



**Processo: 1254/2026** - PLO 1629/2026

Fase Atual: Emitir Parecer Técnico (Setor Jurídico)

Ação Realizada: Parecer Emitido

Próxima Fase: Distribuir nas Comissões para Emissão de Parecer

De: Procuradoria Jurídica

Para: Setor de Projetos e Comissões

### **NOTA TÉCNICA**[\[1\]](#)

**Projeto de lei nº 1.629/2026** - Dispõe, no âmbito do Município de João Monlevade, sobre a atenção integral à saúde das pessoas com doença falciforme e outras hemoglobinopatias no Sistema Único de Saúde.

Submete-se à apreciação técnica desta Procuradoria Jurídica o Projeto de Lei em destaque, que estabelece diretrizes voltadas à garantia de atendimento integral às pessoas com doença falciforme e outras hemoglobinopatias (DF/Hb), no âmbito do Município de João Monlevade, desde a Atenção Primária à Saúde até os demais níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

A proposição prevê que a execução das ações observe as competências municipais no âmbito do SUS, respeitando a regionalização, a hierarquização dos serviços, a pactuação interfederativa, o planejamento em saúde, bem como a disponibilidade orçamentária e financeira do ente municipal.

O artigo 4º elenca as diretrizes da atenção integral à saúde das pessoas com DF/Hb. O art. 5º, por sua vez, estabelece que o Município priorizará linhas de atuação voltadas à atenção integral às pessoas com DF/Hb, na forma do regulamento, as quais poderão incluir, entre outras, as ações ali elencadas, condicionadas ao planejamento em saúde, às pactuações interfederativas e à disponibilidade orçamentário-financeira

Os incisos do referido dispositivo especificam tais ações, estabelecendo, ainda, que, observado o aproveitamento das estruturas já existentes, os fluxos assistenciais, as





responsabilidades, os protocolos clínicos e os indicadores pertinentes serão disciplinados por ato do Poder Executivo.

A proposição contempla, igualmente, a possibilidade de instituição de grupo de trabalho intersetorial ou de designação de unidade municipal de referência para a coordenação das ações. Prevê, ademais, a celebração de parcerias e convênios com universidades, hospitais universitários, hemocentros e com a Rede de Atenção às Doenças Raras/hematologia, com vistas ao desenvolvimento de pesquisas, à disseminação de informações, bem como à implementação de teleconsultoria e telediagnóstico.

O projeto dispõe ainda que o Poder Executivo poderá instituir carteira de identificação destinada às pessoas com doença falciforme e outras hemoglobinopatias, de caráter não obrigatório, a qual deverá observar as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados e não substituir documentos oficiais.

No âmbito da rede municipal de saúde, assegura-se o atendimento preferencial nos casos de urgência, conforme classificação de risco, além da garantia de acessibilidade e de ajustes razoáveis nos serviços, vedada qualquer forma de discriminação. Poderá haver, igualmente, priorização no agendamento de atendimentos na Atenção Primária à Saúde e na Saúde Bucal, conforme critérios clínicos definidos em protocolo específico.

Dita, ainda, que o Poder Executivo promoverá, anualmente, a divulgação, em seu portal institucional, de resumo das ações desenvolvidas, dos indicadores e dos resultados alcançados, assegurando a proteção de dados pessoais e a não divulgação de informações individualizadas. O tratamento de dados pessoais para fins de aplicação da futura lei deverá observar integralmente a Lei Geral de Proteção de Dados e as normas do SUS, respeitando, entre outros, os princípios da necessidade, segurança e responsabilização.

A proposição institui a Semana Municipal de Conscientização sobre Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias, a ser realizada anualmente na semana do dia 20 de março, podendo contemplar capacitações, ações educativas, campanhas e encontros com usuários e familiares, conforme planejamento administrativo e disponibilidade de recursos.

Por fim, dispõe que o Poder Executivo regulamentará a lei, definindo fluxos, protocolos, indicadores e responsabilidades, em articulação com as demais esferas de gestão do SUS, e





revoga expressamente a Lei Municipal nº 1.434/1999.

Na justificativa que acompanha a proposição, o proponente ressalta que o projeto possui natureza programática e indutiva, estando alinhado e regulamentando, no âmbito local, as disposições da Lei Estadual nº 24.767/2024. Destaca, ainda, que a iniciativa preserva a competência municipal e observa as diretrizes estabelecidas pela Lei nº 8.080/1990 e pela Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015), bem como atende aos preceitos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018).

Sustenta, em síntese, que a proposta contribui para a modernização da política pública municipal relacionada ao tema, fortalecendo a rede de atenção à saúde e promovendo maior equidade, além de buscar o enfrentamento dos estigmas vivenciados por pessoas com doença falciforme e outras hemoglobinopatias.

Pois bem. Conforme disposição do art. 30, I, da Constituição da República, compete ao Município legislar sobre assuntos de interesse local, competindo-lhe também suplementar a legislação federal e a estadual no que couber (art. 30, II, CR/88).

No livro *Gestão Pública e Direito Municipal: Tendências e Desafios*, Gilmar Ferreira Mendes leciona que:

Mais uma vez, está dito que compete aos Municípios legislar sobre assuntos de interesse local. Mais uma vez se verifica a competência atendida à variabilidade das condições de sua localidade. Têm também competência suplementar, na medida em que podem adicionar à legislação federal ou estadual naquilo que couber. Competência suplementar, esclareça-se, é aquela que decorre de competência concorrente da União e dos Estados. Explico: na competência concorrente, União e Estados podem editar normas gerais. O Município pode, no exercício de sua competência suplementar, editar normas nos claros deixados pela legislação concorrente federal ou estadual que lhe diga respeito. (MENDES, 2016, p. 14)[2]

Especificamente sobre a matéria em exame, temos, na forma do art. 23, II, da Constituição da República que é competência comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, cuidar da saúde. Essa, notadamente, uma competência material.





No que se refere à competência legislativa, esta é concorrente entre União, Estados e Distrito Federal para legislar sobre proteção e defesa da saúde, conforme estabelece o art. 24, XII, da Constituição.

Nos casos de competência concorrente, como cediço, cabe à União a edição de normas gerais e aos Estados-membros e Distrito Federal a edição de normas específicas (art. 24, §1º, CR/88).

Em relação aos Municípios, embora não previsto expressamente, também é reconhecida sua competência nesses casos para complementar as leis federais e estaduais, no aspecto de melhor especificarem suas peculiaridades locais.[\[3\]](#)

O exercício dessa atribuição complementar, evidentemente, precisa respeitar a legislação federal e/ou estadual pré-existente. Vejamos[\[4\]](#):

A legítima edição de normas municipais no exercício dessa competência exige três coisas: (i) que estejamos frente a assuntos que envolvam interesse local; (ii) que os Municípios estejam suplementando uma lei prévia – ou seja, há que haver legislação anterior a ser suplementada/complementada; e (iii) que esse regramento seja harmônico com a legislação preexistente.

No âmbito estadual, a Lei Estadual nº 24.767/2024 de Minas Gerais estabelece que o Estado promoverá, em todo o território mineiro, por meio do Sistema Único de Saúde, a atenção integral à saúde das pessoas com doença falciforme e outras hemoglobinopatias.

O Projeto de Lei em análise, conforme se observa, não se limita a reproduzir as diretrizes estaduais, mas atua como instrumento de operacionalização e detalhamento das garantias fundamentais destinadas às pessoas com doença falciforme e outras hemoglobinopatias (DF/Hb) no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Temos, por fim, conforme entendimento consolidado pelo Supremo Tribunal Federal, que, em matéria de proteção à saúde e ao meio ambiente, a competência é exercida em regime





de federalismo cooperativo, admitindo-se a atuação normativa suplementar dos Estados e Municípios, inclusive para a edição de normas mais protetivas, desde que respeitadas as diretrizes gerais estabelecidas pela União.

Nesse sentido, na ADPF 567/SP [\[5\]](#), a Suprema Corte reconheceu a legitimidade da atuação normativa descentralizada em matéria sanitária, especialmente quando fundada na proteção da saúde pública e nas peculiaridades locais.

De igual modo, no julgamento do Tema 793 da Repercussão Geral [\[6\]](#), o STF reafirmou a competência comum e solidária dos entes federativos na implementação de políticas públicas de saúde, evidenciando que a atuação municipal integra a estrutura cooperativa do Sistema Único de Saúde – SUS.

Ainda no RE 855.178 [\[7\]](#), a Corte assentou que o modelo constitucional brasileiro consagra o federalismo cooperativo na área da saúde, permitindo a adoção de medidas normativas e administrativas pelos entes subnacionais, desde que não contrariem normas gerais federais.

À luz dessa orientação jurisprudencial, a proposição em exame insere-se legitimamente no âmbito da competência municipal suplementar, visando reforçar a proteção sanitária em nível local, sem conflito com a legislação nacional vigente e com observância às diretrizes do SUS (regionalização, hierarquização e pactuação interfederativa).

Confirmada a competência municipal para legislar sobre o assunto, necessário verificar, quanto à iniciativa parlamentar, que não se identifica no caso em apreço dispositivo que invada a esfera reservada ao Prefeito, prevista no art. 32, II, da Lei Orgânica do Município de João Monlevade.

Vale referir que o Supremo Tribunal Federal, em sede de repercussão geral (Tema 917 [\[8\]](#)), firmou entendimento no sentido de que não configura usurpação da competência privativa do Chefe do Poder Executivo a edição de lei que, embora possa gerar despesas à Administração, não disponha sobre sua estrutura, atribuições de órgãos ou regime jurídico de servidores públicos.

Com efeito, a proposta não institui cargos ou órgãos, estruturando-se predominantemente





como norma programática, condicionando a implementação às peças de planejamento em saúde e à disponibilidade orçamentário-financeira, com remissão dos aspectos técnico-operacionais à regulamentação pelo Poder Executivo.

Importante registrar, com efeito, que determinadas previsões (p.ex., divulgação anual de informações sintéticas e diretrizes de acessibilidade/ajustes razoáveis) podem acarretar impacto administrativo incremental, o que não desnatura a iniciativa parlamentar no caso concreto, por se tratarem de deveres compatíveis com o ordenamento e com a atuação municipal no SUS, a serem concretizados segundo planejamento, capacidade instalada e regulamentação.

Preserva-se, desse modo, a discricionariedade técnica e administrativa do Poder Executivo para a implementação das medidas previstas, afastando-se hipóteses de vício formal por invasão de competência privativa.

Notadamente, o dever de divulgação anual em portal institucional deve ser compreendido como providência de transparência/gestão de informação, com dados anonimizados e em conformidade com a LGPD, e a determinação de acessibilidade e ajustes razoáveis densifica comandos já existentes na Lei Brasileira de Inclusão, não implicando, por si, reestruturação administrativa.

Quanto ao aspecto material, a proposição reforça direitos fundamentais à saúde e à dignidade humana, previstos na Constituição da República/88. Observa-se, ainda, harmonia com a Lei Estadual nº 24.767/2024 de Minas Gerais. No que se refere à execução das políticas de saúde, o projeto municipal amplia as garantias estaduais por meio de medidas práticas de acessibilidade. Enquanto o Estado assegura o acesso a exames, vacinas e medicamentos, o Município propõe a busca ativa de pacientes diagnosticados, o suporte ao transporte sanitário eletivo e a possibilidade de vacinação domiciliar para pessoas com mobilidade reduzida (art. 5º da proposta).

O projeto também evidencia cuidado com a gestão da informação e a proteção de dados, ao prever expressamente a observância das normas da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), garantindo que a vigilância em saúde não comprometa a privacidade dos indivíduos. Há, ainda, conformidade com o Estatuto da Pessoa com Deficiência, ao contemplar medidas de acessibilidade.





Ademais, a proposição está em consonância com os princípios estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), relacionados à universalidade, integralidade e equidade, ao assegurar um conjunto abrangente de ações de promoção da saúde na rede municipal, sem imposição de barreiras de acesso, e reconhecendo a necessidade de atenção diferenciada às pessoas com doença falciforme.

Ademais, o projeto respeita os princípios organizativos do SUS, especialmente descentralização, regionalização e hierarquização da rede de serviços, ao reconhecer as competências municipais, a necessidade de pactuação interfederativa e a articulação entre atenção primária e serviços especializados, com fluxos adequados de referência e contrarreferência.

Por fim, vale observar que a revogação expressa da Lei Municipal nº 1.434/1999 revela-se tecnicamente adequada para evitar sobreposição normativa e potenciais antinomias, bem como para afastar a permanência de disposições pretéritas que possam conter fragilidades de técnica legislativa e/ou vícios formais, garantindo maior coerência e segurança jurídica ao marco municipal.

## CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto, concluímos, de nossa análise não vinculativa, pela juridicidade, legalidade e constitucionalidade do Projeto.

A matéria deverá ser submetida a dois turnos de discussão e votação, dependendo sua aprovação do voto favorável da maioria dos votantes (art. 288 do Regimento Interno), mediante votação simbólica (art. 295).

Observado o limite estabelecido pelo art. 184 do Regimento Interno, cumpre orientar que, além da Comissão de Legislação, Justiça e Redação, compreende-se a matéria em análise entre as atribuições das seguintes Comissões: Administração Pública, Infraestrutura e Serviços (art. 117, III, "b", do R.I.) e Saúde, Saneamento Básico e Meio Ambiente (art. 117, VI, "b" do R.I.).

[1] Nota técnica apresentada na forma do art. 192 da Resolução n.º 695/2016 - Regimento





Interno/CMJM

[2] MENDES, Gilmar F. Série IDP – Linha Administração e Políticas Públicas - Gestão Pública e Direito Municipal: tendências e desafios. Rio de Janeiro: Saraiva Jur, 2016. *E-book*. p.14.

[3] MASSON, Nathalia. Op. Cit p. 685

[4] MASSON, Nathália. Op. Cit. p. 695

[5] “A jurisprudência desta CORTE admite, em matéria de proteção da saúde e do meio ambiente, que os Estados e Municípios editem normas mais protetivas, com fundamento em suas peculiaridades regionais e na preponderância de seu interesse” (STF - ADPF: 567 SP, Relator.: ALEXANDRE DE MORAES, Data de Julgamento: 01/03/2021, Tribunal Pleno, Data de Publicação: 29/03/2021)”.

[6] <https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/tema.asp?num=793> Acesso em 20.02.2026

[7] RE 855178 ED, Relator(a): LUIZ FUX, Relator(a) p/ Acórdão: EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, julgado em 23-05-2019, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-090 DIVULG 15-04-2020 PUBLIC 16-04-2020

[8] ARE 878911 RG, Relator(a): GILMAR MENDES, Tribunal Pleno, julgado em 29-09-2016, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-217 DIVULG 10-10-2016 PUBLIC 11-10-2016

Câmara Municipal de João Monlevade - MG 6 de março de 2026.

**Silvan Pelágio Domingues**  
**Procurador Jurídico - Mat. 282**

Tramitado por, Silvan Pelágio Domingues, Mat. 282





## PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <https://camarajoaomonlevade.nopapercloud.com.br/autenticidade> utilizando o identificador 320035003500360036003A005400

Assinado eletronicamente por **Silvan Pelágio Domingues** em 06/03/2026 14:38

Checksum: **C3A9AF45778671B60FB7C4590AA29E1950AFE77A63F3F23FF333D3F7C94EB806**



Autenticar documento em <https://camarajoaomonlevade.nopapercloud.com.br/autenticidade> com o identificador 320035003500360036003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.