

Porto Alegre, 18 de fevereiro de 2026.

Orientação Técnica IGAM nº 2.276/2026.

I. Relatório

O **Poder Legislativo do Município de Santana do Livramento** solicita orientação acerca da constitucionalidade, legalidade e técnica legislativa do Projeto de Lei Ordinária nº 2/2026, de iniciativa parlamentar, que impõe aos postos de saúde municipais o dever de realizar atendimento imediato, sem prévio agendamento, em casos de “contingência” no âmbito do Município.

II. Análise técnica

A matéria insere-se no campo da saúde pública, de competência comum dos entes federados e de competência legislativa municipal suplementar (**art. 30, I e II, da Constituição Federal**), em harmonia com o direito fundamental à saúde previsto na Constituição. O próprio Supremo Tribunal Federal reconhece a centralidade desse direito, conforme se extrai de julgado paradigmático:

A Constituição e o Supremo atualizada até 2017 - edição 6

- O direito à saúde – além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas – representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O poder público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. (...) [RE 271.286 AgR, rel. min. Celso de Mello, j. 12-9-2000, 2ª T, DJ de 24-11-2000.]

Há, portanto, pertinência material do tema à atuação do Município, sendo legítimo buscar assegurar atendimento adequado aos cidadãos.

Entretanto, a forma como o projeto atua interfere diretamente na organização e no funcionamento dos serviços de saúde municipais, impondo deveres operacionais

específicos aos postos: obrigação de atendimento “de contingência” em livre demanda, definição sumária do que sejam tais casos e determinação de fluxo mínimo (avaliação médica, estabilização e encaminhamento).

Isso não se limita a declarar direitos do usuário, mas disciplina a rotina de trabalho, o modelo de atendimento e a alocação de recursos humanos e materiais, ingerindo na gestão interna da Secretaria Municipal de Saúde.

A Constituição estabelece, por simetria, que leis que versem sobre organização administrativa e funcionamento de órgãos do Poder Executivo dependem de iniciativa privativa do Chefe do Executivo, extraída do **art. 61, § 1º, II, e, da Constituição Federal**. A doutrina jurisprudencial do STF, resumida em obra de referência, registra:

No mesmo sentido, o Supremo explicitou que compete ao Executivo encaminhar projetos que alterem procedimentos de serviços sob sua responsabilidade, vedando ao Parlamento disciplinar diretamente a operação desses serviços:

A lógica desses precedentes se aplica ao caso: o PL nº 2/2026, proposto por vereador, reestrutura a forma de atendimento na atenção básica, definindo obrigações de acolhimento imediato e fluxos mínimos em cada posto de saúde, o que é típico ato de gestão do Executivo e demanda planejamento técnico assistencial.

Além do vício de iniciativa, o projeto colide com a repartição interna de competências do Sistema Único de Saúde, na medida em que a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) e as normas do SUS atribuem aos gestores executivos e instâncias de pactuação (CIR, CIB, Conselho Municipal de Saúde) o desenho das redes de atenção, portas de entrada, fluxos de urgência e critérios de classificação de risco.

Não cabe à lei de iniciativa parlamentar engessar, de forma uniforme, o modo como cada unidade básica deve organizar seu acolhimento de urgência, sob pena de comprometer o planejamento estabelecido no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde.

Do ponto de vista material e técnico, o texto também apresenta problemas relevantes. Os “casos de contingência” são definidos apenas como situações que “exigem atendimento médico imediato”, com exemplos genéricos (“lesões graves” e “doenças agudas ou crônicas descompensadas”), sem remissão a protocolos de classificação de risco ou normas técnicas do Ministério da Saúde.

Isso gera elevada margem de subjetividade, pode conflitar com fluxos já pactuados (por exemplo, encaminhamento direto de determinadas urgências para pronto-

atendimentos ou hospital) e pode induzir a entendimento de que toda situação urgente deva ser absorvida pela unidade básica, ainda que ela não disponha de estrutura física, equipamentos ou equipe dimensionada para atendimento de urgência/emergência.

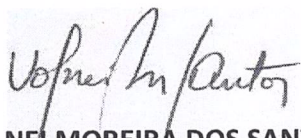
Há ainda risco de conflito com normas superiores que dispõem sobre a organização da atenção básica e da urgência no SUS, pois o Município deve observar diretrizes gerais nacionais na estruturação de seus serviços.

III. Conclusão

Conclui-se que o Projeto de Lei Ordinária nº 002/2026 é materialmente pertinente ao tema saúde, mas padece de vício formal de iniciativa, por invadir competência privativa do Chefe do Poder Executivo para dispor sobre organização e funcionamento dos serviços municipais de saúde, em afronta ao **art. 61, § 1º, II, e, da Constituição Federal** e ao princípio da separação dos poderes.

Além disso, apresenta fragilidades relevantes de técnica legislativa e de compatibilização com a gestão do SUS. Recomenda-se à Câmara Municipal o arquivamento da proposição na forma apresentada.

O IGAM permanece à disposição.



VOLNEI MOREIRA DOS SANTOS

OAB/RS nº 26.676

Consultor Jurídico do IGAM