contém a cláusula de vigência imediata da lei que decorrerá da aprovação deste projeto de lei.

O **PLC nº 142, de 2009** (nº 874, de 2003, na origem), de autoria do Deputado Federal Gilmar Machado, que *dispõe sobre a obrigatoriedade de realização de exame oftalmológico em crianças recém-nascidas*, é composto de quatro artigos.

O art. 1º determina a realização obrigatória de exame oftalmológico em crianças recém-nascidas, em todas as unidades do sistema público e privado de saúde. Seu parágrafo único estabelece que o exame será realizado por profissional médico habilitado.

O art. 2º prevê que todas as crianças recém-nascidas que apresentarem patologias oftalmológicas serão tratadas ou encaminhadas a unidades de referência para tratamento. O parágrafo único do art. 2º fixa o prazo máximo de trinta dias, a contar da data do diagnóstico, para que as cirurgias para catarata congênita sejam realizadas.

O art. 3º determina que o descumprimento dos preceitos fixados sujeita os infratores às penas previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, *que configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências*, sem prejuízo das demais sanções civis e penais cabíveis.

E o art. 4º prevê a vigência da lei que resultar do processo legislativo noventa dias a contar da data de sua publicação oficial.

O terceiro projeto de lei que tramita em conjunto é o **PLS nº 240, de 2007**, de autoria do Senador Paulo Paim, *que altera o art.10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que institui o Estatuto da Criança e do Adolescente, para tornar obrigatório o teste do olhinho em todo o país.*

O art. 1º do referido PLS propõe a alteração do inciso III do art.10 da Lei nº 8.069, de 1990, para que contemple expressamente dentre as atribuições dos hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, a obrigação de proceder a exames visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades na visão do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais.

O art. 2º determina que a lei decorrente da aprovação dessa proposição entre em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

O quarto, e último, projeto que tramita em conjunto é o **PLS nº 510, de 2007**, de autoria do Senador Edison Lobão, *que altera o art.10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que institui o Estatuto da Criança e do Adolescente, para tornar obrigatórios o diagnóstico e a terapêutica de anormalidades na visão e na audição dos recém-nascidos em todo o território nacional.*

Em seu art. 1º, propõe a alteração do inciso III do art.10 da Lei nº 8.069, de 1990, para que contemple expressamente dentre as atribuições dos hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, a obrigação de proceder a exames visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades na visão, na audição e no metabolismo do recém-nascido, inclusive a realização do “teste do olhinho” e do “teste do ouvidinho”, bem como prestar orientação aos pais.

O art. 2º determina, à semelhança do proposto no PLS nº 240, de 2007, que a lei decorrente da aprovação da proposição em tela entre em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

II – ANÁLISE

Cabe à CCJ a análise sobre a constitucionalidade, juridicidade, técnica legislativa e regimentalidade dos projetos de lei em questão. Sobre o mérito, melhor dirá a Comissão de Assuntos Sociais, em análise terminativa.

Inexistem reparos quanto à constitucionalidade dos quatro projetos que tramitam em conjunto.

A matéria – proteção e defesa da saúde, e proteção à infância – é da competência legislativa concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal, nos precisos termos dos incisos XII e XV, respectivamente, do art. 24 da Constituição Federal (CF), cabendo à União o estabelecimento de normas gerais, consoante o § 1º do mesmo artigo.

Não há qualquer óbice, também, à iniciativa parlamentar sobre o tema, conforme estabelece o *caput* do art. 61 da CF, tendo em vista que o assunto versado não é objeto de cláusula de reserva de iniciativa.

No campo da constitucionalidade material, os projetos sob análise são consentâneos com as determinações contidas no *caput* do art. 227 da CF, que impõe à família, ao Estado e à sociedade assegurar à criança, com absoluta prioridade, o direito à vida e à saúde, e também no inciso I do § 1º deste mesmo artigo, que exige a aplicação de percentual

dos recursos públicos destinados à saúde na assistência materno-infantil. É nítida a preocupação que se extrai do texto constitucional com a criança e com a mais tenra infância.

Não há ressalvas quanto à regimentalidade.

No campo da juridicidade e da técnica legislativa, há algumas ponderações a serem feitas, que resultarão em alterações consolidadas em emenda substitutiva que apresentaremos ao final.

Dos quatro projetos de lei que tramitam em conjunto, os dois originários da Câmara dos Deputados tratam da questão da proteção à saúde do recém-nascido em projetos autônomos.

Os dois projetos de lei do Senado Federal propõem alteração de dispositivo – inciso III do art. 10 – da Lei nº 8.069, de 1990, conhecida como Estatuto da Criança e do Adolescente.

Parece-nos que a orientação dos projetos originários do Senado Federal é a mais adequada, tendo em vista a determinação contida no inciso IV do art. 7º da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que trata da elaboração e da alteração das leis, de que o mesmo assunto não poderá disciplinado por mais de uma lei.

Ora, o Estatuto da Criança e do Adolescente – no Capítulo I, Do Direito à Vida e à Saúde, do Título II, Dos Direitos Fundamentais, do Livro I, Parte Geral – trata expressamente dos cuidados que deve merecer o recém-nascido, ainda nos hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares.

O inciso III de seu art. 10, mais especificamente, determina:

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

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

Constata-se, pois, já existir no ordenamento jurídico do país, norma específica direcionada a tutelar o mesmo campo de direitos (saúde do recém-nascido) que se propõe agasalhar com os projetos ora sob análise.

É preciso lembrar que os referidos projetos de lei ampliam e especificam os exames a serem obrigatoriamente realizados.

Logo, impõe-se a sistemática adotada pelos PLS nº 240 e 510, ambos de 2007, em obediência aos ditames da juridicidade e da boa técnica legislativa.

Um segundo aspecto importante, ainda quanto à juridicidade e à técnica legislativa, diz respeito à abrangência material dos projetos.

O PLC nº 39, de 2009, que possui a precedência regimental, determina a realização obrigatória de exame de diagnóstico clínico da catarata congênita.

O PLC nº 142, de 2009, amplia a exigência para a realização de exame oftalmológico, de modo a identificar quaisquer patologias oftalmológicas, dentre as quais se inclui a de catarata congênita. Nesse sentido, este projeto é mais abrangente que o PLC nº 39, de 2009.

O PLS nº 240, de 2007, assim como o PLC nº 142, de 2009, objetiva inserir a obrigação de os hospitais procederem a exames visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades na visão do recém-nascido, dentre as quais a catarata congênita.

O PLS nº 510, de 2007, vai além e propõe não apenas a realização de exames que diagnostiquem anormalidades na visão do recém-nascido, como também em sua audição. É o mais abrangente dos quatro projetos.

Como o objetivo das proposições é ampliar o espectro de proteção à saúde do recém-nascido, sugerindo medidas que visam à detecção precoce de doenças, parece que o PLS nº 510, de 2007, no que concerne à abrangência, deve ser o texto base da intervenção legislativa.

Com relação à cláusula de vigência, parece que os dois projetos de lei do Senado Federal são mais realistas ao propor o prazo de cento e oitenta dias para entrada em vigor da lei que decorrer do processo legislativo, tempo razoável para que os hospitais e outros estabelecimentos públicos e particulares possam se adaptar às novas determinações.

Por fim, há que se registrar que os projetos originários da Câmara dos Deputados contêm importantes normas referentes à definição

de responsabilidades pela realização dos exames e à fixação de sanções por seu descumprimento que devem ser absorvidas.

III – VOTO

Por todo exposto, votamos pela prejudicialidade do Projeto de Lei da Câmara nº 142, de 2009, do Projeto de Lei do Senado nº 240, de 2007, e do Projeto de Lei do Senado nº 510, de 2007, e pela constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei da Câmara nº 39, de 2009, nos termos do substitutivo que ora apresentamos:

EMENDA Nº - CCJ (SUBSTITUTIVA)

Altera o art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que *institui o Estatuto da Criança e do Adolescente*, para tornar obrigatórios os exames que visem ao diagnóstico e à terapêutica de anormalidades na visão e na audição do recém-nascido.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10.

.....

III – proceder a exames visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades na visão, na audição e no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais.

.....

§ 1º No que concerne aos exames de que tratam o inciso III do *caput*, serão observadas as seguintes determinações:

I – serão realizados sob a responsabilidade técnica de profissional médico competente;

II – a cirurgia para catarata congênita, detectada pelos exames, será realizada no prazo máximo de trinta dias a contar do diagnóstico;

III – o descumprimento da obrigatoriedade de sua realização sujeita os infratores às penas previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das demais sanções civis e penais cabíveis.

§ 2º O responsável legal pelo recém-nascido receberá, por ocasião da alta médica, relatório dos exames e/ou procedimentos realizados contendo esclarecimentos e orientação quanto à conduta a ser adotada.”(NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator