

PARECER Nº 190/2024

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO

Processo: 18.998/2023

Autoria: Vereador Adevair Cabral

Assunto: Projeto de Lei que: “Institui a obrigatoriedade da realização do exame de mamografia no prazo máximo de 30 dias a partir da solicitação médica”.

I - RELATÓRIO

Pretende o Vereador responsável pela autoria e propositura deste projeto (fls. 03/05):

“De acordo com essa propositura busco através do interesse prioritário deste projeto de que com a demora para a realização de exames de mamografia ocasiona diagnósticos tardios, o que tende a comprometer o sucesso do tratamento, nada obstante os investimentos públicos realizados. Assim, ainda de acordo com esta iniciativa, objetiva-se o fortalecimento das políticas de prevenção e tratamento da doença que constitui um dos maiores problemas de saúde da população feminina.

(...)

Nesse aspecto, apresenta-se o presente projeto de Lei, que visa assegurar a obrigatoriedade de realização do exame de mamografia no prazo máximo de 30 dias, a contar da requisição do médico, de modo a garantir um diagnóstico precoce no tratamento do câncer e demais doenças correlatas. Tal pedido coaduna com a legislação federal, de modo que, compartilha do mesmo objetivo, que consiste na celeridade do tratamento contra o câncer de mama, de modo que, na maioria dos casos, quando descoberto em estágio inicial a probabilidade de cura é quase que unanime.”

Porém, o citado processo **não está instruído** com qualquer estudo de viabilidade técnica, de perfil administrativo, pesquisas quantitativas, estudo de impacto econômico, financeiro, orçamentário, etc.

Não há, em seu conteúdo, sequer as diretrizes, portarias e regulamentações do



Sistema Único de Saúde (SUS), e demais órgãos públicos competentes que dispõe sobre a temática.

Não consta no presente projeto nenhuma documentação técnica.

É a síntese do necessário.

II - EXAME DA MATÉRIA

1. CONSTITUCIONALIDADE E LEGALIDADE

A norma versa sobre a sensível área da saúde, objetivando a obrigatoriedade de realizar o exame de mamografia no prazo máximo de 30 (trinta) dias a partir da solicitação médica pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O SUS é um sistema tripartite pelo seu desenho definido na Constituição Federal e suas diretrizes são definidas em âmbito nacional pelo Ministério da Saúde, devendo os serviços normatizados nesse nível ser prestados para toda a sociedade.

Vejamos a CF/88:

“Art. 196. A *saúde é direito de todos e dever do Estado*, garantido *mediante políticas* sociais e econômicas que visem à *redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação*.

(...)

Art. 198. As *ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único*, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - *descentralização, com direção única em cada esfera de governo*;

II - *atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais*;

III - participação da comunidade.

§ 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras



fontes. [\(Parágrafo único renumerado para § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

(...)

Art. 200. Ao **sistema único de saúde compete, além de outras atribuições**, nos termos da lei:

I - **controlar e fiscalizar procedimentos**, produtos e substâncias **de interesse para a saúde** e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

(...)

Pelo exposto fica claro que a proteção à saúde está no escopo do ente municipal, sendo também de sua competência, como integrante do sistema tripartite atuar na prestação das ações e serviços de saúde.

Entretanto, sendo o Sistema Único uma engenharia jurídica de **diretriz única e hierarquizada**, é necessário **observar, sempre**, quais as **regras que estão estabelecidas pela União, por meio do Ministério da Saúde, antes que qualquer norma local venha a ser editada.**

Isto porque a esfera de competência legislativa do Município, havendo norma federal e, em caso de competência concorrente, está restrita a parte de complementação de lacunas.

Neste sentido define **o art. 30 da Constituição Federal**:

“Art. 30. Compete aos Municípios:

I - legislar sobre assuntos de interesse local;

*II - **suplementar a legislação federal e a estadual no que couber**;*”

De modo que a ***verificação da constitucionalidade desta matéria se mostra viável caso haja espaço normativo para que o Município possa suplementar a legislação federal.***

Neste particular, a **Lei Federal nacional 8.080/1990** que ***“Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”*** aduz o seguinte:

“Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:



I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;

II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e

III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

“Art. 19-N. Para os efeitos do disposto no art. 19-M, são adotadas as seguintes definições: [\(Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011\)](#)

(...)

II - protocolo clínico e diretriz terapêutica: documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS. [\(Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011\)](#)

(...)

Art. 19-Q. A incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. [\(Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011\)](#)

Nesta assentada, verifica-se que o procedimento para acelerar o diagnóstico de neoplasia maligna, proposto pelo nobre autor somente poderia prosperar caso não estivesse previsto pelo próprio SUS.

Tal informação realmente encontra respaldo legal nos ditames da **Lei Federal nº12.732/2021**, que dispõe o seguinte:

“Art. 2º O paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário único.

(...)



§ 3º Nos casos em que a principal hipótese diagnóstica seja a de neoplasia maligna, os exames necessários à elucidação devem ser realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante solicitação fundamentada do médico responsável. (Incluído pela Lei nº 13.896, de 2019) (Vigência)

Art. 3º O descumprimento desta Lei sujeitará os gestores direta e indiretamente responsáveis às penalidades administrativas."

Assim, verifica-se que **o cerne da proposta do autor, em que pese a louvável intenção, já se encontra plenamente legislado**, sem espaço para suplementação legislativa, **com uma norma de eficácia e alcance nacional que inclusive estabelece punição aos gestores omissos.**

Desta forma, a proposta legislativa ora em análise **padece de inconstitucionalidade por não observar o inciso II do artigo 30 da Constituição Federal**, em descon sideração ao fato de que as normas federais editadas por órgãos competentes já disciplinaram na esfera legal o objeto da proposta do parlamentar.

Outra questão importante, além da citada acima, tem a ver com a competência legislativa relativa ao vício de iniciativa.

No caso em apreço pode-se inferir pela legislação acima citada que uma vez legislada, cabe apenas a gestão executiva para efetivar a prestação do serviço de saúde em comento.

E quaisquer outras normas infralegais necessárias a dar efetividade estão sob égide do gestor do SUS.

Nota-se que mesmo a lei que define o prazo de 30 (trinta) dias para que o diagnóstico possa ocorrer a partir do exame responsabiliza em caráter pessoal o gestor de saúde (**Lei 12.732/2021, art. 3º**).

Portanto, tal normatização por medida legislativa, além de todas as questões alhures abordadas ainda representa um vício de iniciativa por invasão da competência do Poder Executivo, exercida no caso concreto pelo gestor.

A proposta fere o art. 2º da Constituição Federal que dispõe sobre a separação dos Poderes que, na parte legislativa se traduz no art. 61 da CF, 195, Parágrafo único da Constituição do Estado e no art. 27 da LOM.

As atribuições de órgãos do Poder Executivo são medidas legislativas cuja iniciativa é reservada ao Chefe do Poder Executivo.

Caso aprovada, além de inócua, a proposta padeceria de duplo vício de constitucionalidade.

Quanto a este último importa ressaltar que a **lei municipal que invade a competência atribuída ao Prefeito por Lei Orgânica viola o princípio constitucional da separação de poderes**, já que a **administração de serviços públicos de Saúde no município é de**



competência do Poder Executivo Municipal.

A própria **Lei Orgânica do Município** é bem clara neste sentido, ao determinar em seu **artigo 41 as competências administrativas do Chefe do Poder Executivo**, vejamos:

“Art. 41 Compete ao Prefeito, entre outras atribuições:

*I - a iniciativa das leis, na forma e casos previstos nesta Lei Orgânica;
(...)*

VI - expedir decretos, portarias e outros atos administrativos;

VII - permitir ou autorizar o uso de bens municipais, por terceiros;

VIII - permitir ou autorizar a execução de serviços por terceiros;

XXXV – dispor, mediante Decreto, sobre:

a) organização e funcionamento da administração municipal,
*quando não implicar aumento de despesa nem criação ou extinção de
órgãos públicos;*

(destaque nosso).

Ademais, a Lei Orgânica é clara ao demonstrar ***a iniciativa legislativa exclusiva do Prefeito*** para tratar de criação e/ou extinção de Secretarias e órgãos da Administração Pública.

Na **jurisprudência é pacífico o entendimento** que considera as regras básicas de processo legislativo previstas na Constituição Federal, como norma geral, aplicável a todos os entes administrativos políticos, conforme entendimento dominante do judiciário nacional.

Tanto é assim, que várias leis com conteúdo semelhante acabam por serem invalidadas pelo fato de ***invadirem a competência do Executivo Municipal***. Vejamos algumas decisões lapidares do Egrégio **Tribunal de Justiça de São Paulo – TJSP:**

Ação Direta de Inconstitucionalidade ajuizada pelo Procurador-Geral de Justiça, relativamente a lei municipal, de iniciativa de Vereador, que autoriza a distribuição de vacina antigripal aos idosos **e ordena a realização de exame clínico preliminar para a avaliação**



da saúde do idoso - Alegação de ofensa ao princípio da harmonia e independência dos Poderes, por vício de iniciativa - Usurpação das funções próprias do Prefeito Municipal - Indevida interferência na forma de gerenciamento do Poder Executivo - Ação direta procedente.

(TJSP; Ação Direta de Inconstitucionalidade de Lei 0090359-36.1999.8.26.0000; Relator (a): Mohamed Amaro; Órgão Julgador: Órgão Julgador Não identificado; Foro Central Cível - São Paulo; Data do Julgamento: N/A; Data de Registro: 13/07/2001)

Ação direta de inconstitucionalidade. Lei municipal, de iniciativa do Poder Legislativo local, impondo à Secretaria Municipal da Saúde a realização de exames para diagnóstico dos distúrbios do sono e seu tratamento, sem ônus para os munícipes. Matéria típica de administração, cuja iniciativa é exclusiva do Prefeito Municipal. Ausência, ademais, de indicação dos recursos para atender as despesas. Violação dos arts. 50, 25, 47, II e XIV, e 144, da Constituição do Estado de São Paulo. Ação procedente.

(TJSP; Direta de Inconstitucionalidade 0230168-89.2009.8.26.0000; Relator (a): Boris Kauffmann; Órgão Julgador: Órgão Especial; Foro Central Cível - São Paulo; Data do Julgamento: 07/04/2010; Data de Registro: 19/04/2010)

2. REGIMENTALIDADE.

O Projeto atende as exigências regimentais. Considerando que houve a suspensão de tramitação em razão de que a autora era suplente e reassumiu o cargo de Vereadora em caráter definitivo, a processo deve sofrer migração para o sistema eletrônico após a conclusão de tramitação no âmbito das Comissões.

3. REDAÇÃO.

O projeto atende PARCIALMENTE as exigências a respeito da redação estabelecidas na **Lei Complementar 95**, de 26 de fevereiro de 1998; alterada pela Lei Complementar 107/01; que dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis, conforme determina o parágrafo único do art. 59 da **Constituição Federal**, e estabelece normas para a consolidação dos atos normativos que menciona.



4. CONCLUSÃO.

Por todo o exposto conclui-se que:

Existe lei federal normatizando o prazo estabelecido pela proposta em análise (Lei nº 12.732/2021);

O projeto **também viola o princípio constitucional da separação dos Poderes previsto no art. 2º da Constituição Federal, 27 da Lei Orgânica, art. 195 da Constituição Estadual e 61 da Constituição Federal** que dispõem sobre a **iniciativa exclusiva do Poder Executivo**.

Pelos motivos expostos, o parecer é pela rejeição da matéria, cabendo ao legislador exercer a função típica que lhe reserva a Lei Orgânica de ***fiscalizar a efetividade da prestação do serviço de saúde de acordo com as normas editadas pela Lei nº12.732/2021.***

5. VOTO.

VOTO DO RELATOR PELA REJEIÇÃO.

Cuiabá-MT, 27 de junho de 2024



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <https://legislativo.camaracuiaba.mt.gov.br/autenticidade> utilizando o identificador 390031003000300031003A00540052004100

Assinado eletronicamente por **Lilo Pinheiro (Câmara Digital)** em **28/06/2024 15:25**

Checksum: **99F969A5269D6387020A68ED784F6DF5C16E516A724238F72B3B65301C67B05B**



Autenticar documento em <https://legislativo.camaracuiaba.mt.gov.br/autenticidade>
com o identificador 390031003000300031003A00540052004100, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.