CÂMARA MUNICIPAL
MARACAJU
MATO GROSSO DO SUL

PARECER 89/2026

PARECER DA COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO FINAL.

EXPEDIENTE: Nº 089.
PROPOSIÇÃO: Veto nº 06/2026 ao Projeto de Lei nº 015/2026-CMM (Autógrafo nº 38/2026).
PROPONENTE: PODER EXECUTIVO.
PARECER N. 089/2026.
DATA DO VETO: 24/08/2026.
DATA DE RECEBIMENTO NA CÂMARA: 26/08/2026.
PARECER ANTERIOR: Parecer nº 062/2026-CLJRF, de 30/07/2026.
RELATORIA: VEREADOR BRUNO BARROS.
CONCLUSÃO DA RELATORIA: FAVORÁVEL À TRAMITAÇÃO.

1 RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 015/2026-CMM, de autoria do Vereador Robert Gustavo Ziemann, protocolado em 31/03/2026, dispõe sobre a implementação do protocolo de triagem precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA), por meio do instrumento M-CHAT, na rede pública municipal de saúde, acompanhado do Anexo I (questionário) e do Anexo II (fluxo de atendimento).
Submetido a esta Comissão, o projeto recebeu o Parecer nº 062/2026, de 30/07/2026, que concluiu pela constitucionalidade e legalidade, com ressalvas, opinando pela aprovação condicionada a quatro correções:

a) substituição da expressão que institui o Sistema Municipal de Monitoramento do Desenvolvimento Infantil (art. 8º) por diretriz de acompanhamento, sem criação formal de estrutura;
b) remoção do Anexo I do corpo da lei, com remissão a regulamento do Executivo;
c) correção da numeração do art. 10 (vigência) para art. 13, com renumeração sequencial;
d) nova redação do caput do art. 3º.

Constata-se que o Autógrafo nº 38/2026 foi remetido ao Poder Executivo sem a incorporação das correções indicadas no Parecer nº 062/2026 e sem que fossem apontadas ao Chefe do Executivo as alterações propostas por esta Comissão, as quais o próprio parecer qualificara como de correção obrigatória em Redação Final. O texto submetido à sanção correspondeu, assim, ao do projeto originário.
Em 24/08/2026, o Prefeito Municipal opôs veto total ao projeto, por inconstitucionalidade e por contrariedade ao interesse público, apresentando as seguintes razões:

a) usurpação da iniciativa privativa do Chefe do Poder Executivo (arts. 3º, 4º, 7º e 8º; art. 49, IV, da Lei Orgânica,

DOC: 1791985619

por simetria ao art. 61, §1º, II, da Constituição Federal);

b) ausência de estimativa de impacto orçamentário e financeiro (art. 113 do ADCT e arts. 16 e 17 da Lei Complementar nº 101/2000), com referência aos arts. 3º, 6º, 8º e 9º;

c) invasão da competência legislativa da União (art. 4º; art. 22, XVI, da Constituição Federal);

d) contrariedade ao interesse público, por redundância normativa e engessamento da política de saúde (Leis Federais nº 13.438/2017 e nº 12.764/2012, Linha de Cuidado do TEA do Ministério da Saúde e Programa Bem Crescer);

e) vício material do Anexo I, por ausência de indicação dos itens de pontuação invertida e alegada violação da integridade do instrumento original;

f) impossibilidade de veto parcial (art. 56, §3º, da Lei Orgânica).

Recebido o veto, vem a matéria a esta Comissão para exame dos seus aspectos jurídicos, nos termos regimentais.

2 FUNDAMENTAÇÃO

2.1. Delimitação do exame

O veto fundamenta-se em duas ordens de razões: inconstitucionalidade e ilegalidade, de natureza jurídica, e contrariedade ao interesse público, de natureza política. Compete a esta Comissão examinar a primeira ordem. O juízo sobre conveniência e oportunidade, inclusive sobre a alegada redundância normativa, pertence ao Plenário.

2.2. Competência legislativa

Esta Comissão reafirma o entendimento do Parecer nº 062/2026: o Município detém competência para legislar sobre saúde e interesse local (arts. 23, II, e 30, I e VII, da Constituição Federal), de modo que o tema é, em tese, passível de lei municipal. Competência para legislar sobre a matéria, porém, não dispensa a observância das regras de iniciativa nem dos limites impostos pela separação dos Poderes.

Quanto à alegada invasão da competência da União (art. 22, XVI, da Constituição Federal), a arguição é plausível no que toca à referência a “respaldo técnico do COFEN”, constante do art. 4º, que vincula a norma municipal a ato de conselho profissional. Trata-se, contudo, de fundamento acessório: a conclusão desta Comissão não depende dele, porque os vícios de iniciativa e de instrução orçamentária, examinados adiante, bastam para sustentar o veto.

2.3. Iniciativa legislativa

O Parecer nº 062/2026 assentou, à luz do Tema 917 da Repercussão Geral do STF (ARE 878.911), que a instituição de política pública de saúde por iniciativa parlamentar não configura, por si, vício de iniciativa, que somente ocorre quando a lei interfere

diretamente na gestão administrativa, inclusive mediante definição de atribuições de órgãos públicos. Naquela oportunidade, apontou-se de forma específica o art. 8º, que "institui" sistema com estrutura e finalidades próprias, e recomendou-se sua reformulação como diretriz, sob pena de risco de arguição de vício de iniciativa em eventual controle de constitucionalidade.

O risco então apontado se concretizou. O veto invoca justamente o art. 8º, e o estende a outros dispositivos redigidos em tom impositivo à Secretaria Municipal de Saúde:

a) art. 3º: determina aplicação do questionário nas UBS, capacitação, registro em prontuário eletrônico e integração com a Caderneta da Criança;
b) art. 4º: define as categorias profissionais que aplicarão o instrumento;
c) arts. 6º e 7º: impõem estruturação da linha de cuidado e definem método de implantação (projeto piloto e expansão gradual);
d) art. 9º: impõe capacitação contínua.

Em reexame, esta Comissão reconhece que, ao definir quem executa, como se implanta e quais rotinas de gestão serão adotadas, esses dispositivos ultrapassam a instituição de política pública e adentram a organização do trabalho e o juízo de conveniência do gestor de saúde, matéria de gestão administrativa de iniciativa do Chefe do Poder Executivo. O Parecer nº 062/2026 limitou-se ao art. 8º. As razões do veto identificam, com procedência, que o vício alcança o conjunto desses dispositivos.

Registra-se, por coerência com o parecer anterior, que a previsão de regulamentação pelo Executivo (art. 12) não configura vício em si. Essa previsão, entretanto, não sana os comandos que o projeto dirige à Administração.

2.4. Constitucionalidade: art. 2º e Anexo I

O Parecer nº 062/2026 apontou que o detalhamento do protocolo clínico em nível de lei (art. 2º e Anexo I) invade espaço próprio de regulamento técnico do Executivo e compromete a flexibilidade necessária à atualização dos protocolos conforme a evidência científica. Recomendou, por isso, a remoção do Anexo I, com remissão a regulamento.

O veto converge integralmente com essa ponderação ao afirmar que a lei transformaria instrumento técnico-científico, sujeito a revisão pelo Ministério da Saúde, em texto legal imutável, de modo que qualquer atualização exigiria novo processo legislativo. A transcrição do instrumento em lei afronta a separação dos Poderes (art. 2º da Constituição Federal) e prejudica a eficiência administrativa (art. 37, caput).

O veto acrescenta fundamento que o parecer anterior não examinou: segundo o Executivo, o Anexo I, sob a designação de "versão adaptada", não indica os itens de pontuação invertida, o que tornaria inaplicável o critério de avaliação nele previsto e poderia gerar falsos negativos, com prejuízo à saúde infantil. A conferência clínica do instrumento incumbe à área técnica de saúde. Seja qual for o resultado dessa conferência, a presença do questionário no texto da lei produz o risco, incompatível com o dever de proteção integral à

DOC: 1791985619

criança (art. 227 da Constituição Federal), de cristalizar em norma um instrumento que não pode ser corrigido sem nova lei. A medida recomendada no Parecer nº 062/2026, a remoção do Anexo I, teria evitado esse risco.

2.5. Legalidade e técnica legislativa

O Parecer nº 062/2026 identificou falhas formais de correção obrigatória em Redação Final, que persistiram no autógrafo:

a) duplicidade de numeração do art. 10 (parcerias e vigência), além de grafia do artigo de vigência em desacordo com a regra da Lei Complementar nº 95/1998 (numeração ordinal até o nono e cardinal a partir do décimo);
b) redação confusa do caput do art. 3º, que mescla comando normativo e justificativa.

Embora essas falhas não tenham sido o fundamento principal do veto, o Executivo se valeu do trecho do art. 3º ("o próprio Ministério da Saúde já incorporou o M-CHAT ao SUS") como reconhecimento, pelo próprio projeto, de que a matéria já está disciplinada. A omissão da correção teve, portanto, consequência concreta.

2.6. Impacto orçamentário e financeiro

O Parecer nº 062/2026 não enfrentou o impacto orçamentário e financeiro da proposição. Em reexame, esta Comissão observa que o projeto impõe obrigações de caráter continuado, em especial a capacitação contínua dos profissionais (art. 9º), o registro e o monitoramento (arts. 3º e 8º) e a estruturação da linha de cuidado (art. 6º), e que não veio instruído com estimativa de impacto orçamentário e financeiro.
O Tema 917 afasta o vício de iniciativa pela mera criação de despesa, mas não dispensa as exigências do art. 113 do ADCT e dos arts. 16 e 17 da Lei de Responsabilidade Fiscal para normas que criem ou ampliem despesa obrigatória. Independentemente do alcance dos precedentes específicos invocados nas razões do veto, a ausência de estimativa constitui vício formal que, por si, impediria a sanção segura da lei.

2.7.Correspondência entre o Parecer nº 062/2026 e as razões do veto

Ponderação do Parecer nº 062/2026	Situação no Autógrafo nº 38/2026	Corresp
Art. 8º: converter o "Sistema Municipal" em diretriz de acompanhamento	Não incorporada	Invocad impacto
Art. 2º e Anexo I: remover o Anexo e remeter a regulamento	Não incorporada	Fundam imutabili
Art. 3º, caput: nova redação	Não incorporada	Trecho de redu
Art. 10: corrigir numeração (vigência para o art. 13)	Não incorporada	Não invo 95/1998

DOC: 1791985619

Art. 12: regulamentação pelo Executivo é adequada	Mantido	O veto regulam mantém

As razões do veto abrangem, além disso, matérias que o Parecer nº 062/2026 não examinou: arts. 3º, 4º, 6º, 7º e 9º, quanto à iniciativa, e a exigência do art. 113 do ADCT, hoje reconhecidas por esta Comissão nos termos dos itens 2.3 e 2.6.

2.8. Do veto parcial e da redundância normativa

O Executivo sustenta ser inviável o veto parcial, porque a Lei Orgânica (art. 56, §3º, conforme invocado) o admite apenas sobre texto integral de artigo, parágrafo, inciso ou alínea, e porque a supressão dos arts. 4º, 7º, 9º e do Anexo I deixaria resíduo normativo sem instrumento, critério ou método. Esta Comissão registra que essa inviabilidade decorre, em boa medida, de o texto ter sido remetido sem as correções por ela propostas, que reduziriam o conteúdo viciado.
Quanto à alegada redundância com a legislação federal (Leis nº 13.438/2017 e nº 12.764/2012), com a Linha de Cuidado do TEA e com o Programa Bem Crescer, trata-se de juízo de interesse público, a ser feito pelo Plenário. A Comissão observa apenas que a existência de política em execução na Administração, se confirmada, reforça a via de atuação por indicação ou requerimento, e não por lei de iniciativa parlamentar com comandos à Secretaria.

2.9. Alternativas juridicamente seguras

Para atingir o objetivo político do projeto, a identificação precoce do TEA, sem os vícios apontados, esta Comissão sugere ao autor:

a **Indicação ao Prefeito**, para que a Secretaria Municipal de Saúde formalize, por ato próprio, a aplicação do instrumento de triagem conforme a Linha de Cuidado do TEA e a Caderneta da Criança, observada a atualização das diretrizes do Ministério da Saúde;
b **Requerimento de informações** sobre o Programa Bem Crescer, esclarecendo etapas, prazos, faixa etária atendida e instrumentos utilizados;

c) Novo projeto de lei em formato de diretrizes ou de caráter autorizativo, ou voltado a campanha educativa e conscientização, sem anexo técnico, sem definição de categorias profissionais, sem imposição de rotinas à Secretaria e com a instrução orçamentária exigível. Deve ser observada a regra regimental e constitucional sobre reapresentação de matéria na mesma sessão legislativa (art. 67 da Constituição Federal, por simetria), cuja aplicação ao caso deve ser conferida no Regimento Interno.

3. CONCLUSÃO

Ante o exposto, a Comissão de Legislação, Justiça e Redação Final:
I – Registra que o Autógrafo nº 38/2026 foi remetido ao Poder Executivo sem a incorporação das correções indicadas no Parecer

nº 062/2026, que as qualificara como de correção obrigatória em Redação Final;
II – Opina pela constitucionalidade e legalidade do Veto nº 06/2026 e, consequentemente, pela sua MANUTENÇÃO, quanto aos aspectos jurídicos, em razão de: (a) vício de iniciativa nos arts. 3º, 4º, 6º, 7º, 8º e 9º; (b) ausência de estimativa de impacto orçamentário e financeiro (art. 113 do ADCT e arts. 16 e 17 da LRF); e (c) imposição, em lei, do protocolo clínico e do Anexo I (art. 2º e Anexo I), em afronta à separação dos Poderes;
III – ressalva que a remessa de regulamentação ao Executivo (art. 12) não constitui vício em si; a arguição de invasão da competência da União é fundamento acessório, dispensável à conclusão; e a alegada contrariedade ao interesse público é matéria de mérito, de competência do Plenário;
IV – Recomenda à Mesa Diretora e à Secretaria Legislativa que, antes da remessa de autógrafos ao Poder Executivo, seja feita conferência do texto com os pareceres aprovados e com as correções de Redação Final, com registro nos autos;
V – Sugere ao autor as alternativas do item 2.9;
VI – Encaminha-se ao Plenário para deliberação sobre o veto, nos termos da Lei Orgânica (art. 56) e do Regimento Interno.

Maracaju – MS, 01 de outubro de 2026.

COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO FINAL

Vereador Bruno Barros Ossuna – PL
Relator

Vereador Joãozinho Rocha – PSDB
Presidente
( ) DE ACORDO com o voto do Relator ( ) CONTRÁRIO ao voto do Relator
Declaração de voto divergente, se houver: _____
_____
_____
_____
_____

Vereador Jeferson A. Lopes – PP
Membro
( ) DE ACORDO com o voto do Relator ( ) CONTRÁRIO ao voto do Relator
Declaração de voto divergente, se houver: _____
_____
_____
_____
_____

EXPEDIENTE: Nº 089.

PROPOSIÇÃO: Veto nº 06/2026 ao Projeto de Lei nº 015/2026-CMM (Autógrafo nº 38/2026).

PROPONENTE: PODER EXECUTIVO.

PARECER N. 089/2026.

DATA DO VETO: 24/08/2026.

DATA DE RECEBIMENTO NA CÂMARA: 26/08/2026.

PARECER ANTERIOR: Parecer nº 062/2026-CLJRF, de 30/07/2026.

RELATORIA: VEREADOR BRUNO BARROS.

CONCLUSÃO DA RELATORIA: FAVORÁVEL À TRAMITAÇÃO.

MARACAJU/MS, 14 de Outubro de 2026

Bruno Barros Vereador(a)	Jeferson Lopes Vereador(a)	João Gomes Rocha Vereador(a)