



Pirassununga, 22 de abril de 2026

**Propositura:** Projeto de Lei Nº 40/2026 - Legislativo

**Autoria:** Vereador Carlos Luiz de Deus – (“Carlinhos de Deus”)

**Assunto:** *Dispõe sobre o atendimento prioritário para pacientes portadores de doenças oncológicas nas filas de espera e no efetivo atendimento em equipamentos e serviços públicos e instituições privadas no Município de Pirassununga SP*

## Parecer Jurídico

*O presente parecer constitui manifestação técnica da Procuradoria Legislativa, nos termos dos arts. 30, 31, inciso IX, e Anexo V da Resolução nº 248, de 5 de julho de 2023, da Câmara Municipal de Pirassununga, que estrutura a Diretoria Jurídica, define as atribuições da Divisão de Procuradoria e assegura ao Procurador Legislativo autonomia técnica e independência institucional para manifestação jurídica e consultiva em defesa dos interesses públicos municipais.*

*A análise restringe-se à verificação da regularidade formal e à compatibilidade normativa da proposição com o ordenamento jurídico vigente, não abrangendo juízos de conveniência, oportunidade ou mérito. A manifestação é de natureza meramente opinativa e não vinculante, em consonância com a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal (MS 24.631/DF) e com a doutrina majoritária de Direito Administrativo, não substituindo nem condicionando a deliberação soberana dos membros desta Casa Legislativa, assegurada pelo art. 18 da Lei Orgânica do Município de Pirassununga e pelos arts. 1º, parágrafo único, e 29, inciso VIII, da Constituição Federal de 1988.*

**EMENTA:** PROJETO DE LEI Nº 40/2026. ATENDIMENTO PRIORITÁRIO A PACIENTES ONCOLÓGICOS. COMPETÊNCIA SUPLEMENTAR MUNICIPAL. ART. 30, I E II, DA CRFB/88. COMPATIBILIDADE PARCIAL COM O ESTATUTO DA PESSOA COM CÂNCER (LEI FEDERAL Nº 14.238/2021). SOBREPOSIÇÃO MATERIAL COM A LEI MUNICIPAL Nº 6.347/2024 (PROGRAMA FILA ZERO). ANTINOMIA NORMATIVA. RISCO DE REVOGAÇÃO TÁCITA DE GARANTIA DE TRANSPORTE COLETIVO. RESTRIÇÃO DOCUMENTAL INCOMPATÍVEL COM NORMA FEDERAL SUPERIOR. AUSÊNCIA DE CLÁUSULA SANCIONATÓRIA. **CONTINUIDADE DA TRAMITAÇÃO CONDICIONADA AO SANEAMENTO DOS VÍCIOS APONTADOS.**

## Relatório

Trata-se do Projeto de Lei nº 40/2026, de autoria do vereador Carlos Luiz de Deus (Carlinhos de Deus) que visa estabelecer o atendimento prioritário para pacientes portadores de doenças oncológicas em Pirassununga, abrangendo tanto equipamentos e serviços públicos quanto instituições privadas.

O texto do projeto é composto por três artigos principais:



- **Prioridade de Atendimento (Art. 1º):** Institui o dever de tratamento preferencial aos pacientes oncológicos em filas de espera e no atendimento efetivo em todos os serviços públicos municipais e estabelecimentos privados localizados no município.
  - **Comprovação da Condição (§ 1º):** A condição de paciente oncológico deve ser comprovada por meio de **laudo médico**, com validade de até 365 dias após sua emissão, ou por declaração emitida por unidade de saúde ou profissional médico, público ou privado.
  - **Requisitos para o Atendimento (§ 2º):** O exercício do direito à prioridade fica condicionado à apresentação prévia do laudo ou declaração mencionada, acompanhada de um **documento de identificação com fotografia** do paciente.
- **Agendamento Digital (Art. 2º):** Estende expressamente o benefício do atendimento prioritário aos **processos de agendamento on-line** para os serviços previstos na norma.
- **Vigência (Art. 3º):** Determina que a lei entrará em vigor na data de sua publicação oficial.

O autor fundamenta a proposta na "*elevada relevância*" da matéria, argumentando que a medida é necessária para auxiliar a população acometida por câncer no município, garantindo agilidade no acesso aos serviços de saúde e demais atendimentos institucionais.

O processo legislativo é composto pelos seguintes documentos:

1. **Texto do Projeto de Lei:** Redação articulada da proposta.
2. **Justificativa:** Exposição de motivos assinada pelo vereador proponente.
3. **Análise de Prevenção Legislativa:** Certidão emitida que identifica a existência da Lei Municipal nº 6.347/2024 (Programa Fila Zero) como norma correlata e fornece subsídios técnicos preliminares sobre competência e impacto fiscal.

É a síntese do necessário.



## Fundamentação

### Preliminar de prevenção legislativa

Considerando o projeto de lei em análise, cumpre estabelecer um comparativo entre a Lei Municipal nº 6.347/2024 identificada na prevenção legislativa e o presente projeto de lei antes de se adentrar a avaliação do projeto em questão.

O comparativo entre o Projeto de Lei nº 40/2026 e a Lei Municipal nº 6.347/2024 revela convergências temáticas e sobreposições materiais quanto à proteção de pacientes oncológicos, conforme detalhado abaixo:

- Projeto de Lei nº 40/2026: Propõe a prioridade de atendimento em todos os equipamentos e serviços públicos municipais, estendendo a obrigação também às instituições privadas localizadas no Município.
  - Lei nº 6.347/2024: Institui o "Programa Fila Zero", cujo foco restringe-se ao atendimento nas unidades de saúde do Município.
- Projeto de Lei nº 40/2026: Estabelece um dever genérico de tratamento preferencial em filas de espera e no atendimento efetivo, incluindo expressamente os processos de agendamento on-line.
  - Lei nº 6.347/2024: Define uma meta temporal específica, determinando que o agendamento de consultas ou exames para pacientes diagnosticados com câncer deve ocorrer no prazo máximo de 72 (setenta e duas) horas após o encaminhamento médico.
- Projeto de Lei nº 40/2026: Não dispõe sobre transporte ou reserva de assentos.
  - Lei nº 6.347/2024: Prevê a obrigatoriedade de reserva de assentos identificados em empresas públicas de transporte e concessionárias de transporte coletivo para pacientes com neoplasia maligna em tratamento de quimioterapia ou radioterapia.
- Projeto de Lei nº 40/2026: Condiciona o direito à apresentação de laudo médico (com validade de até 365 dias) e documento de identidade com fotografia.



- o Lei nº 6.347/2024: Menciona a necessidade do diagnóstico e do encaminhamento médico para a fruição do prazo de 72 horas, sem detalhar prazos de validade de laudos para a prioridade geral.

O Projeto de Lei nº 40/2026 apresenta sobreposição material com a Lei nº 6.347/2024. Verifica-se que a nova propositura amplia o dever de prioridade para o setor privado e para o ambiente digital, mas reproduz o núcleo essencial de proteção já existente no ordenamento municipal.

## **Sobreposição Parcial, não Identidade de Objetos**

A leitura comparada dos dois diplomas revela que a situação não configura duplicidade absoluta de objetos, o que, tecnicamente, exigiria revogação integral de um deles, mas sim uma sobreposição parcial, com zonas de convergência e zonas de inovação normativa. Essa distinção tem consequências práticas relevantes para a escolha da técnica de saneamento.

A zona de convergência reside exclusivamente no atendimento prioritário ao paciente oncológico nas unidades de saúde municipais. Nesse ponto específico, tanto a Lei nº 6.347/2024 quanto o PL nº 40/2026 incidem sobre o mesmo objeto, com regimes distintos: a lei vigente define prazo objetivo de 72 horas para agendamento de consultas e exames, enquanto o projeto estabelece prioridade genérica de tratamento preferencial sem critério temporal quantificado. Dois parâmetros distintos para regular a mesma conduta geram inevitável antinomia sobre o estabelecimento da base legal de obrigações para o gestor do serviço de saúde municipal.

A zona de inovação do PL nº 40/2026, a extensão da prioridade a todo o setor privado e ao agendamento digital, não encontra correspondência na Lei nº 6.347/2024, que se restringe às unidades de saúde municipais. Nessa parcela, não há conflito, mas expansão do campo protetivo.

<b>Dimensão</b>	<b>PL nº 40/2026</b>	<b>Lei nº 6.347/2024</b>	<b>Situação Jurídica</b>
Âmbito dos Serviços Públicos de Saúde	Prioridade genérica em filas e atendimento efetivo	Prioridade com prazo de 72h para consultas/exames	Antinomia exige saneamento obrigatório



Dimensão	PL nº 40/2026	Lei nº 6.347/2024	Situação Jurídica
Âmbito do Setor Privado Geral	Abrange todas as instituições privadas	Não contemplado	Inovação normativa sem conflito
Agendamento Digital	Expressamente incluído	Não contemplado	Inovação normativa sem conflito
Transporte Coletivo	Não contemplado	Reserva de assentos para pacientes em quimio/radioterapia	Lacuna no PL. <b>Demanda atenção</b>
Comprovação documental	Laudo/declaração com validade de 365 dias + documento com foto	Diagnóstico e encaminhamento médico, sem prazo de validade fixado	Conflito potencial por critérios divergentes
Sanção por descumprimento	Ausente	Não verificado no comparativo apresentado	Lacuna bilateral

## Antinomia nos Serviços Públicos de Saúde

A coexistência de dois regimes distintos para o mesmo fato jurídico, o atendimento prioritário ao paciente oncológico em unidades de saúde municipais, constitui antinomia normativa no sentido técnico-jurídico em que normas do mesmo nível hierárquico, produzidas pelo mesmo ente, com âmbito de validade coincidente, dispendo de modo diverso sobre a mesma situação.

Não se trata de antinomia solúvel pelo critério da especialidade (ambas tratam especificamente de pacientes oncológicos) nem pelo critério da hierarquia (ambas são leis municipais ordinárias). Aplica-se, em tese, apenas o critério da posterioridade (*lex posterior derogat priori*), que determinaria a prevalência do PL nº 40/2026 sobre a Lei nº 6.347/2024 na parte conflitante, mas a ausência de cláusula revogatória expressa deixa o intérprete sem a segurança que a boa técnica legislativa exige.

O resultado prático dessa omissão é inequívoco, pois a Lei nº 6.347/2024 estabelece um parâmetro objetivo e quantificado de prioridade (72 horas), que é mais favorável ao paciente e mais facilmente fiscalizável pela administração e pelos usuários. Caso o PL nº 40/2026 entre em vigor sem revogar expressamente essa cláusula temporal, poderá ser arguido que o prazo de 72 horas permanece vigente como norma especial não revogada, ou, alternativamente, que foi tacitamente revogado pelo regime geral do novo



diploma, eliminando uma garantia concreta já existente. Nenhuma das duas interpretações é satisfatória do ponto de vista da segurança jurídica.

## Lacuna do PL nº 40/2026 sobre o Transporte Coletivo

A Lei nº 6.347/2024 contempla a reserva de assentos identificados em empresas públicas de transporte e concessionárias de transporte coletivo para pacientes em tratamento de quimioterapia ou radioterapia, direito que o PL nº 40/2026 ignora. Se o legislador pretende consolidar ou ampliar a proteção municipal ao paciente oncológico, a ausência de previsão expressa sobre transporte representa uma regressão silenciosa. Se aprovado o novo diploma e tacitamente revogada a norma anterior na parte coincidente, desaparece do ordenamento local a proteção específica ao transporte, sem que nenhuma disposição do PL a tenha substituído ou mantido. Trata-se de efeito colateral que, embora involuntário, é plenamente previsível pela técnica legislativa e precisamente por isso deve ser prevenido no processo de saneamento.

## Conflito Potencial nos Critérios de Comprovação

O PL nº 40/2026 *fixa prazo de validade de 365 dias para o laudo médico habilitador*. A Lei nº 6.347/2024 não estabelece tal prazo para a prioridade geral. Se ambas as normas coexistirem sem integração, o usuário que buscar atendimento prioritário nas unidades de saúde municipais poderá ser submetido a exigência documental mais restritiva do que aquela aplicável a outros estabelecimentos, gerando tratamento desigual entre beneficiários do mesmo direito dentro do próprio Município. A inconsistência, ainda que não configure inconstitucionalidade formal, viola o princípio da isonomia em sua dimensão material e é tecnicamente desnecessária.

A análise artigo a artigo do diploma confrontado confirma os riscos acima identificados.

O Art. 1º da Lei nº 6.347/2024 Institui o "*Programa Fila Zero*" restrito às "*unidades de saúde do Município*". Confirmada a delimitação de escopo identificada no comparativo: a lei vigente abrange apenas os serviços municipais de saúde, enquanto o PL nº 40/2026 estende a obrigação a todo serviço público municipal e a todas as



instituições privadas. A sobreposição é parcial, não total, como apontado nos pareceres anteriores.

O Art. 2º da Lei nº 6.347/2024 fixa como meta temporal objetiva o prazo máximo de 72 horas para agendamento de consultas ou exames após o encaminhamento médico. Confirmado o ponto central do conflito normativo: o PL nº 40/2026 não quantifica prazo algum, limitando-se a instituir prioridade genérica. A coexistência dessas duas normas sobre o mesmo objeto, o atendimento nas unidades de saúde municipais, sem hierarquia definida entre elas é antinomia real, não conjectural, e sua resolução por meio de cláusula expressa é condição de saneamento essencial.

O Art. 3º da Lei nº 6.347/2024 determina que empresas públicas de transporte e concessionárias de transporte coletivo reservarão assentos identificados, entre outros grupos, aos "*pacientes com neoplasia maligna que estejam se submetendo a quimioterapia ou radioterapia*". Confirmada a lacuna do PL nº 40/2026 pois o projeto não trata de transporte coletivo. Caso o PL nº 40/2026 seja aprovado sem cláusula expressa de preservação ou revogação da Lei nº 6.347/2024, o critério da posterioridade (art. 2º, § 1º, da LINDB) pode conduzir à revogação tácita do art. 3º, suprimindo do ordenamento municipal uma proteção concreta e já vigente ao paciente oncológico em tratamento, resultado que, a todas as luzes, não é a intenção do autor da propositura, mas que decorre do silêncio normativo.

O Art. 4º da Lei nº 6.347/2024 reserva ao Poder Executivo a competência para regulamentar a lei. O PL nº 40/2026 não contém cláusula regulamentadora equivalente, lacuna que, embora não configure vício de constitucionalidade, pode dificultar a operacionalização prática da norma, especialmente quanto aos critérios de fiscalização do setor privado.

O Art. 5º da Lei nº 6.347/2024, por sua vez, prevê dotação orçamentária própria para as despesas de execução. O PL nº 40/2026 é omissivo a este respeito. Embora a ausência de cláusula orçamentária não invalide a norma, a sua inclusão representa boa prática legislativa que confere maior segurança à implementação.

Sobre o Art. 6º da Lei nº 6.347/2024, a lei vigente previu *vacatio legis* de 30 dias para entrada em vigor. Já o PL nº 40/2026 determina vigência imediata a partir da publicação. Embora ambas as opções sejam juridicamente válidas, a ausência de *vacatio* no projeto não permite período de adaptação dos estabelecimentos privados



às novas exigências sendo esta circunstância potencial geradora de questionamentos sobre a razoabilidade da exigência imediata para o setor privado.

Dispositivo	Lei nº 6.347/2024	PL nº 40/2026	Situação
Âmbito subjetivo	Unidades de saúde municipais	Todos os serv. públicos + instituições privadas	Sobreposição parcial de saneamento obrigatório
Parâmetro de prioridade	72h para agendamento	Prioridade genérica sem prazo	Antinomia de saneamento obrigatório
Agendamento digital	Não previsto	Art. 2º expressamente inclui	Inovação sem conflito
Transporte coletivo	Art. 3º reserva assentos	Não previsto	Risco de revogação tácita silenciosa
Comprovação documental	Diagnóstico + encaminhamento, sem prazo	Laudo com validade de 365 dias	Conflito potencial com a restrição superior à norma federal
Cláusula sancionatória	Ausente	Ausente	Lacuna bilateral
Regulamentação pelo Executivo	Art. 4º prevê expressamente	Não previsto	Lacuna no PL
Dotação orçamentária	Art. 5º prevê	Não previsto	Lacuna no PL
Vigência	30 dias após publicação	Na data da publicação	Divergência que oferece risco de irrazoabilidade para setor privado

Com esta qualificação, apresentam-se dois caminhos igualmente válidos sob a perspectiva da técnica legislativa, cabendo ao autor e à Casa Legislativa eleger aquele que melhor expresse a intenção normativa:

- **Integração normativa (consolidação em diploma único):** O PL nº 40/2026 seria reformulado para incorporar os avanços da Lei nº 6.347/2024 (prazo de 72 horas e reserva de assentos no transporte), ampliar o escopo para o setor privado e o ambiente digital, e revogar expressamente a lei anterior. Produz um diploma único, coerente e completo sobre a matéria, eliminando todas as antinomias. É a solução tecnicamente mais robusta.
- **Complementação por adição:** O PL nº 40/2026 é preservado em sua forma atual, com os ajustes necessários (supressão do prazo de validade do laudo ou sua harmonização com a norma federal, delimitação do setor privado), e acrescenta-se cláusula expressa



determinando que a Lei nº 6.347/2024 permanece em vigor em tudo que não conflitar com o novo diploma, com expressa manutenção do prazo de 72 horas e da reserva de assentos no transporte. É solução mais simples na tramitação, mas exige redação cuidadosa da cláusula de convivência normativa para não gerar novas ambiguidades.

Em ambos os casos, os ajustes essenciais apontados no Parecer anterior permanecem aplicáveis: revisão do prazo de validade do laudo, delimitação do alcance da expressão "*instituições privadas*" e inclusão de cláusula sancionatória.

O comparativo normativo confirma e aprofunda o diagnóstico já registrado no Parecer Jurídico principal: a propositura apresenta inovação legítima e ampliação do campo protetivo, mas o processo legislativo requer saneamento antes da deliberação final. A antinomia nos serviços públicos de saúde, a regressão silenciosa quanto ao transporte coletivo e a inconsistência nos critérios de comprovação são riscos jurídicos concretos, não conjecturais, e sua correção é condição de higiene normativa elementar para que o diploma, quando aprovado, produza os efeitos pretendidos com segurança e exigibilidade.

## Competência Legislativa Municipal

A matéria insere-se no âmbito da competência legislativa municipal para legislar sobre assuntos de interesse local e suplementar a legislação federal e estadual, nos termos do art. 30, incisos I e II, da Constituição Federal de 1988.

A proteção à saúde constitui dever do Estado e direito de todos, consoante o art. 196 da Carta Magna, cabendo ao Município, no exercício de sua competência suplementar, editar normas que ampliem ou especifiquem, no âmbito local, as garantias já asseguradas em esfera superior.

Registra-se que o ordenamento jurídico já contempla, em nível federal, o atendimento prioritário à pessoa com câncer clinicamente ativo como direito expressamente previsto no Estatuto da Pessoa com Câncer, Lei Federal nº 14.238, de 19 de novembro de 2021. O inciso V do caput e o § 2º, inciso II, do art. 4º daquele diploma asseguram prioridade no "atendimento nos serviços públicos nos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população".



No que toca à existência de inovação legislativa material que legitime a suplementação municipal, o cotejo entre o PL nº 40/2026 e a Lei Federal nº 14.238/2021 (Estatuto da Pessoa com Câncer) revela resultado parcialmente negativo.

O art. 4º, § 2º, inciso II, do Estatuto Federal já assegura, com eficácia nacional e plena autoaplicabilidade desde novembro de 2021, a prioridade de atendimento da pessoa com câncer clinicamente ativo em serviços públicos, órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população, exato conteúdo reproduzido no art. 1º do projeto municipal. **Nesse núcleo, a propositura não exerce a competência suplementar autorizada pelo art. 30, II, da Constituição Federal em seu sentido técnico-jurídico**, que pressupõe acréscimo de conteúdo normativo ao que a legislação superior já disciplina, operando antes como redundância legislativa.

O STF consolidou orientação no sentido de que o exercício legítimo da competência suplementar municipal exige real interesse local e adaptação às peculiaridades do ente, não simples espelhamento do comando federal, conforme se extrai da ADI 2.903 (Rel. Min. Celso de Mello) e da jurisprudência do TJSP em matéria análoga de prioridade de atendimento em saúde.

A única inovação normativa material identificada reside exclusivamente no art. 2º do projeto, que inclui expressamente o agendamento digital no âmbito da prioridade, ponto sobre o qual o Estatuto Federal é silente e cuja regulação pelo Município se justifica constitucionalmente pela conjugação do art. 30, incisos I e II, da CRFB/88 com o dever de proteção à saúde previsto no art. 196. Esse é o único fundamento que sustenta a utilidade concreta da suplementação municipal.

Contudo, tal inovação não ampara o projeto em sua integralidade, sobretudo porque, ao introduzir prazo de validade de 365 dias para o laudo médico habilitador, o texto restringe direito já garantido pela norma federal sem critério de razoabilidade equivalente, contrariando o princípio da vedação ao retrocesso social, cuja incidência em matéria de saúde encontra respaldo consolidado na jurisprudência do STF (RE 657.718, Rel. Min. Marco Aurélio; STA 175 AgR, Rel. Min. Gilmar Mendes), e o comando expresso do art. 14 do Estatuto Federal, que determina que os direitos por ele assegurados não excluem os já resguardados em outras legislações.



## Ausência de vício de Iniciativa

Não se identifica vício formal de iniciativa legislativa. A proposição não dispõe sobre criação de cargos, funções ou empregos públicos, aumento de remuneração, matéria tributária, nem sobre organização interna do Poder Executivo, hipóteses sujeitas à iniciativa privativa do Chefe do Executivo, conforme o art. 61, § 1º, II, da Constituição Federal. A fixação de deveres de conduta a prestadores de serviços, públicos e privados, no âmbito municipal insere-se na competência legislativa do Poder Legislativo local.

## Riscos Jurídicos

### Extensão às instituições privadas

O ponto que merece exame mais detido é a extensão da obrigatoriedade de atendimento prioritário a todas as instituições privadas localizadas no Município, sem distinção de natureza ou de objeto. Embora a Lei Federal nº 14.238/2021 já preveja a prioridade em serviços privados prestadores de serviços à população, a competência para regular o funcionamento de estabelecimentos privados é matéria sensível sob o ângulo constitucional.

Na redação do art. 1º da proposta, o legislador municipal impõe dever genérico de tratamento preferencial a todas as "*instituições privadas*" do Município, sem qualquer delimitação quanto ao tipo de serviço prestado, o que alcança, em tese, desde unidades de saúde até estabelecimentos comerciais e prestadores de serviços em geral.

Esse escopo amplo pode suscitar questionamentos sobre eventual invasão de competência regulatória pertencente à União em matérias como relações de consumo (art. 22, I, CRFB/88) e exercício de atividades econômicas (art. 170 e seguintes), especialmente quando se tratar de atividades não diretamente ligadas à saúde.

O risco, todavia, é mitigado pelo fato de que a própria legislação federal já impõe obrigação análoga e o Município, ao suplementá-la, age nos limites do art. 30, II, da Constituição Federal. Recomenda-se, contudo, que o texto seja ajustado para delimitar expressamente o alcance da norma (v.g., estabelecimentos prestadores de serviços à



população, em consonância com a terminologia do diploma federal), a fim de afastar ambiguidades interpretativas e reduzir a superfície de eventual impugnação.

## **Sobreposição normativa com a Lei Municipal nº 6.347/2024**

A Análise de Prevenção Legislativa nº 353/2026 identificou sobreposição material entre o projeto e a Lei Municipal nº 6.347/2024 (Programa Fila Zero), que já institui atendimento prioritário a pacientes oncológicos nas unidades de saúde municipais, com prazo máximo de 72 horas para consultas e exames.

A convivência de duas normas municipais sobre o mesmo objeto, atendimento prioritário ao paciente oncológico, sem cláusula expressa de revogação ou integração, gera insegurança jurídica, na medida em que os destinatários da norma (usuários e gestores dos serviços) poderão deparar-se com regimes distintos e potencialmente conflitantes, especialmente quanto ao critério temporal de atendimento. Este aspecto constitui o principal risco jurídico de natureza formal identificado no processo.

Tal vício não é meramente acadêmico: a duplicidade de comandos normativos sobre idêntico objeto, sem hierarquia definida entre eles, contraria o princípio da clareza e coerência do ordenamento jurídico local, cuja observância é exigida pela técnica legislativa como condição de validade material da lei (cf. Lei Complementar nº 95/1998, aplicável por analogia como vetor de boas práticas legislativas). O saneamento, neste caso, é a medida de higiene normativa essencial, não mera recomendação de estilo.

### **Comprovação da condição: prazo de validade do laudo**

O § 1º do art. 1º do projeto condiciona o exercício do direito à apresentação de laudo médico com validade de até 365 dias.

Esse critério, embora razoável do ponto de vista operacional, apresenta risco de exclusão do benefício em hipóteses clinicamente sensíveis: laudos vencidos durante tratamento ativo ou em período de manutenção, situações de paciente que aguarda renovação documental por limitação de acesso ao sistema de saúde, ou mesmo casos de remissão clínica temporária.



O critério temporal de validade do documento não coincide necessariamente com a realidade clínica da doença, podendo gerar situações em que o titular do direito se veja privado da prioridade por razão puramente burocrática. O Estatuto Federal (Lei nº 14.238/2021), em seu § 1º do art. 4º, define pessoa com câncer como aquela que tenha diagnóstico regular, acompanhado de laudos e exames complementares, sem fixar prazo de validade para os documentos.

A introdução de prazo não previsto na norma federal superior é elemento que pode restringir direito já garantido em esfera federal, configurando incompatibilidade vertical. Este aspecto demanda ajuste para eliminação do risco.

## **Lacuna de Sanção**

O texto do projeto não prevê sanção administrativa para o descumprimento da obrigação imposta, nem para os serviços públicos municipais, nem para as instituições privadas.

A ausência de mecanismo de coercibilidade fragiliza significativamente a eficácia da norma, pois uma lei que cria deveres sem consequências jurídicas para o inadimplemento assemelha-se, na prática, a uma exortação. A ausência de cláusula sancionatória, ainda que não invalide a norma, reduz sua efetividade e pode gerar discussão sobre a exigibilidade do cumprimento.

## **Compatibilidade com a Lei de Responsabilidade**

### **Fiscal**

O projeto não prevê criação de cargo, função, estrutura administrativa ou despesa obrigatória continuada. A obrigação imposta é de natureza procedimental (tratamento preferencial nas filas já existentes), não gerando, por si só, aumento de despesa que exija estimativa de impacto orçamentário ou indicação de fonte de custeio, nos termos dos arts. 15 a 17 da Lei Complementar nº 101/2000. Não há óbice fiscal identificado.



## Conclusão

Diante do exposto, esta procuradoria opina pelo necessário saneamento dos seguintes elementos:

1. **Harmonização com a Lei Municipal nº 6.347/2024 (Programa Fila Zero):** O texto deverá incluir cláusula expressa de integração ou, conforme o caso, de revogação da norma anterior, de modo a eliminar a sobreposição normativa e preservar a coerência do ordenamento jurídico municipal.
2. **Supressão ou ajuste do prazo de validade do laudo médico (§ 1º do art. 1º):** A fixação de prazo de validade de 365 dias para o laudo médico, sem correspondência na Lei Federal nº 14.238/2021, representa restrição não prevista na norma superior e deve ser revisada, sob pena de incompatibilidade vertical com o Estatuto da Pessoa com Câncer.
3. **Delimitação do alcance da expressão "instituições privadas" (art. 1º):** Recomenda-se a especificação do tipo de estabelecimento privado abrangido (prestadores de serviços à população), em alinhamento com a terminologia do Estatuto Federal, a fim de afastar riscos de invasão por invasão de competência regulatória da União.

Os demais aspectos de técnica legislativa, redação e estruturação do texto, embora passíveis de aprimoramento, não constituem óbices de natureza essencial à continuidade da tramitação.

Ante todo o exposto, esta procuradoria conclui pela continuidade condicionada ao saneamento supracitado antes da evolução de tramitação da presente propositura, nos termos procedimentais.

É o parecer.

**Mauro Zamaro**  
Procurador Legislativo  
OAB/SP 421.466



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA  
Município de Interesse Turístico



---

**DESPACHO DA SECRETARIA LEGISLATIVA**

**Este documento tramitou em conformidade com as diretrizes regimentais.**

**Assinaturas Digitais**

O documento acima foi proposto para assinatura digital na Câmara Municipal de Pirassununga. Para verificar as assinaturas, clique no link: <https://pirassununga.siscam.com.br/documentos/autenticar?chave=E4S5YYX58D65KCX3>, ou vá até o site <https://pirassununga.siscam.com.br/documentos/autenticar> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido:

**Código para verificação: E4S5-YYX5-8D65-KCX3**

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE - Relatório Jurídico Nº 1 ao Projeto de Lei Nº 40/2026 - PROTOCOLO: - - - CHAVE PARA VALIDAÇÃO: E4S5-YYX5-8D65-KCX3