

PROJETO DE LEI N. 491/2024

PROPOSIÇÃO: Vereadora Nina Souza

EMENTA: Dispõe sobre a inclusão do serviço de podologia no Sistema Único de Saúde (SUS) municipal e dá outras providências.

COMISSÃO: Comissão de Finanças, Orçamento, Controle e Fiscalização

I. RELATÓRIO

Trata-se da análise do Projeto de Lei nº 491/2024, que tem por objeto a inclusão do serviço de podologia como parte integrante da atenção básica à saúde no Sistema Único de Saúde do Município de Natal/RN. O projeto define como serviços compreendidos a avaliação podológica, prevenção, diagnóstico e tratamento de afecções nos pés, orientações educativas, curativos, procedimentos podológicos em geral e confecção de órteses, priorizando grupos de risco, como idosos, diabéticos e pessoas com mobilidade reduzida.

A matéria seguiu tramitação regular, tendo obtido parecer da Procuradoria Legislativa opinando pela **constitucionalidade e legalidade**, com a ressalva da inconstitucionalidade parcial do artigo 4º, que fixava prazo de 90 dias para regulamentação pelo Poder Executivo. Em seguida, na Comissão de Legislação, Justiça e Redação Final, a relatoria da Vereadora Brisa Bracchi apresentou **emenda supressiva ao artigo 4º**, no sentido de retirar a fixação de prazo, a fim de resguardar o princípio da separação dos poderes.

É o relatório.

II. DA CONSTITUCIONALIDADE E LEGALIDADE

A Constituição Federal de 1988 assegura aos Municípios competência para legislar sobre assuntos de interesse local e para suplementar a legislação federal e estadual quando necessário (art. 30, I e II, CF/88). Além disso, estabelece a competência comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios para cuidar da saúde (art. 23, II, CF/88).

Dispõe ainda a Carta Magna:

“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.”

Fonte: Constituição Federal – Planalto

“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.”
Fonte: Constituição Federal – Planalto

Em sede local, a **Lei Orgânica do Município de Natal** também prevê em seu art. 7º, I, que compete ao Município zelar pela saúde, higiene, segurança e assistência públicas.

Portanto, o projeto está em consonância com a competência municipal e com os princípios constitucionais da saúde como direito universal e dever do Estado.

Do vício de iniciativa

Não há vício de iniciativa, pois a proposição não trata de criação ou estruturação de órgãos da Administração Pública, nem de regime jurídico de servidores, matérias que seriam de iniciativa privativa do Poder Executivo. Cuida-se de norma de interesse público que pode ser proposta por parlamentar, conforme previsto na Lei Orgânica Municipal (art. 39).

Da inconstitucionalidade parcial

O único ponto problemático foi o **artigo 4º**, ao fixar prazo de 90 dias para regulamentação pelo Poder Executivo. O Supremo Tribunal Federal tem jurisprudência consolidada no sentido de que a fixação de prazos para regulamentação viola o princípio da separação de poderes:

“É inconstitucional qualquer tentativa do Poder Legislativo de definir previamente conteúdos ou estabelecer prazos para que o Poder Executivo, em relação às matérias afetas a sua iniciativa, apresente proposições legislativas ou regulamentos.” (ADI 4052, Rel. Min. Rosa Weber, STF, julgado em 04/07/2022).
Fonte: STF – Jurisprudência

“Procedência parcial do pedido para declarar a inconstitucionalidade da expressão ‘no prazo de 90 dias’, contida em lei estadual, por violação ao princípio da separação dos poderes.” (ADI 4727, Rel. Min. Edson Fachin, STF, julgado em 23/02/2023).
Fonte: STF – Jurisprudência

Assim, a emenda apresentada pela Comissão de Legislação, Justiça e Redação Final, suprimindo esse dispositivo, corrige o vício apontado.

III. DO INTERESSE PÚBLICO

A saúde preventiva, especialmente voltada para grupos vulneráveis como diabéticos e idosos, é matéria de interesse público inegável. Estudos do Ministério da Saúde apontam que complicações nos pés de diabéticos são uma das principais causas de amputações evitáveis no Brasil. A ampliação da cobertura do SUS com serviços especializados em podologia tem o potencial de reduzir custos hospitalares futuros e, sobretudo, melhorar a qualidade de vida da população.

Além disso, a proposta fortalece os princípios de **universalidade, integralidade e equidade** previstos na Lei nº 8.080/1990, que organiza o SUS.

“Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal e obedecem ainda aos seguintes princípios: I – universalidade de acesso; II – integralidade da assistência; III – igualdade da assistência à saúde.”

Fonte: Lei 8.080/1990 – Planalto

Portanto, o interesse público está devidamente resguardado.

IV. DA DOCTRINA E JURISPRUDÊNCIA

A doutrina reconhece que o **federalismo cooperativo** brasileiro exige a atuação conjunta dos entes federativos em saúde:

“Em matéria de saúde, a competência de legislar é compartilhada entre todos os entes federativos. Compete à União editar normas gerais, aos Estados normas complementares e aos Municípios a edição de normas suplementares necessárias à sua esfera de atuação.” (Marlon Albert Weichert, *Saúde e Federação na Constituição Brasileira*, Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004, p. 114).

A jurisprudência do STF, ao julgar a **ADI 6343/DF**, reforçou a competência dos Municípios para adotar políticas locais de saúde no contexto da pandemia de Covid-19:

“Não compete ao Poder Executivo federal afastar unilateralmente as decisões dos governos estaduais e

municipais que, no exercício de suas competências constitucionais, adotaram medidas sanitárias em defesa da saúde pública.” (ADI 6343 MC-Ref, Rel. Min. Marco Aurélio, Acórdão: Min. Alexandre de Moraes, STF, Pleno, julgado em 06/05/2020).
Fonte: STF – Jurisprudência

Portanto, não há óbice constitucional à proposição.

V. CONCLUSÃO

Diante do exposto, este relator, emite parecer pela **APROVAÇÃO COM EMENDA** do Projeto de Lei nº 491/2024, acompanhando o parecer da Comissão de Legislação, Justiça e Redação Final, no sentido de **suprimir o artigo 4º da proposição**, que fixava prazo ao Poder Executivo para regulamentação da matéria.

Assim, com a emenda supressiva, a proposta mostra-se plenamente constitucional, legal e de relevante interesse público, devendo prosseguir sua tramitação regimental.

Sala das Sessões, Câmara Municipal de Natal,
Natal/RN, 30 de setembro de 2025.

Respeitosamente,



Subtenente Eliabe

Vereador de Natal