



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.094-B, DE 2022

(Do Sr. Kim Kataguiri e outros)

Dispõe sobre a política de prevenção, detecção e tratamento de escoliose em crianças e adolescentes; tendo parecer: da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste e do de nº 2625/22, apensado, com substitutivo (relator: DEP. LUIZ LIMA); e da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa deste, com emenda, do de nº 2625/22, apensado, com emenda, e do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família (relator: DEP. ALFREDO GASPAR).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Projeto apensado: 2625/22

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer do relator
- Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

IV - Na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania:

- Parecer do relator
- Emendas oferecidas pelo relator (2)
- Parecer da Comissão
- Emendas adotadas pela Comissão (2)



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal KIM KATAGUIRI

Projeto de Lei nº _____ de 2022

(do deputado federal Kim Kataguiri - União-SP)

Apresentação: 03/05/2022 11:11 - Mesa

PL n.1094/2022

Dispõe sobre a política de
prevenção, detecção e
tratamento de escoliose em
crianças e adolescentes

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta Lei dispõe sobre a política de detecção e encaminhamento para tratamento de todas as formas de escoliose em crianças e adolescentes.

Art. 2º. A política de detecção e tratamento de escoliose em crianças e adolescentes tem os seguintes princípios:

- I - Medidas voltadas para a detecção precoce com foco na família e escola;
- II - encaminhamento imediato para avaliação clínica e radiográfica e posterior encaminhamento para especialista com treinamento em coluna vertebral;
- III - início de tratamento nos estágios iniciais, com o objetivo de prevenir a necessidade de cirurgia;



Praça dos Três Poderes - Câmara dos Deputados
Anexo IV, 4º andar, gabinete 421
dep.kimkatguiri@camara.leg.br
CEP 70160-900 - Brasília-DF

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Kim Kataguiri
Para verificar as assinaturas, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD225838207600>





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal KIM KATAGUIRI

Apresentação: 03/05/2022 11:11 - Mesa

PL n.1094/2022

IV - educação para permitir à família, aos profissionais da educação e saúde a detecção precoce;

V - Tratamento integral, inclusive psicológico;

VI - redução de estigma.

Art. 3º. As unidades de saúde que realizem o atendimento de crianças e adolescentes, em qualquer nível do Sistema Único de Saúde, deverão se empenhar em realizar a detecção precoce de escoliose ou sinais de escoliose.

Parágrafo único. Detectada a escoliose ou sinais de escoliose, a criança ou o adolescente será encaminhado para obtenção de exames complementares, sobretudo radiografias, para então ser avaliada por especialista com treinamento em coluna vertebral.

Art. 4º. O tratamento específico compreende, inicialmente, a avaliação com um médico especialista com treinamento em coluna vertebral.

§1º. A avaliação inicial e o acompanhamento com o médico especializado poderão ser realizados por telemedicina, sobretudo constituída pela análise do exame de radiografia, sempre que não haja possibilidade de atendimento em data próxima no município de residência da criança ou do adolescente.



Praça dos Três Poderes - Câmara dos Deputados
Anexo IV, 4º andar, gabinete 421
dep.kimkatgui@camara.leg.br
CEP 70160-900 - Brasília-DF

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Kim Katagui
Para verificar as assinaturas, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD225838207600>





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal KIM KATAGUIRI

Apresentação: 03/05/2022 11:11 - Mesa

PL n.1094/2022

§2º. Se o médico julgar adequado, encaminhará o paciente para a realização de exames complementares mais sofisticados, que pode incluir novas radiografias, tomografia computadorizada ou mesmo ressonância magnética.

Art. 5º. Detectada a escoliose, a criança ou adolescente terá a gravidade da escoliose definida, determinando-se a opção pelo tratamento não cirúrgico ou a inclusão em lista para aguardar a cirurgia.

§1º. A lista será organizada pela direção estadual do Sistema Único de Saúde, nos termos do art. 17, XIX da Lei 8.080 de 1990..

§2º. Caso a rede estadual não tenha recursos físicos, financeiros ou humanos para fazer o tratamento adequado, o caso será repassado pela direção estadual do SUS à direção nacional, para que seja incluído em lista nacional e tratado em rede integrada de assistência de alta complexidade, nos termos do art. 16, III, *a* da Lei 8.080 de 1990.

§3º. O tratamento não cirúrgico consiste na confecção de coletes ortopédicos, acompanhamento com fisioterapia e exames radiográficos seriados, sem prejuízo de outros tratamentos necessários, inclusive acompanhamento psicológico à criança ou adolescente e sua família.

§4º. As especificações do colete poderão ser revistas durante o tratamento.



Praça dos Três Poderes - Câmara dos Deputados
Anexo IV, 4º andar, gabinete 421
dep.kimkatgui@camara.leg.br
CEP 70160-900 - Brasília-DF

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Kim Katagui
Para verificar as assinaturas, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD225838207600>





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal KIM KATAGUIRI

Apresentação: 03/05/2022 11:11 - Mesa

PL n.1094/2022

Art. 6º. A lista estadual ou, se for o caso, federal, será utilizada para:

I - agendamento de cirurgias;

II - realização de tratamentos ortopédicos diversos;

III - realização de acompanhamento psicológico para o paciente e sua família.

Art. 7º. Os centros cirúrgicos serão classificados de acordo com sua capacidade, material e humana, de realizar cirurgias de escoliose de diferentes graus de complexidade.

§1º. Os gestores do Sistema Único de Saúde zelarão para que as cirurgias de baixa complexidade possam ser realizadas de maneira descentralizada, reduzindo a necessidade de deslocamento do paciente e da sua família.

§2º. As cirurgias de média complexidade serão realizadas em centros cirúrgicos regionais.

§3º. As cirurgias de alta complexidade serão realizadas em centros cirúrgicos estaduais ou nacionais.

Art. 8º. O agendamento da cirurgia ou do tratamento ortopédico será realizado de acordo com a lista referida no art. 6º e será feito de forma a:

I - Impedir o agravamento da curva da escoliose, permitindo o tratamento não cirúrgico;



Praça dos Três Poderes - Câmara dos Deputados
Anexo IV, 4º andar, gabinete 421
dep.kimkatgui@camara.leg.br
CEP 70160-900 - Brasília-DF

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Kim Katagui
Para verificar as assinaturas, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD225838207600>





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal KIM KATAGUIRI

Apresentação: 03/05/2022 11:11 - Mesa

PL n.1094/2022

II – Impedir o agravamento da curva da escoliose dos casos que estão aguardando a cirurgia;

III - Permitir o tratamento regionalizado, sempre que possível;

IV - Diminuir os custos gerais para o sistema único de saúde, inclusive com transporte de paciente.

Art. 9º. Os profissionais de educação do ensino infantil, fundamental, médio e técnico receberão informações básicas sobre a identificação de sinais de escoliose, com ênfase no treinamento dos profissionais de educação física.

Parágrafo único. O mês de junho será considerado mês de combate à escoliose, devendo haver campanhas educacionais sobre a doença e sua detecção precoce nas escolas.

Art. 10. Em caso de judicialização de demanda com o objetivo de avançar paciente na lista única, o Poder Público poderá utilizar, além dos recursos previstos na lei processual, os mecanismos de suspensão de segurança previstos no art. 15 da Lei 12.016 de 2009, de suspensão de cautelar previsto no art. 4º da Lei 8.437 de 1992 e da suspensão de tutela previsto no art. 9.494 de 1997.

§1º. A suspensão pode se dar, além dos casos previstos nas leis específicas, para impedir a desorganização da lista, a ingerência indevida do Poder Judiciário nas



Praça dos Três Poderes - Câmara dos Deputados
Anexo IV, 4º andar, gabinete 421
dep.kimkatgui@camara.leg.br
CEP 70160-900 - Brasília-DF

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Kim Katagui
Para verificar as assinaturas, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD225838207600>





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal KIM KATAGUIRI

Apresentação: 03/05/2022 11:11 - Mesa

PL n.1094/2022

políticas públicas e o benefício indevido dos pacientes que propõem ação judicial em detrimento dos que não propõem.

§2º. Em todos os casos, as decisões cujo objeto tenha como efeito a desorganização da lista poderão ser suspensas em uma única decisão, podendo o Presidente do Tribunal estender os efeitos da suspensão a liminares supervenientes, de ofício ou mediante simples aditamento do pedido original.

Art. 11. Esta Lei entra em vigor 90 (noventa) dias após a sua publicação.

Kim Kataguiiri

Deputado federal (UNIÃO – SP)

Justificativa

A escoliose é uma doença grave, que gera deformidades na coluna vertebral, colocando em risco a saúde e a qualidade de vida dos pacientes, bem como causando diversos estigmas. O que se nota é que, na maioria das vezes, a falta de uma detecção precoce prejudica enormemente as crianças e os adolescentes, impedindo que eles tenham acesso a um tratamento efetivo e menos invasivo.

Pelo presente projeto de lei, as escolas e unidades de saúde deverão se atentar aos primeiros sinais de escoliose e, quando detectados, deverão recomendar a condução da criança ou do adolescente ao médico. Uma vez confirmado o sinal de



Praça dos Três Poderes - Câmara dos Deputados
Anexo IV, 4º andar, gabinete 421
dep.kimkatguiiri@camara.leg.br
CEP 70160-900 - Brasília-DF

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Kim Kataguiiri
Para verificar as assinaturas, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD225838207600>





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal KIM KATAGUIRI

Apresentação: 03/05/2022 11:11 - Mesa

PL n.1094/2022

escoliose, o médico acionará especialistas, mesmo que por telemedicina, e o tratamento terá início, seja ele cirúrgico ou não invasivo.

Quando da necessidade de cirurgia, a criança será encaminhada a instituto médico adequado, de acordo com a severidade da escoliose e com a complexidade da cirurgia, tudo de acordo com a lei que organiza o sistema único de saúde. Ainda, quando houver necessidade de cirurgia, a criança será incluída em lista única do SUS. Incluímos também dispositivos que evitam a judicialização de demandas, o que se observa em outras áreas de tratamento de saúde, em que criou-se uma fila paralela apenas para atender às pessoas que obtêm tutela judicial, em prejuízo dos mais pobres (que nem sempre têm acesso a advogados); tal ingerência do Poder Judiciário nas políticas públicas acaba causando enorme desorganização.

É importante lembrar que este projeto de lei não criar nenhum custo. Não se impõe a construção de centros cirúrgicos ou de qualquer infraestrutura, tampouco a contratação de qualquer pessoal. A Administração já tem todos os recursos físicos e humanos para tratar da escoliose. O que este PL faz é otimizar tais recursos, através de uma política de detecção e tratamento precoces. Quase sempre, quando há uma detecção precoce, o tratamento pode se dar de maneira não invasiva, o que resulta em melhora da qualidade de vida da criança, melhor prognóstico e gasto muito menos elevado ao Poder Público. O presente PL, portanto, além de não criar despesa, tem potencial de reduzi-las, evitando-se cirurgias desnecessárias por conta da detecção precoce e do início do tratamento não invasivo nas primeiras fases da escoliose.

Pedimos aos nobres colegas a aprovação deste PL, a fim de combater a escoliose, aumentar as chances de completa recuperação das crianças e adolescentes acometidos de escoliose e economizar verbas públicas por meio da otimização de recursos físicos e humanos.



Praça dos Três Poderes - Câmara dos Deputados
Anexo IV, 4º andar, gabinete 421
dep.kimkatgui@camara.leg.br
CEP 70160-900 - Brasília-DF

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Kim Katagui
Para verificar as assinaturas, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD225838207600>





Projeto de Lei **(Do Sr. Kim Kataguiri)**

Dispõe sobre a política de
prevenção, detecção e tratamento de
escoliose em crianças e adolescentes

Assinaram eletronicamente o documento CD225838207600, nesta ordem:

- 1 Dep. Kim Kataguiri (UNIÃO/SP)
- 2 Dep. Camilo Capiberibe (PSB/AP)
- 3 Dep. Celso Maldaner (MDB/SC)
- 4 Dep. Dr. Zacharias Calil (UNIÃO/GO)
- 5 Dep. Marcelo Ramos (PSD/AM)
- 6 Dep. Flávia Moraes (PDT/GO)
- 7 Dep. Darci de Matos (PSD/SC)



LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
 Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

TÍTULO II
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

.....

CAPÍTULO IV
DA COMPETÊNCIA E DAS ATRIBUIÇÕES

.....

Seção II
Da Competência

Art. 16. A direção nacional do Sistema Único da Saúde - SUS compete:

I - formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;

II - participar na formulação e na implementação das políticas:

a) de controle das agressões ao meio ambiente;

b) de saneamento básico; e

c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho;

III - definir e coordenar os sistemas:

a) de redes integradas de assistência de alta complexidade;

b) de rede de laboratórios de saúde pública;

c) de vigilância epidemiológica; e

d) vigilância sanitária;

IV - participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana;

V - participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador;

VI - coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;

VII - estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios;

VIII - estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano;

IX - promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde;

X - formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais;

XI - identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde;

XII - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

XIII - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

XIV - elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde - SUS e os serviços privados contratados de assistência à saúde;

XV - promover a descentralização para as Unidades Federadas e para os Municípios, dos serviços e ações de saúde, respectivamente, de abrangência estadual e municipal;

XVI - normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XVII - acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais;

XVIII - elaborar o Planejamento Estratégico Nacional no âmbito do SUS, em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal;

XIX - estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal.

§ 1º A União poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde - SUS ou que representem risco de disseminação nacional. [\(Parágrafo único transformado em § 1º pela Lei nº 14.141, de 19/4/2021\)](#)

§ 2º Em situações epidemiológicas que caracterizem emergência em saúde pública, poderá ser adotado procedimento simplificado para a remessa de patrimônio genético ao exterior, na forma do regulamento. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.141, de 19/4/2021\)](#)

§ 3º Os benefícios resultantes da exploração econômica de produto acabado ou material reprodutivo oriundo de acesso ao patrimônio genético de que trata o § 2º deste artigo serão repartidos nos termos da Lei nº 13.123, de 20 de maio de 2015. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.141, de 19/4/2021\)](#)

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde - SUS compete:

I - promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde;

II - acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde - SUS;

III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

IV - coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) de vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição; e

d) de saúde do trabalhador;

V - participar, junto com os órgãos afins, do controle dos agravos do meio ambiente que tenham repercussão na saúde humana;

VI - participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico;

VII - participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho;

VIII - em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde;

IX - identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;

X - coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa;

XI - estabelecer normas, em caráter suplementar, para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde;

XII - formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano;

XIII - colaborar com a União na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

XIV - o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde - SUS compete:

I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;

II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde - SUS, em articulação com sua direção estadual;

III - participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;

IV - executar serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição;

d) de saneamento básico; e

e) de saúde do trabalhador;

V - dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;

VI - colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las;

VII - formar consórcios administrativos intermunicipais;

VIII - gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;

IX - colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

X - observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;

XI - controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;

XII - normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.

.....

.....

LEI Nº 12.016, DE 7 DE AGOSTO DE 2009

Disciplina o mandado de segurança individual e coletivo e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

Art. 15. Quando, a requerimento de pessoa jurídica de direito público interessada ou do Ministério Público e para evitar grave lesão à ordem, à saúde, à segurança e à economia públicas, o presidente do tribunal ao qual couber o conhecimento do respectivo recurso suspender, em decisão fundamentada, a execução da liminar e da sentença, dessa decisão caberá agravo, sem efeito suspensivo, no prazo de 5 (cinco) dias, que será levado a julgamento na sessão seguinte à sua interposição.

§ 1º Indeferido o pedido de suspensão ou provido o agravo a que se refere o *caput* deste artigo, caberá novo pedido de suspensão ao presidente do tribunal competente para conhecer de eventual recurso especial ou extraordinário.

§ 2º É cabível também o pedido de suspensão a que se refere o § 1º deste artigo, quando negado provimento a agravo de instrumento interposto contra a liminar a que se refere este artigo.

§ 3º A interposição de agravo de instrumento contra liminar concedida nas ações movidas contra o poder público e seus agentes não prejudica nem condiciona o julgamento do pedido de suspensão a que se refere este artigo.

§ 4º O presidente do tribunal poderá conferir ao pedido efeito suspensivo liminar se constatar, em juízo prévio, a plausibilidade do direito invocado e a urgência na concessão da medida.

§ 5º As liminares cujo objeto seja idêntico poderão ser suspensas em uma única decisão, podendo o presidente do tribunal estender os efeitos da suspensão a liminares supervenientes, mediante simples aditamento do pedido original.

Art. 16. Nos casos de competência originária dos tribunais, caberá ao relator a instrução do processo, sendo assegurada a defesa oral na sessão do julgamento do mérito ou do pedido liminar. (*“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 13.676, de 11/6/2018*)

Parágrafo único. Da decisão do relator que conceder ou denegar a medida liminar caberá agravo ao órgão competente do tribunal que integre.

.....

.....

LEI Nº 8.437, DE 30 DE JUNHO DE 1992

Dispõe sobre a concessão de medidas cautelares contra atos do Poder Público e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Não será cabível medida liminar contra atos do Poder Público, no procedimento cautelar ou em quaisquer outras ações de natureza cautelar ou preventiva, toda vez que providência semelhante não puder ser concedida em ações de mandado de segurança, em virtude de vedação legal. [\(Vide Lei nº 9.494, de 10/9/1997\)](#)

§ 1º Não será cabível, no juízo de primeiro grau, medida cautelar inominada ou a sua liminar, quando impugnado ato de autoridade sujeita, na via de mandado de segurança, à competência originária de tribunal.

§ 2º O disposto no parágrafo anterior não se aplica aos processos de ação popular e de ação civil pública.

§ 3º Não será cabível medida liminar que esgote, no todo ou em qualquer parte, o objeto da ação.

§ 4º Nos casos em que cabível medida liminar, sem prejuízo da comunicação ao dirigente do órgão ou entidade, o respectivo representante judicial dela será imediatamente intimado. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.180-35, de 24/8/2001\)](#)

§ 5º Não será cabível medida liminar que defira compensação de créditos tributários ou previdenciários. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.180-35, de 24/8/2001\)](#)

Art. 2º No mandado de segurança coletivo e na ação civil pública, a liminar será concedida, quando cabível, após a audiência do representante judicial da pessoa jurídica de direito público, que deverá se pronunciar no prazo de setenta e duas horas.

Art. 3º O recurso voluntário ou *ex officio*, interposto contra sentença em processo cautelar, proferida contra pessoa jurídica de direito público ou seus agentes, que importe em outorga ou adição de vencimentos ou de reclassificação funcional, terá efeito suspensivo. [\(Vide Lei nº 9.494, de 10/9/1997\)](#)

Art. 4º Compete ao presidente do tribunal, ao qual couber o conhecimento do respectivo recurso, suspender, em despacho fundamentado, a execução da liminar nas ações movidas contra o Poder Público ou seus agentes, a requerimento do Ministério Público ou da pessoa jurídica de direito público interessada, em caso de manifesto interesse público ou de flagrante ilegitimidade, e para evitar grave lesão à ordem, à saúde, à segurança e à economia públicas. [\(Vide Lei nº 9.494, de 10/9/1997\)](#)

§ 1º Aplica-se o disposto neste artigo à sentença proferida em processo de ação cautelar inominada, no processo de ação popular e na ação civil pública, enquanto não transitada em julgado.

§ 2º O Presidente do Tribunal poderá ouvir o autor e o Ministério Público, em setenta e duas horas. [\(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.180-35, de 24/8/2001\)](#)

§ 3º Do despacho que conceder ou negar a suspensão, caberá agravo, no prazo de cinco dias, que será levado a julgamento na sessão seguinte a sua interposição. [\(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.180-35, de 24/8/2001\)](#)

§ 4º Se do julgamento do agravo de que trata o § 3º resultar a manutenção ou o restabelecimento da decisão que se pretende suspender, caberá novo pedido de suspensão ao Presidente do Tribunal competente para conhecer de eventual recurso especial ou extraordinário. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.180-35, de 24/8/2001\)](#)

§ 5º É cabível também o pedido de suspensão a que se refere o § 4º, quando negado provimento a agravo de instrumento interposto contra a liminar a que se refere este artigo. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.180-35, de 24/8/2001\)](#)

§ 6º A interposição do agravo de instrumento contra liminar concedida nas ações movidas contra o Poder Público e seus agentes não prejudica nem condiciona o julgamento do pedido de suspensão a que se refere este artigo. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.180-35, de 24/8/2001\)](#)

§ 7º O Presidente do Tribunal poderá conferir ao pedido efeito suspensivo liminar, se constatar, em juízo prévio, a plausibilidade do direito invocado e a urgência na concessão da medida. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.180-35, de 24/8/2001\)](#)

§ 8º As liminares cujo objeto seja idêntico poderão ser suspensas em uma única decisão, podendo o Presidente do Tribunal estender os efeitos da suspensão a liminares supervenientes, mediante simples aditamento do pedido original. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.180-35, de 24/8/2001\)](#)

§ 9º A suspensão deferida pelo Presidente do Tribunal vigorará até o trânsito em julgado da decisão de mérito na ação principal. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 2.180-35, de 24/8/2001\)](#)

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 30 de junho de 1992; 171º da Independência e 104º da República.

FERNANDO COLLOR
Célio Borja
Marcílio Marques Moreira

LEI Nº 9.494, DE 10 DE SETEMBRO DE 1997

Disciplina a aplicação da tutela antecipada contra a Fazenda Pública, altera a Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985, e dá outras providências.

Faço saber que o **PRESIDENTE DA REPÚBLICA** adotou a Medida Provisória nº 1.570-5, de 1997, que o Congresso Nacional aprovou, e eu, Antonio Carlos Magalhães, Presidente, para os efeitos do disposto no parágrafo único do art. 62 da Constituição Federal, promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Aplica-se à tutela antecipada prevista nos arts. 273 e 461 do Código de Processo Civil o disposto nos arts. 5º e seu parágrafo único e 7º da Lei nº 4.348, de 26 de junho de 1964, no art. 1º e seu § 4º da Lei nº 5.021, de 9 de junho de 1966, e nos arts. 1º, 3º e 4º da Lei nº 8.437, de 30 de junho de 1992.

Art. 1º-A Estão dispensadas de depósito prévio, para interposição de recurso, as pessoas jurídicas de direito público federais, estaduais, distritais e municipais. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 2.180-35, de 24/8/2001\)](#)

Art. 1º-B O prazo a que se refere o *caput* dos arts. 730 do Código de Processo Civil, e 884 da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio

de 1943, passa a ser de trinta dias. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 2.180-35, de 24/8/2001\)](#)

Art. 1º-C Prescreverá em cinco anos o direito de obter indenização dos danos causados por agentes de pessoas jurídicas de direito público e de pessoas jurídicas de direito privado prestadoras de serviços públicos. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 2.180-35, de 24/8/2001\)](#)

Art. 1º-D Não serão devidos honorários advocatícios pela Fazenda Pública nas execuções não embargadas. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 2.180-35, de 24/8/2001\)](#)

Art. 1º-E São passíveis de revisão, pelo Presidente do Tribunal, de ofício ou a requerimento das partes, as contas elaboradas para aferir o valor dos precatórios antes de seu pagamento ao credor. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 2.180-35, de 24/8/2001\)](#)

Art. 1º-F Nas condenações impostas à Fazenda Pública, independentemente de sua natureza e para fins de atualização monetária, remuneração do capital e compensação da mora, haverá a incidência uma única vez, até o efetivo pagamento, dos índices oficiais de remuneração básica e juros aplicados à caderneta de poupança. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 2.180-35, de 24/8/2001, com nova redação dada pela Lei nº 11.960, de 29/6/2009\) \(Artigo declarado inconstitucional, em controle concentrado, pelo Supremo Tribunal Federal, na parte em que estabelece a aplicação dos índices da caderneta de poupança como critério de atualização monetária das condenações da Fazenda Pública - ADI nº 5.348, publicada no DOU de 21/11/2019\)](#)

Art. 2º. O art. 16 da Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 16. A sentença civil fará coisa julgada *erga omnes*, nos limites da competência territorial do órgão prolator, exceto se o pedido for julgado improcedente por insuficiência de provas, hipótese em que qualquer legitimado poderá intentar outra ação com idêntico fundamento, valendo-se de nova prova."

Art. 2º-A A sentença civil prolatada em ação de caráter coletivo proposta por entidade associativa, na defesa dos interesses e direitos dos seus associados, abrangerá apenas os substituídos que tenham, na data da propositura da ação, domicílio no âmbito da competência territorial do órgão prolator.

Parágrafo único. Nas ações coletivas propostas contra a União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e suas autarquias e fundações, a petição inicial deverá obrigatoriamente estar instruída com a ata da assembléia da entidade associativa que a autorizou, acompanhada da relação nominal dos seus associados e indicação dos respectivos endereços. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 2.180-35, de 24/8/2001\)](#)

Art. 2º-B A sentença que tenha por objeto a liberação de recurso, inclusão em folha de pagamento, reclassificação, equiparação, concessão de aumento ou extensão de vantagens a servidores da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, inclusive de suas autarquias e fundações, somente poderá ser executada após seu trânsito em julgado. [\(Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 2.180-35, de 24/8/2001\)](#)

Art. 3º. Ficam convalidados os atos praticados com base, na Medida Provisória nº 1.570-4, de 22 de julho de 1997.

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

Congresso Nacional, em 10 de setembro, de 1997; 176º da Independência e 109º da República.

Senador ANTONIO CARLOS MAGALHÃES
Presidente do Congresso Nacional

PROJETO DE LEI N.º 2.625, DE 2022

(Do Sr. José Nelto)

Dispõe sobre a prevenção, detecção e encaminhamento para tratamento da escoliose em crianças e adolescentes, no âmbito escolar.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-1094/2022.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2022
(Do Sr. JOSÉ NELTO)

Dispõe sobre a prevenção, detecção e encaminhamento para tratamento da escoliose em crianças e adolescentes, no âmbito escolar.

Apresentação: 18/10/2022 11:41 - Mesa

PL n.2625/2022

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a prevenção, detecção e encaminhamento para tratamento da escoliose em crianças e adolescentes, no âmbito escolar.

Parágrafo único: Entende-se como escoliose o desvio da coluna vertebral no plano frontal, por meio de uma diferença da altura dos ombros e inclinação lateral do tronco, de acordo com o Instituto Escoliose.

Art. 2º São objetivos desta Lei:

- I – detectar precocemente a escoliose;
- II – orientar os alunos sobre os riscos causados pela má postura;
- III – encaminhar a criança ou adolescente à assistência médica especializada; e
- III – fomentar o tratamento nos estágios iniciais.

Art. 3º A Instituição de Ensino indicará um ou mais profissionais para capacitação quanto a aplicação do Teste de Adams e identificação de sinais da escoliose, priorizando o treinamento dos profissionais de educação física, permitindo, assim, a propagação da informação e a detecção precoce da doença.



Parágrafo Único: O Teste de Adams, base para o diagnóstico da escoliose, realiza-se flexionando o tronco da criança ou adolescente para frente com os pés juntos, sem dobrar os joelhos e com as mãos unidas, verificando, com isso, se há alguma diferença na altura do tórax.

Art. 4º Detectada a escoliose ou os seus sinais, os pais ou os responsáveis pelo estudante serão comunicados para que avaliem a situação, junto a médicos especializados, visando impedir o seu agravamento.

Art. 5º O Poder Executivo poderá regulamentar esta Lei no que for necessário à sua aplicação.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor 90 (noventa) dias após a sua publicação

JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto tem como objetivo dispor sobre a prevenção, detecção e encaminhamento para tratamento da escoliose em crianças e adolescentes, no âmbito escolar. A Instituição de Ensino indicará um ou mais profissionais para capacitação quanto a aplicação do Teste de Adams e identificação de sinais da escoliose, priorizando o treinamento dos profissionais de educação física, permitindo, assim, a propagação da informação e a detecção precoce da doença.

Os estudantes frequentemente sofrem com a má postura, seja na hora de sentarem-se nas carteiras escolares, seja na hora de estudarem em suas casas, ou até mesmo no momento de carregarem os materiais escolares. Infelizmente, a má postura pode desencadear neles uma série de problemas graves, sendo o mais conhecido as dores na coluna e a escoliose. Ficar muito tempo



sentado de qualquer maneira e transportar materiais escolares incorretamente são fatores que estimulam esse problema.¹

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a patologia atinge mais de 50 milhões de crianças em todo o mundo. No Brasil, são mais de 1,6 milhão de pessoas com a doença, sendo que cerca de 160 mil delas precisam de tratamento cirúrgico. Segundo o médico ortopedista e cirurgião da coluna, Murilo Daher, a escoliose é uma deformidade da curva da coluna vertebral e possui vários tipos. Sendo a mais comum, a escoliose idiopática, que possui maior incidência em adolescentes.²

Na infância é possível perceber os primeiros sintomas da escoliose, pois quando os músculos e ossos aumentam o seu tamanho, o cérebro precisa se adaptar a tais mudanças. Sendo assim, é possível observar se: Os ombros ou quadris parecem assimétricos; A coluna vertebral está encurvada anormalmente para um dos lados; Se há sensação de desconforto muscular. Quanto antes identificar a patologia, mais chances de se ter um tratamento eficaz.³

Desta maneira, com o devido treinamento do profissional de educação física e o teste já citado anteriormente, vários pais poderão ficar cientes e atentos em relação ao problema tema desta proposição. Levando em consideração que a escola é o local de formação de crianças e adolescentes, vincular cuidados de saúde e conscientizar os responsáveis é uma medida amplamente benéfica.

Dada a relevância temática, submeto esta proposição aos ilustres pares, rogando o imprescindível apoio para sua aprovação.

Sala das Sessões, em de de 2022.

Deputado **JOSÉ NELTO**
(PP/GO)

¹ <https://brasilecola.uol.com.br/>

² <https://crd.med.br/sem-categoria/escoliose>

³ <https://crd.med.br/sem-categoria/escoliose>



COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 1.094, DE 2022

(Apensado: PL nº 2.625/202219)

Dispõe sobre a política de prevenção, detecção e tratamento de escoliose em crianças e adolescentes

Autores: Deputados **KIM KATAGUIRI** (UNIÃO/SP), **CAMILO CAPIBERIBE** (PSB/AP), **CELSO MALDANER** (MDB/SC), **DR. ZACHARIAS CALIL** (UNIÃO/GO), **MARCELO RAMOS** (PSD/AM), **FLÁVIA MORAIS** (PDT/GO) e **DARCI DE MATOS** (PSD/SC).

Relator: Deputado Federal LUIZ LIMA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 1.094, de 2022, de autoria dos ilustres Deputados Kim Kataguiiri, Camilo Capiberibe, Celso Maldaner, Zacharias Calil, Marcelo Ramos, Flávia Moraes e Darci de Matos, objetiva criar a política de prevenção, detecção e tratamento de escoliose em crianças e adolescentes.

No projeto são previstos princípios dessa política, estratégias para detecção precoce da escoliose e encaminhamento oportuno para o tratamento adequado, dentre outras disposições.

Na justificção da proposição, o autor destaca a gravidade da escoliose como fator de risco à saúde e à qualidade de vida dos pacientes, bem como causador de diversos estigmas.

Foi apensado ao projeto original:

- PL nº 2.625/2022, de autoria do Deputado José Nelto, que dispõe sobre a prevenção, detecção e



encaminhamento para tratamento da escoliose em crianças e adolescentes, no âmbito escolar.

As proposições tramitam sob o regime ordinário na Câmara dos Deputados, por meio da apreciação conclusiva das Comissões de Seguridade Social e Família (CSSF) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), cabendo a apreciação do mérito à primeira.

Ao fim do prazo regimental, não foram apresentadas emendas aos projetos, nesta Comissão.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Cabe a esta Comissão a apreciação de proposições, quanto ao mérito, no que tange a questões referentes a seu campo temático e áreas de atividade, nos termos regimentais.

O Projeto de Lei nº 1.094, de 2022, de autoria dos ilustres Deputados Kim Kataguirí, Camilo Capiberibe, Celso Maldaner, Zacharias Calil, Marcelo Ramos, Flávia Moraes e Darci de Matos, objetiva criar a política de prevenção, detecção e tratamento de escoliose em crianças e adolescentes.

No projeto são previstos princípios dessa política, estratégias para detecção precoce da escoliose e encaminhamento oportuno para o tratamento adequado, dentre outras disposições.

O apensado, PL 2.625, de 2022, de autoria do deputado José Nelto, dispõe sobre a prevenção, detecção e encaminhamento para tratamento da escoliose em crianças e adolescentes, com foco no âmbito escolar.

Essas proposições tratam de tema relevante para a saúde das crianças e adolescentes do Brasil, pois a escoliose pode evoluir com graves deformidades na coluna vertebral, que afetam a qualidade de vida das pessoas portadoras da doença.



Segundo informações da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca,¹ estudo realizado em Goiânia com uma amostra de 476 estudantes entre 10 e 14 anos identificou uma prevalência de 4,3% de casos de escoliose idiopática adolescente (EIA). Outro estudo, realizado em escolas municipais de Cuiabá com 3.105 estudantes, encontrou uma prevalência de 2,2%. Estudo realizado com 1.340 escolares no Rio Grande do Sul observou uma prevalência de escoliose de 1,4% e uma pesquisa realizada numa escola no município do estado de São Paulo com 2.564 estudantes com idade entre 10 e 14 anos encontrou prevalência de 2,14% em meninas e de 0,47 em meninos.

Essa instituição estimou para o ano de 2016 uma prevalência de 3% para o Brasil, atingido 6.180.000 pessoas, sendo que 10% precisariam de tratamento conservador e 1.236 pessoas apresentariam graus elevados de alterações, com indicação de se realizar cirurgia.

Certamente, uma detecção precoce, como a pretendida por meio das proposições em análise, contando com o apoio de escolas e unidades de saúde, favorece a adoção de um tratamento efetivo e menos invasivo. Além disso, quando necessário, há previsão que seria providenciado o tratamento cirúrgico.

Nesse contexto de alta prevalência e tratamentos tardios, os projetos apresentados mostram-se meritórios para a saúde pública, e merecedores de aprovação. No entanto, entendemos que algumas adaptações são necessárias, para evitar questionamentos a respeito das competências de cada ente federativo, e para manter no texto legal apenas os aspectos impositivos gerais, sem invadir a competência das comissões de pactuação intergestores e sem estabelecer obrigações típicas de regulamento infralegal, o qual é mais adequado para minúcias técnico-científicas. Ademais, concluímos que a inclusão de normas processuais para tratar especificamente das ações judiciais envolvendo a escoliose pode dificultar a aprovação das importantes medidas presentes no projeto.

Apresentamos nosso parecer em 18/11/2022, e no dia 05/12/2022, recebemos uma sugestão de aprimoramento ao

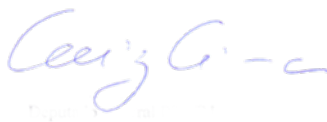
1 Disponível em: <https://escoliose.ensp.fiocruz.br/epidemiologia-e-tratamento-de-eia-no-brasil>.



nosso substitutivo, sugerido pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO, “A preocupação do Conselho é na expressão “profissional de saúde com treinamento em coluna vertebral”, do §1º do art. 3º do Substitutivo, pois o entendimento dos Conselheiros é que seria muito amplo e poderia envolver profissionais não habilitados corretamente, causando prejuízo à população. Sugeriram substituir “profissional de saúde” por “médico ortopedista e fisioterapeuta”. Onde prontamente acatamos nessa segunda versão de parecer.

Pelas razões expostas, na certeza do mérito e oportunidade da proposição, meu voto é pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 1.094, de 2022, e do apensado PL nº 2.625, de 2022, na forma do Substitutivo apresentado anexo.

Sala da Comissão, em 05 de dezembro de 2022.



Deputado Federal LUIZ LIMA
Relator

2022-10279



COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 1.094, DE 2022

(Apensado: PL nº 2.625/2022)

Dispõe sobre a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Escoliose em Crianças e Adolescentes.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Escoliose em Crianças e Adolescentes.

Art. 2º A política de detecção e tratamento de escoliose em crianças e adolescentes tem os seguintes objetivos:

I - efetivação de medidas voltadas para a detecção precoce, com a participação da família e da escola;

II - encaminhamento imediato para avaliação clínica e radiográfica e posterior encaminhamento para especialista com treinamento em coluna vertebral;

III - início de tratamento nos estágios iniciais, com o objetivo de prevenir a necessidade de cirurgia;

IV - realização de campanhas educativas voltadas para as famílias, além dos profissionais da educação e da saúde;

V - tratamento integral, inclusive psicológico;

VI - redução do estigma relacionado à escoliose.

Art. 3º Os profissionais que realizam atendimentos de crianças e adolescentes no âmbito do Sistema Único de Saúde deverão estar capacitados para a detecção precoce da escoliose.



§1º Detectada a escoliose, ou sinais sugestivos dessa alteração, o paciente deverá ser encaminhado para a realização de exames complementares e avaliação por médico ortopedista e por fisioterapeuta.

§2º A avaliação inicial, análise de exames e acompanhamento clínico poderão ser realizados por telessaúde, quando não for possível o atendimento presencial em tempo oportuno ou quando não houver profissional capacitado na região de moradia do paciente.

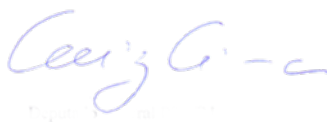
Art. 4º Definido o diagnóstico de escoliose, se for indicado o tratamento cirúrgico ou a utilização de órtese, o paciente será incluído em lista de espera pública, que permita a identificação do número de casos pendentes e o respectivo tempo de espera.

Art. 5º Os profissionais de educação do ensino infantil, fundamental, médio e técnico receberão informações básicas sobre a identificação de sinais de escoliose, com ênfase no treinamento dos profissionais de educação física.

Art. 6º O mês de junho será considerado mês de combate à escoliose, devendo ser realizadas campanhas educacionais sobre a doença e sua detecção precoce nas escolas.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor após decorridos 90 (noventa) dias de sua publicação.

Sala da Comissão, em 05 de dezembro de 2022.



Deputado Federal LUIZ LIMA
Relator

2022-10279





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 1.094, DE 2022

III - PARECER DA COMISSÃO

Apresentação: 07/12/2022 15:53:26.560 - CSSF
PAR 1 CSSF => PL 1094/2022
PAR n.1

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.094/2022 e do PL 2625/2022, apensado, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Luiz Lima.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Pinheirinho - Presidente, Pedro Westphalen, Eduardo Barbosa e Paulo Foletto - Vice-Presidentes, Adriana Ventura, Alan Rick, Alexandre Padilha, Aline Gurgel, Benedita da Silva, Carla Dickson, Carmen Zanotto, Célio Silveira, Chris Tonietto, Daniela do Waguinho, Dr. Frederico, Dr. Luiz Ovando, Dulce Miranda, Eduardo Costa, Flávia Moraes, Jorge Solla, Leandre, Luciano Ducci, Marreca Filho, Miguel Lombardi, Osmar Terra, Otoni de Paula, Pastor Sargento Isidório, Rejane Dias, Ricardo Barros, Ruy Carneiro, Silvia Cristina, Tereza Nelma, Vivi Reis, Weliton Prado, Afonso Hamm, Alice Portugal, Diego Garcia, Dr. Jaziel, Dr. Zacharias Calil, Eli Corrêa Filho, Gilberto Nascimento, Hiran Gonçalves, Idilvan Alencar, Lauriete, Lídice da Mata, Luiz Lima, Márcio Labre, Professor Alcides e Professora Dorinha Seabra Rezende.

Sala da Comissão, em 7 de dezembro de 2022.

Deputado PINHEIRINHO
Presidente



COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA
SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PROJETO DE LEI Nº 1.094, DE 2022
(Apensado: PL nº 2.625/2022)

Dispõe sobre a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Escoliose em Crianças e Adolescentes.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Escoliose em Crianças e Adolescentes.

Art. 2º A política de detecção e tratamento de escoliose em crianças e adolescentes tem os seguintes objetivos:

I - efetivação de medidas voltadas para a detecção precoce, com a participação da família e da escola;

II - encaminhamento imediato para avaliação clínica e radiográfica e posterior encaminhamento para especialista com treinamento em coluna vertebral;

III - início de tratamento nos estágios iniciais, com o objetivo de prevenir a necessidade de cirurgia;

IV - realização de campanhas educativas voltadas para as famílias, além dos profissionais da educação e da saúde;

V - tratamento integral, inclusive psicológico;

VI - redução do estigma relacionado à escoliose.

Art. 3º Os profissionais que realizam atendimentos de crianças e adolescentes no âmbito do Sistema Único de Saúde deverão estar capacitados para a detecção precoce da escoliose.

§1º Detectada a escoliose, ou sinais sugestivos dessa alteração, o paciente deverá ser encaminhado para a realização de exames complementares e avaliação por médico ortopedista e por fisioterapeuta.



§2º A avaliação inicial, análise de exames e acompanhamento clínico poderão ser realizados por telessaúde, quando não for possível o atendimento presencial em tempo oportuno ou quando não houver profissional capacitado na região de moradia do paciente.

Art. 4º Definido o diagnóstico de escoliose, se for indicado o tratamento cirúrgico ou a utilização de órtese, o paciente será incluído em lista de espera pública, que permita a identificação do número de casos pendentes e o respectivo tempo de espera.

Art. 5º Os profissionais de educação do ensino infantil, fundamental, médio e técnico receberão informações básicas sobre a identificação de sinais de escoliose, com ênfase no treinamento dos profissionais de educação física.

Art. 6º O mês de junho será considerado mês de combate à escoliose, devendo ser realizadas campanhas educacionais sobre a doença e sua detecção precoce nas escolas.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor após decorridos 90 (noventa) dias de sua publicação.

Sala da Comissão, em 7 de dezembro de 2022.

Deputado **PINHEIRINHO**
Presidente



COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 1.094, DE 2022

Apensado: PL nº 2.625/2022

Dispõe sobre a política de prevenção, detecção e tratamento de escoliose em crianças e adolescentes

Autores: Deputados KIM KATAGUIRI E OUTROS

Relator: Deputado ALFREDO GASPAR

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 1.094, de 2022, de autoria dos ilustres Deputados Kim Kataguiiri, Camilo Capiberibe, Celso Maldaner, Zacharias Calil, Marcelo Ramos, Flávia Moraes e Darci de Matos, dispõe sobre a política de prevenção, detecção e tratamento de escoliose em crianças e adolescentes.

Confira-se excerto da Justificação:

A escoliose é uma doença grave, que gera deformidades na coluna vertebral, colocando em risco a saúde e a qualidade de vida dos pacientes, bem como causando diversos estigmas. O que se nota é que, na maioria das vezes, a falta de uma detecção precoce prejudica enormemente as crianças e os adolescentes, impedindo que eles tenham acesso a um tratamento efetivo e menos invasivo.

Pelo presente projeto de lei, as escolas e unidades de saúde deverão se atentar aos primeiros sinais de escoliose e, quando detectados, deverão recomendar a condução da criança ou do adolescente ao médico. Uma vez confirmado o sinal de escoliose, o médico acionará especialistas, mesmo que por telemedicina, e o tratamento terá início, seja ele cirúrgico ou não invasivo.

Quando da necessidade de cirurgia, a criança será encaminhada a instituto médico adequado, de acordo com a severidade da escoliose e com a complexidade da cirurgia, tudo de acordo com a lei que organiza o sistema único de saúde. Ainda, quando houver necessidade de cirurgia, a



criança será incluída em lista única do SUS. Incluímos também dispositivos que evitam a judicialização de demandas, o que se observa em outras áreas de tratamento de saúde, em que criou-se uma fila paralela apenas para atender às pessoas que obtêm tutela judicial, em prejuízo dos mais pobres (que nem sempre têm acesso a advogados); tal ingerência do Poder Judiciário nas políticas públicas acaba causando enorme desorganização.

É importante lembrar que este projeto de lei não criar nenhum custo. Não se impõe a construção de centros cirúrgicos ou de qualquer infraestrutura, tampouco a contratação de qualquer pessoal. A Administração já tem todos os recursos físicos e humanos para tratar da escoliose. O que este PL faz é otimizar tais recursos, através de uma política de detecção e tratamento precoces. Quase sempre, quando há uma detecção precoce, o tratamento pode se dar de maneira não invasiva, o que resulta em melhora da qualidade de vida da criança, melhor prognóstico e gasto muito menos elevado ao Poder Público. O presente PL, portanto, além de não criar despesa, tem potencial de reduzi-las, evitando-se cirurgias desnecessárias por conta da detecção precoce e do início do tratamento não invasivo nas primeiras fases da escoliose.

À proposição, foi apensado o PL nº 2.625, de 2022, que dispõe sobre a prevenção, detecção e encaminhamento para tratamento da escoliose em crianças e adolescentes, no âmbito escolar. Segundo sua Justificação,

[a] Instituição de Ensino indicará um ou mais profissionais para capacitação quanto a aplicação do Teste de Adams e identificação de sinais da escoliose, priorizando o treinamento dos profissionais de educação física, permitindo, assim, a propagação da informação e a detecção precoce da doença.

As proposições estão sujeitas à apreciação conclusiva pelas Comissões (RICD, art. 24, II), e tramitam sob o rito ordinário (RICD, art. 151, III).

Foram distribuídas às Comissões de Seguridade Social e Família, para exame de mérito, e de Constituição e Justiça e de Cidadania, para análise dos aspectos alusivos à constitucionalidade, à juridicidade e à técnica legislativa, na forma do art. 54, I, do RICD.

Na Comissão de Seguridade Social e Família não foram apresentadas emendas. Lá, os PLs receberam parecer favorável à aprovação, na forma de Substitutivo.



Aludido Substitutivo consolida as duas proposições, com as seguintes ressalvas – que constam do voto que conduziu à aprovação do parecer:

Nesse contexto de alta prevalência e tratamentos tardios, os projetos apresentados mostram-se meritórios para a saúde pública, e merecedores de aprovação. No entanto, **entendemos que algumas adaptações são necessárias, para evitar questionamentos a respeito das competências de cada ente federativo, e para manter no texto legal apenas os aspectos impositivos gerais, sem invadir a competência das comissões de pactuação intergestores e sem estabelecer obrigações típicas de regulamento infralegal, o qual é mais adequado para minúcias técnico-científicas. Ademais, concluímos que a inclusão de normas processuais para tratar especificamente das ações judiciais envolvendo a escoliose pode dificultar a aprovação das importantes medidas presentes no projeto.** – grifou-se.

Após, veio a esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

Transcorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

De início, pontuo que incumbe a esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, a análise da constitucionalidade, juridicidade, de técnica legislativa, nos termos dos arts. 139, II, c, e 54, I, do RICD.

Passo, na sequência, ao exame de cada um deles.

Quanto à **constitucionalidade formal**, há três aspectos centrais a serem satisfeitos: (i) a competência legislativa para tratar da matéria, que deve ser privativa ou concorrente da União, (ii) a legitimidade da iniciativa para a deflagrar o processo legislativo, que deve recair sobre parlamentar, e,



por fim, (iii) a adequação da espécie normativa utilizada à luz do que autoriza a Constituição.

Quanto ao primeiro deles, o PL nº 1.094, de 2022, o PL nº 2.625, de 2022, e o Substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família veiculam conteúdo inserido no rol de competências legislativas da União alusivas à proteção e defesa da saúde e ao direito à educação saudável, nos termos do art. 24, XII e IX, respectivamente, da Constituição da República.

Além disso, a matéria não se situa entre as iniciativas reservadas aos demais Poderes, circunstância que habilita a deflagração do processo legislativo por congressista (CRFB/88, art. 48, *caput*, e art. 61, *caput*).

Por fim, a Constituição de 1988 não gravou a matéria *sub examine* com cláusula de reserva de lei complementar. Em consequência, sua formalização como legislação ordinária não desafia qualquer preceito constitucional.

Apreciada sob ângulo **material**, o § 2º do art. 10 do PL nº 1.094, de 2022, nos parece que viola a Constituição, na medida em que permite a atribuição de eficácia *erga-omnes* às decisões do Presidente do Tribunal nos casos contemplados na proposição – e.g., impedir a desorganização da lista, a ingerência indevida do Poder Judiciário nas políticas públicas e o benefício indevido dos pacientes que propõem ação judicial em detrimento dos que não propõem, o que, a nosso, somente pode ficar a cargo do Supremo Tribunal Federal, nas ações de controle abstrato de constitucionalidade e na edição de Súmulas Vinculantes.

Segundo o texto do PL, seria possível o Presidente do Tribunal estender os efeitos da suspensão a liminares supervenientes, de ofício ou mediante simples aditamento do pedido original. Como visto, o tema é gravado sob a cláusula de reserva de Constituição, de modo que seria defeso ao legislador ordinário disciplinar o assunto.

Sugere-se, assim, uma emenda de supressão para corrigir o vício.

Já o PL nº 2.625, de 2022, e o Substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família não ultrajam parâmetros



constitucionais, específicos e imediatos, que sejam aptos a invalidar a atividade legiferante para disciplinar a temática. Situam-se, assim, dentro do amplo espaço de conformação legislativa constitucionalmente confiado ao Parlamento brasileiro.

Portanto, o **PL nº 2.625, de 2022, e o Substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família revelam-se compatíveis formal e materialmente com a Constituição de 1988.**

No tocante à **juridicidade**, o art. 10 do PL nº 1.094, de 2022, além da inconstitucionalidade acima referida, nos parece **injurídico**. Isso porque não há qualquer inovação na ordem jurídica.

Aludido dispositivo afirma algo que já existe e que já é utilizado: a possibilidade de o Poder Público utilizar, além dos recursos previstos na lei processual, os mecanismos de suspensão de segurança previstos no art. 15 da Lei 12.016 de 2009, de suspensão de cautelar previsto no art. 4º da Lei 8.437 de 1992 e da suspensão de tutela previsto no art. 9.494 de 1997. Sugere-se, de igual modo, uma emenda supressiva.

Por sua vez, o PL nº 2.625, de 2022, e o Substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família qualificam-se como autênticas normas jurídicas. Suas disposições (i) se harmonizam à legislação pátria em vigor, (ii) não violam qualquer princípio geral do Direito, (iii) inovam na ordem jurídica e (iv) revestem-se de abstração, generalidade, imperatividade e coercibilidade. **São, portanto, jurídicas.**

No que respeita à **técnica legislativa**, o PL nº 1.094, de 2022, e o Substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família não merecem reparos a serem feitos: seus preceitos observam os ditames da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998. No entanto, devem ser substituídos o “:” por “.” nos dois parágrafos únicos constantes do PL nº 2.625, de 2022.

Em face do exposto, votamos:

- a) pela **constitucionalidade, juridicidade e pela técnica legislativa** do Substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família;



- b) pela **constitucionalidade, juridicidade** e pela **técnica legislativa**, do PL nº 1.094, de 2022, **com a emenda** abaixo apresentada;
- c) pela **constitucionalidade, juridicidade** e pela **técnica legislativa, com emenda**, do PL nº 2.625, de 2022.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado ALFREDO GASPAR
Relator

2024-4257



COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA**PROJETO DE LEI Nº 1.094, DE 2022**

Dispõe sobre a política de prevenção,
detecção e tratamento de escoliose em
crianças e adolescentes

EMENDA Nº 1

Suprima-se o art. 10 do Projeto de Lei nº 1.094, de 2022.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado ALFREDO GASPAR
Relator

2024-4257



COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA**PROJETO DE LEI Nº 2.625, DE 2022**

Dispõe sobre a prevenção, detecção e encaminhamento para tratamento da escoliose em crianças e adolescentes, no âmbito escolar

EMENDA Nº 1

Substitua-se os “:” por “.” constantes dos parágrafos únicos do Projeto de Lei nº 2.625, de 2022.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado ALFREDO GASPAR
Relator

2024-4257





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 1.094, DE 2022

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do Projeto de Lei nº 1.094/2022, com emenda, do Projeto de Lei nº 2.625/2022, apensado, com emenda, e do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Alfredo Gaspar.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Caroline de Toni - Presidente, Chris Tonietto - Vice-Presidente, Acácio Favacho, Alfredo Gaspar, Arthur Oliveira Maia, Bia Kicis, Capitão Alberto Neto, Castro Neto, Célia Xakriabá, Chico Alencar, Coronel Fernanda, Covatti Filho, Danilo Forte, Defensor Stélio Dener, Delegado Éder Mauro, Diego Coronel, Dr. Jaziel, Dr. Victor Linhalis, Duarte Jr., Eduardo Bismarck, Fausto Pinato, Felipe Carreras, Fernanda Pessoa, Flávio Nogueira, Helder Salomão, João Leão, José Guimarães, Julia Zanatta, Juliana Kolankiewicz, Lafayette de Andrada, Luiz Couto, Marcelo Crivella, Marcos Pollon, Marcos Soares, Maria Arraes, Marreca Filho, Mauricio Marcon, Mendonça Filho, Neto Carletto, Nicoletti, Orlando Silva, Patrus Ananias, Paulo Magalhães, Pedro Aihara, Pr. Marco Feliciano, Renildo Calheiros, Ricardo Ayres, Roberto Duarte, Soraya Santos, Waldemar Oliveira, Welter, Alencar Santana, Aluisio Mendes, Átila Lira, Aureo Ribeiro, Benes Leocádio, Cabo Gilberto Silva, Capitão Augusto, Carla Zambelli, Carlos Veras, Cobalchini, Coronel Meira, Dandara, Daniel José, Delegado da Cunha, Delegado Marcelo Freitas, Delegado Paulo Bilynskyj, Delegado Ramagem, Diego Andrade, Diego Garcia, Dr. Remy Soares, Emanuel Pinheiro Neto, Erika Kokay, Felipe Francischini, Fernanda Melchionna, Gilson Daniel, Gilson Marques, Gisela Simona, Jorge Goetten, José Medeiros, Kiko Celeguim, Kim Katagui, Laura Carneiro, Lindbergh Farias, Lucas Redecker, Lucyana Genésio, Luiz Gastão, Pedro Campos, Pedro Lupion, Rafael Simoes, Ricardo Salles, Rodrigo Valadares, Sergio Souza, Sidney Leite, Tabata Amaral, Tião Medeiros, Toninho



Wandscheer, Túlio Gadêlha, Zé Haroldo Cathedral e Zucco.

Sala da Comissão, em 3 de julho de 2024.

Deputada CAROLINE DE TONI
Presidente

Apresentação: 04/07/2024 13:52:42.760 - CCJC
PAR 1 CCJC => PL 1094/2022

PAR n.1





**CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA**

**EMENDA ADOTADA PELA CCJC
AO PROJETO DE LEI Nº 1.094, DE 2022**

Dispõe sobre a política de prevenção,
detecção e tratamento de escoliose em crianças
e adolescentes

Suprima-se o art. 10 do Projeto de Lei nº 1.094, de 2022.

Sala da Comissão, em 03 de julho de 2024.

Deputada CAROLINE DE TONI
Presidente

Apresentação: 04/07/2024 13:52:42.760 - CCJC
EMC-A 1 CCJC => PL 1094/2022

EMC-A n.1





**CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA**

**EMENDA ADOTADA PELA CCJC
AO PROJETO DE LEI Nº 2.625, DE 2022
(apensado ao PL 1.094/2022)**

Apresentação: 04/07/2024 13:52:42.760 - CCJC
EMC-A 1 CCJC => PL 2625/2022

EMC-A n.1

Dispõe sobre a prevenção, detecção e encaminhamento para tratamento da escoliose em crianças e adolescentes, no âmbito escolar

Substitua-se os “:” por “.” constantes dos parágrafos únicos do Projeto de Lei nº 2.625, de 2022.

Sala da Comissão, em 03 de julho de 2024.

Deputada CAROLINE DE TONI
Presidente

