



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE**  
**Diretoria de Assuntos Legislativos**

em 29 de maio de 2024

Mensagem nº 38/24  
Proc. nº 3551009.401.00013225/2024-42

**Senhor Presidente**

Com nossos cordiais cumprimentos, vimos pelo presente comunicar a esse E. Legislativo a aposição de Veto Total ao Projeto de Lei nº 149/23, de autoria do Vereador Benevan Souza, por considerá-lo ilegal, inconstitucional e contrário ao interesse público, encaminhado à sanção deste Executivo pelo Autógrafo nº 5853, que dispõe sobre o atendimento prioritário de pais, mães ou responsáveis que possuem filhos com algum tipo de deficiência nas unidades de saúde do município e dá outras providências.

Enfatizamos oportunidade da propositura neste momento em que ocorre amplo debate sobre o tema do atendimento prioritário aos responsáveis por pessoas com deficiência nas unidades de saúde. Entretanto lamentamos constatar que estamos impossibilitados de dar prosseguimento à tão relevante matéria.

O Autógrafo em questão foi encaminhado para análise da Ilma. Sra. Secretária Municipal da Saúde do Município, que apresentou as seguintes justificativas técnicas impeditivas de sanção:

*“Após uma análise meticulosa do Autógrafo nº 5853, proveniente do Projeto de Lei n.º 149/23, proposto pelo ilustre Vereador Benevan Souza, que tem por objetivo garantir o direito ao atendimento prioritário de pai, mãe e responsável que possuem filhos com algum tipo de deficiência nas unidades de saúde pública e privada do município, recomendamos respeitosamente o Veto Total à propositura por razões amplamente detalhadas abaixo, considerando os aspectos legais, técnicos, financeiros e sociais envolvidos.*

**1. Redundância Legal**

*O direito ao atendimento prioritário para pessoas com deficiência já está amplamente garantido por legislações federais, incluindo a Lei de Atendimento Preferencial (Lei nº 1.048/2000), a Lei sobre a Transfusão de Sangue (Lei nº 10.205/2001), a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) e o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003), que também se aplica a pessoas com deficiência severa ou profunda. O Projeto pode ser considerado redundante, pois não adiciona novas proteções ou direitos além dos já existentes, podendo gerar confusão quanto à aplicabilidade das normas.*

*Cumpre destacar que a Lei nº 10.048/2000 já dispõe claramente que os acompanhantes ou atendentes pessoais (sejam pais, mães ou responsáveis) de pessoas com deficiência, pessoas com*

*transtorno do espectro autista, pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, gestantes, lactantes, pessoas com criança de colo, obesos, pessoas com mobilidade reduzida e os doadores de sangue, devem ser atendidos junta e acessoriamente aos titulares da prioridade.*

## **2. Impactos Administrativos e Financeiros**

*A implementação prevista no Projeto de Lei requer adaptações nas Unidades de Saúde, tanto públicas quanto privadas, incluindo a capacitação de pessoal, ajustes nos sistemas de atendimento e fiscalização de cumprimento. Tais mudanças demandam recursos financeiros significativos e esforços administrativos que podem não estar alinhados com as prioridades orçamentárias do Município, especialmente se considerarmos que tais direitos já são assegurados por leis superiores, quando pais, mães ou responsáveis acompanham a pessoa com algum tipo de deficiência.*

## **3. Vetor de Desigualdade Potencial**

*Embora o Projeto vise beneficiar um grupo vulnerável, sua implementação pode inadvertidamente criar filas prioritárias que, dependendo de sua gestão, poderiam prolongar o tempo de espera para outros usuários dos serviços de saúde. Isso poderia resultar em desequilíbrios no sistema de saúde e na percepção de tratamento desigual, especialmente em situações de recursos limitados ou em emergências médicas.*

## **4. Ambiguidade e Complexidade na Aplicação**

*O Projeto de Lei pode apresentar desafios na sua aplicação prática devido à necessidade de definições claras sobre quais condições de deficiência se qualificam para o atendimento prioritário e como essas condições devem ser comprovadas no ponto de serviço. A falta de clareza pode levar a inconsistências na aplicação da lei e dificuldades no dia a dia das unidades de saúde.*

## **5. Jurisprudência e Competência Legislativa**

*Deve-se considerar também a possibilidade de que o Projeto invada competências legislativas reservadas ao Governo Federal, uma vez que a regulamentação da saúde e dos direitos das pessoas com deficiência possui uma abrangência nacional. A implementação de uma lei municipal que possa contradizer ou duplicar leis federais pode levar a questionamentos legais sobre sua validade.*

## **Conclusão**

*Sugerimos que para preservar a integridade e eficiência do sistema de saúde municipal, deve-se evitar duplicidade legal e assegurar a alocação adequada de recursos municipais, mantendo a conformidade com as legislações superiores já em vigor. A prioridade deve ser dada a estratégias que otimizem os recursos existentes e melhorem o acesso universal aos serviços de saúde sem imposições legais adicionais que podem não contribuir significativamente para melhorar os cuidados prestados às pessoas com deficiência.*

*Estamos à disposição para discutir esta recomendação em mais detalhes ou para colaborar na formulação de alternativas que alinhem os interesses de saúde pública estaduais e federais existentes com responsabilidade fiscal e conformidade regulatória.*

*A manifestação daquela pasta se harmoniza com o disposto nas leis federais que amplamente já garantem o atendimento prioritário dessas pessoas, e como explanado pela Ilma. Sra. Secretária de Saúde “O Projeto pode ser redundante , pois não adiciona novas proteções ao direitos já existentes, podendo gerar confusão quanto a aplicabilidade das normas.”*



Não obstante a questão da Propositura em tela não se harmonizar com o disposto no art.5º, IX, da Lei Orgânica Municipal, acarretando eventual conflito regulatório, a iniciativa de Projetos que concernem à organização e funcionamento da Administração, é de competência privativa do Chefe do Poder Executivo, havendo, portanto, vício de iniciativa da propositura por parlamentar, visto confrontar com o estabelecido nos artigos 47, incisos II, XIV e XIX, item “a”, e 144 da Constituição do Estado de São Paulo, destacamos:

*“Artigo 47 - Compete **privativamente** ao Governador, além de outras atribuições previstas nesta Constituição:*

*...  
II - **exercer**, com o auxílio dos Secretários de Estado, a **direção superior da administração estadual**;*

*...”*

*“Art. 144 - Os **Municípios**, com autonomia política, legislativa, administrativa e financeira se **auto-organizarão por Lei Orgânica**, atendidos os **princípios** estabelecidos na Constituição Federal e **nesta Constituição.**”*

A implementação de uma política municipal de prioridade implicaria em custos adicionais ao Município cujo respaldo orçamentário-financeiro neste momento é inexistente.

Desta forma, apesar de louvável a iniciativa do nobre Vereador Benevan Souza, motivos de natureza técnica, jurídica e orçamentária impedem o seu prosseguimento.

Entretanto, reafirmamos que a Secretaria da Saúde deste Município está à disposição dos Srs. Vereadores para um amplo debate sobre este importante tema em âmbito Municipal.

Estamos certos de que o ilustre Autor da propositura e os demais Srs. Vereadores entenderão os motivos do Veto Total aposto e o acolherão, diante das razões aduzidas, de natureza técnica que contraria o interesse público, legal, e constitucional que impedem a sua sanção.

Aproveitamos a oportunidade para renovar a V.Exa. os protestos de elevada estima e distinta consideração.

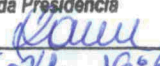
**KAYO AMADO**  
Prefeito Municipal

Exmo. Sr.

**Vereador Adilson da Farmácia**

DD. Presidente da Câmara Municipal  
São Vicente – SP

**Câmara Municipal de São Vicente**  
Gabinete da Presidência

Recebido por:   
Em: 29/05/24 às 16:56



Documento assinado eletronicamente por **Kayo Felype Nachtajler Amado, Prefeito Municipal**, em 29/05/2024, às 16:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site  
[https://cidades.sei.sp.gov.br/baixadasantista/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://cidades.sei.sp.gov.br/baixadasantista/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0264275**  
e o código CRC **F6034F4C**.

Referência: Processo nº 3551009.401.00013225/2024-42

SEI nº 0264275

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE**

Secretaria de Saúde  
Gabinete da Secretaria de Saúde

**INFORMAÇÃO**

**Nº do Processo:** 3551009.401.00013225/2024-42

**Interessado:** Câmara Municipal de São Vicente

**Assunto:** Aut. 5853 - Dispõe sobre o atendimento prioritário de pais com filhos com algum tipo de deficiência.

Ao Gabinete

Senhor Prefeito,

Após uma análise metódica do Autógrafo nº 5853, proveniente do Projeto de Lei nº 149/23, proposto pelo ilustre vereador Benevan Souza, que *tem por objetivo garantir o direito ao atendimento prioritário de pai, mãe e responsável que possuem filhos com algum tipo de deficiência nas unidades de saúde pública e privada do município*, recomendamos respeitosamente o veto total à propositura por razões amplamente detalhadas abaixo, considerando os aspectos legais, técnicos, financeiros e sociais envolvidos.

**1. Redundância Legal**

O direito ao atendimento prioritário para pessoas com deficiência já está amplamente garantido por legislações federais, incluindo a Lei de Atendimento Preferencial (Lei nº 1.048/2000), a Lei sobre a Transfusão de Sangue (Lei nº 10.205/2001), a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) e o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003), que também se aplica a pessoas com deficiência severa ou profunda. O projeto pode ser considerado redundante, pois não adiciona novas proteções ou direitos além dos já existentes, podendo gerar confusão quanto à aplicabilidade das normas.

Cumpramos destacar que a Lei nº 10.048/2000 já dispõe claramente que os acompanhantes ou atendentes pessoais (sejam pais, mães ou responsáveis) de pessoas com deficiência, pessoas com transtorno do espectro autista, pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, gestantes, lactantes, pessoas com criança de colo, obesos, pessoas com mobilidade reduzida e os doadores de sangue, devem ser atendidos junta e acessoriamente aos titulares da prioridade.

**2. Impactos Administrativos e Financeiros**



A implementação do projeto de lei requer adaptações nas unidades de saúde, tanto públicas quanto privadas, incluindo a capacitação de pessoal, ajustes nos sistemas de atendimento e fiscalização de cumprimento. Tais mudanças demandam recursos financeiros significativos e esforços administrativos que podem não estar alinhados com as prioridades orçamentárias do município, especialmente se considerarmos que tais direitos já são assegurados por leis superiores, quando pais, mães ou responsáveis acompanham a pessoa com algum tipo de deficiência.

### **3. Vetor de Desigualdade Potencial**

Embora o projeto vise beneficiar um grupo vulnerável, sua implementação pode inadvertidamente criar filas prioritárias que, dependendo de sua gestão, poderiam prolongar o tempo de espera para outros usuários dos serviços de saúde. Isso poderia resultar em desequilíbrios no sistema de saúde e na percepção de tratamento desigual, especialmente em situações de recursos limitados ou em emergências médicas.

### **4. Ambiguidade e Complexidade na Aplicação**

O projeto de lei pode apresentar desafios na sua aplicação prática devido à necessidade de definições claras sobre quais condições de deficiência se qualificam para o atendimento prioritário e como essas condições devem ser comprovadas no ponto de serviço. A falta de clareza pode levar a inconsistências na aplicação da lei e dificuldades no dia a dia das unidades de saúde.

### **5. Jurisprudência e Competência Legislativa**

Deve-se considerar também a possibilidade de que o projeto invada competências legislativas reservadas ao governo federal, uma vez que a regulamentação da saúde e dos direitos das pessoas com deficiência possui uma abrangência nacional. A implementação de uma lei municipal que possa contradizer ou duplicar leis federais pode levar a questionamentos legais sobre sua validade.

### **Conclusão**

Baseando-nos nos pontos levantados, recomendamos o veto ao Autógrafo nº 5853, originário do Projeto de Lei n.º 149/23, justificando-se o ato como uma medida para preservar a integridade e eficiência do sistema de saúde municipal, evitar duplicidade legal e assegurar a alocação adequada de recursos municipais, mantendo a conformidade com as legislações superiores já em vigor. A prioridade deve ser dada a estratégias que otimizem os recursos existentes e melhorem o acesso universal aos serviços de saúde sem imposições legais adicionais que podem não contribuir significativamente para melhorar os cuidados prestados às pessoas com deficiência.

Estamos à disposição para discutir esta recomendação em mais detalhes ou para colaborar na formulação de alternativas que alinhem os interesses de saúde pública estaduais e federais existentes com responsabilidade fiscal e conformidade regulatória.

Atenciosamente,

São Vicente, 23 de maio de 2024.

**MICHELLE LUIS SANTOS**  
Secretária de Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Michelle Luis Santos, Secretário Municipal**, em 23/05/2024, às 16:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://cidades.sei.sp.gov.br/baixadasantista/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://cidades.sei.sp.gov.br/baixadasantista/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0253657** e o código CRC **75D8E54A**.

Referência: Processo nº 3551009.401.00013225/2024-42

SEI nº 0253657