

Porto Alegre, 16 de dezembro de 2025.

Orientação Técnica IGAM nº 25.547/2025.

I. Relatório.

O **Poder Legislativo do Município de Santana do Livramento** solicita orientação acerca da constitucionalidade, legalidade, iniciativa legislativa e técnica normativa do Projeto de Lei nº 171/2025, que estabelece reserva mínima de senhas de atendimento em unidades de saúde municipais para pessoas com deficiência, pessoas com câncer, comorbidades ou outras condições clínicas especiais.

II. Análise técnica.

A matéria insere-se na competência municipal, pois trata da organização do atendimento em serviços de saúde locais e da proteção de grupos vulneráveis, o que se enquadra como assunto de interesse local e suplementação de normas federais. Nesse sentido:

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.
[...]

O conteúdo dialoga ainda com o direito fundamental à saúde e com a natureza de relevância pública das ações e serviços de saúde, bem como com a possibilidade de o poder público dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle:

Constituição Federal
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. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação,

fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

O projeto complementa a Lei nº 10.048/2000, que já garante prioridade de atendimento a pessoas com deficiência e outros grupos, sem contrariá-la, pois apenas especifica mecanismo local (reserva de senhas) para viabilizar essa prioridade e ainda amplia a proteção a pessoas com câncer e comorbidades, o que é compatível com o princípio da dignidade da pessoa humana e da proteção a vulneráveis.

Lei nº 10.048/2000

Art. 1º. As pessoas com deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças de colo e os obesos terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei.

A diferenciação de tratamento, por ser fundada em maior vulnerabilidade e necessidade de cuidado, não viola a isonomia, mas concretiza a igualdade material.

O ponto sensível está na iniciativa e no grau de interferência na organização administrativa dos serviços de saúde. A jurisprudência, em geral, admite leis de iniciativa parlamentar que estabeleçam direitos dos usuários, prioridades e diretrizes de atendimento, mas considera inconstitucionais, por vício de iniciativa e violação à separação de poderes, aquelas que detalham minuciosamente fluxos, rotinas internas ou modo de prestação do serviço, o que integra a chamada “reserva de administração” do Chefe do Executivo.

No caso, o art. 3º já remete ao Executivo a regulamentação da forma de organização e distribuição das senhas, o que é adequado; porém, o art. 1º fixa diretamente um parâmetro operacional concreto (“reserva mínima de 3 senhas por dia”) aplicável a todas as unidades, independentemente de porte, capacidade de atendimento ou modelo de agendamento, o que pode ser compreendido como ingerência indevida em ato típico de gestão de serviços de saúde.

Para mitigar o risco de vício de iniciativa, recomenda-se ajustar a redação do art. 1º, de forma a:

a) fixar apenas a obrigação de garantir reserva de senhas preferenciais, remetendo a definição de quantitativos e critérios específicos ao regulamento; ou

b) ao menos condicionar a definição de número mínimo ao Executivo, observadas diretrizes gerais da lei (como efetividade do atendimento prioritário e compatibilidade com a capacidade de atendimento de cada unidade).

Exemplo de encaminhamento: substituir “reserva mínima de 3 (três) senhas preferenciais por dia” por fórmula do tipo “reserva de senhas preferenciais em número suficiente para assegurar a efetividade do atendimento prioritário, conforme definido em regulamento do Poder Executivo”. Assim, o Legislativo preserva a definição do direito e dos beneficiários, deixando ao Executivo a modelagem operacional.

Quanto ao rol de beneficiários, a enumeração de pessoas com deficiência, com câncer e com comorbidades ou outras condições clínicas que exijam prioridade é materialmente legítima; contudo, a expressão “comorbidades ou outras condições clínicas que exijam prioridade comprovada” é ampla e exigirá regulamentação técnica pela Secretaria Municipal de Saúde, com critérios objetivos (por exemplo, laudo ou atestado médico, alinhado a protocolos clínicos), para evitar subjetividade ou insegurança jurídica.

Sobre o art. 2º, dispor sobre a exigência de comprovação “sempre que possível” é razoável sob a ótica de proteção ao usuário, mas convém que o regulamento detalhe quando poderá haver dispensa da apresentação imediata do documento, a fim de evitar conflito entre o dever de prioridade e eventuais exigências burocráticas excessivas.

No tocante à técnica legislativa, o texto é enxuto, com boa remissão à competência regulamentar do Executivo (art. 3º) e previsão clara de dever de informação ao usuário (art. 4º). Não há criação direta de despesas nem de estrutura administrativa nova, o que é positivo sob o ângulo da responsabilidade fiscal.

Recomenda-se, apenas, avaliar no debate legislativo o impacto prático da reserva de senhas na rotina das diferentes unidades de saúde (unidades com grande demanda e agenda previamente programada, serviços de pronto-atendimento etc.), inclusive ouvindo, se possível, a Secretaria Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde, para que a futura regulamentação seja factível e aprimorada.

III. Conclusão.

O Projeto de Lei nº 171/2025 versa sobre matéria de competência municipal e é, em essência, materialmente compatível com a Constituição e com a legislação federal sobre atendimento prioritário, configurando legítima proteção a grupos vulneráveis; todavia, a fixação, em lei de iniciativa parlamentar, de um número mínimo diário de senhas por unidade implica ingerência na organização dos serviços de saúde e expõe o texto a questionamentos por vício de iniciativa.

Assim, recomenda-se o ajuste da proposição para:

- a) suprimir ou flexibilizar a definição numérica direta de senhas, remetendo a quantificação e o detalhamento do fluxo exclusivamente ao regulamento do Executivo;
- b) prever que os critérios de comprovação de “comorbidades ou condições clínicas especiais” sejam definidos tecnicamente em regulamento, mantendo a lei no plano de definição dos direitos e dos beneficiários, sem invadir a esfera de gestão administrativa da saúde.

O IGAM permanece à disposição.


CRISTIANE ALMEIDA MACHADO
Advogada, OAB/RS 123.896
Consultora Jurídica do IGAM


ROGER ARAÚJO MACHADO
Advogado, OAB/RS 93.173B
Consultor Jurídico do IGAM