



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

EXMO. SR. PRESIDENTE

PL 172/2025

A autoria da proposição é do Nobre Vereador João Donizeti Silvestre.

Trata-se de Projeto de Lei, que *“Concede prioridade às pessoas com Vitiligo, Psoríase, Alopecia areata e Dermatite atópica na marcação de consultas dermatológicas e acompanhamento psicológico, na rede pública e privada de saúde, no âmbito do município de Sorocaba”*.

Este PL encontra respaldo em nosso ordenamento, pelas razões a seguir:

O PL visa garantir o acesso prioritário dermatológico e psicológico aos munícipes que possuam tais patologias:

Art. 1º Fica concedida prioridade às pessoas com Vitiligo, Psoríase, Alopecia areata e Dermatite atópica, na marcação de consultas dermatológicas e acompanhamento psicológico, no âmbito do município de Sorocaba, respeitado o protocolo de classificação de risco.

Parágrafo único. A prioridade explicitada no "caput" deve ser compartilhada com outras previstas em lei, tais como idosos, pessoas com deficiência, gestantes e outros grupos prioritários.

Art. 2º A pessoa com Vitiligo, Psoríase, Alopecia areata e Dermatite atópica, devem comprovar tal condição mediante apresentação de laudo médico, contendo a respectiva Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde CID, a assinatura e o carimbo com o número do registro do médico competente no Conselho Regional de Medicina - CRM.

Art. 3º O estabelecimento de saúde privado que descumprir o instituído nesta Lei deve se submeter à multa de 60 UFESP.

Art. 4º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei em todos os aspectos necessários à sua efetiva aplicação.

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

No **aspecto formal**, **não se vislumbra afronta à Separação de Poderes, nem imposição de qualquer medida administrativa concreta apta a violar a Reserva de Administração, ou mesmo matéria de iniciativa reservada do Chefe do Executivo**, estando de acordo com o Tema nº 917, de Repercussão Geral, do E. Supremo Tribunal Federal.





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

No **aspecto material**, a proposta **materializa ações concretas no âmbito da saúde pública**, ofertando a possibilidade de acesso prioritário, **sem afetar às demais prioridades legais**, constituindo norma de competência administrativa comum entre os entes federativos, e legislativa suplementar do Município:

CONSTITUIÇÃO FEDERAL

Art. 23. É **competência comum** da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

II - **cuidar da saúde** e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

Art. 30. **Compete aos Municípios:**

(...)

VII - **prestar**, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de **atendimento à saúde da população**;

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.

LEI ORGÂNICA

Art. 4º **Compete ao Município:**

(...)

VII - **prestar**, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de **atendimento à saúde** da população;

Art. 129. **A saúde é direito de todos os munícipes e dever do Poder Público**, assegurada mediante políticas sociais e econômicas que visem à eliminação do risco de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 131. As **ações de saúde são de relevância pública**, devendo sua **execução** ser feita **preferencialmente através de serviços públicos** e, complementarmente, através de serviços de terceiros.

Sobre a matéria, a Lei Nacional nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde:

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

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





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 8º As **ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS)**, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, **serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada** em níveis de complexidade crescente.

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. 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.

Desta forma, nota-se que as competências dos entes federativos já estão delimitadas na Lei Nacional nº 8.080, de 1990, de forma hierarquizada e coordenada pelos Poderes Executivos, sendo que, **as intenções deste PL, não inovam e nem impõem qualquer medida administrativa direta e concreta à direção local do SUS**, mas sim, institui política municipal de saúde a ser observada pelo setor público e privado.

Na jurisprudência do **Tribunal de Justiça de SP**, em precedente que previa **prioridade de marcação de consultas dermatológicas e oftalmológicas para portadores de acromatose**





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

(albinismo), a Corte reconheceu a constitucionalidade da matéria, já que a única declaração de inconstitucionalidade foi pela imposição de atribuição a órgãos do Executivo, em dispositivo específico:

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE – Lei nº 6.661, de 02 de dezembro de 2019, do Município de Sertãozinho, de iniciativa parlamentar com integral veto do Prefeito, que **determinou prioridade de marcação de consultas dermatológicas e oftalmológicas aos portadores de acromatose (albinismo)** - Alegação de usurpação da competência privativa do Poder Executivo, violando a separação dos poderes - **VÍCIO DE INICIATIVA** – Projeto apresentado por parlamentar direcionado à obrigatoriedade do Poder Executivo de providenciar prioridade de atendimento a portador de necessidade especial (albino), inserto na Lei Federal nº 13.146/2015 – **Diploma federal que suplanta a exigência do inciso XIV do artigo 24 da CF/88**, bem como a defesa da saúde prevista no seu inciso XII, abrindo espaço para a **competência concorrente suplementar dos Municípios** na forma do seu artigo 30, incisos I e II – **Possibilidade de iniciativa de projetos de lei nessa matéria por parte de integrante do Poder Legislativo, conforme Tema 917 em repercussão geral no S.T.F.** - ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA – Impossibilidade do Poder Legislativo, ainda que no exercício da competência concorrente, adentrar em matéria de gestão administrativa, de iniciativa privativa do Poder Executivo - **Inconstitucionalidade, no caso, do artigo 3º** da norma objurgada, que disciplina a aplicação de sanção ao servidor público infrator da mesma, ofendendo, nesse ponto, aos artigos 5º; 47, incisos II e XIV; e 144 da Constituição Estadual – **Ação julgada parcialmente procedente.**

(TJSP; Direta de Inconstitucionalidade 2013097-38.2020.8.26.0000; Relator (a): Jacob Valente; Órgão Julgador: Órgão Especial; Tribunal de Justiça de São Paulo - N/A; Data do Julgamento: 05/08/2020; Data de Registro: 11/08/2020)

Observa-se, ainda, que propostas similares têm tramitado em outras Casas Legislativas e, no geral, também tem recebido pareceres pela constitucionalidade, como se deu nos Municípios de São Paulo-SP, Taubaté-SP e Franca-SP.

Ainda analisando a parte formal, observa-se que o art. 3º do PL prevê a fixação de multa em 60 UFESP, e apenas para a iniciativa privada, o que está de acordo com o poder de polícia administrativa, cabendo aos parlamentares o mérito da instituição da sanção para o caso de descumprimento da norma, sendo possível a utilização da UFESP também em leis municipais, conforme precedentes adotados pelo Jurídico da Casa.

Por último, cabe apenas destacar que **é possível que existam interpretações que considerem a proposta inconstitucional por afronta à razoabilidade/proporcionalidade, bem como por eventual afronta à isonomia**, posto que o PL limita as patologias apenas às





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

doenças mencionadas na ementa/art. 1º; o que, contudo, na leitura deste parecerista, **não procede**, posto que são patologias condizentes com as especialidades escolhidas, logo, tal prioridade é específica para o fim que se destina, e há cláusula expressa no PL que não exclui a observância das demais preferências previstas em lei, o que está de acordo com a razoabilidade e proporcionalidade em sentido estrito, tão defendida atualmente em nosso ordenamento.

Ante o exposto, **nada a opor ao PL 172/2025.**

Sorocaba, 10 de março de 2025.

LUCAS DALMAZO DOMINGUES
Diretor de Divisão de Assuntos Jurídicos



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> utilizando o identificador 370037003300340039003A00540052004100

Assinado eletronicamente por **LUCAS DALMAZO DOMINGUES** em **10/03/2025 12:38**

Checksum: **EC774142C6D37433998DA66EF2ACCD41D0EEAEF7590D3D748FE69DEB41853F0D**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 370037003300340039003A00540052004100, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.