

Porto Alegre, 25 de junho de 2026.

Orientação Técnica IGAM nº 11.493/2026.

I. Relatório.

O **Poder Legislativo do Município de Estância Turística de Ibitinga** solicita orientação acerca da constitucionalidade, legalidade e técnica legislativa do Projeto de Lei Ordinária nº 120/2026, de iniciativa parlamentar, que pretende instituir programa de vacinação domiciliar para pessoas com Transtorno do Espectro Autista no Município.

II. Análise técnica.

A matéria possui finalidade pública relevante e guarda relação com a competência municipal para atuação em saúde e proteção das pessoas com deficiência. O tema encontra respaldo nos arts. 23, II, 30, I e II, 196 e 227 da **Constituição Federal**, bem como na **Lei nº 12.764/2012**, na **Lei nº 13.146/2015** e na Lei Orgânica local.

Essa base municipal aparece de forma expressa na própria Lei Orgânica:

Lei Orgânica do Município de Ibitinga, arts. 183, I e II, e 228, § 2º e § 3º

Art. 183 Compete ao Município sempre que possível nos termos da lei, além de outras atribuições:

I-a assistência integral à saúde, respeitadas as necessidades específicas de todos os segmentos da população;

II-a identificação e o controle dos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, mediante, especialmente, ações referentes à:

.....

d) saúde do idoso;

e) saúde da mulher;

f) saúde da criança e do adolescente;

g) saúde dos portadores de deficiências;

.....

Art. 228 O Município dispensará proteção especial à família e assegurará condições morais, físicas e sociais indispensáveis ao seu

desenvolvimento, segurança e estabilidade.

.....

§ 2º A lei disporá sobre a assistência aos idosos, à maternidade e aos excepcionais.

§ 3º Compete ao Município suplementar a legislação federal e estadual dispondo sobre a proteção à infância, à juventude e às pessoas portadoras de deficiência, garantindo-lhes o acesso a logradouros, edifícios públicos e veículos de transporte coletivo.

O problema central do projeto não está no tema, mas na forma escolhida e no conteúdo normativo adotado. Sendo proposição de autoria parlamentar, o texto ultrapassa a fixação de diretrizes gerais e passa a disciplinar a execução concreta de serviço público de saúde, ao instituir programa específico, prever vacinação domiciliar mediante solicitação, impor campanhas de conscientização, determinar medidas de controle e monitoramento e exigir regulamentação pelo Executivo.

A jurisprudência admite iniciativa parlamentar quando a lei não invade a estrutura administrativa nem as atribuições dos órgãos executivos. O parâmetro é o seguinte:

STF, Tema 917 da Repercussão Geral

Não usurpa competência privativa do Chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos.

No caso, o PLO nº 120/2026 ultrapassa esse limite. A vacinação domiciliar não é mera proclamação de direito abstrato, mas uma forma específica de prestação do serviço público de imunização, com definição de fluxo, triagem, atendimento externo, logística, pessoal, registro e organização operacional da rede municipal de saúde, matéria inserida na reserva de administração do Poder Executivo.

Também há pontos de atenção material que reforçam a necessidade de reformulação. O art. 3º, II equipara documentos distintos, como laudo, CIPTA e relatório de profissional de saúde, e ainda lhes atribui validade por tempo indeterminado para comprovar não apenas a condição de TEA, mas também a necessidade de vacinação domiciliar, o que não é tecnicamente adequado.

A condição de TEA pode ser permanente, mas a indicação do atendimento domiciliar depende de avaliação administrativa e sanitária compatível com os protocolos do SUS e com a realidade operacional da rede.

Além disso, o texto mistura atendimento prioritário, vacinação domiciliar, capacitação profissional e ambiente adaptado, sem delimitar com clareza o objeto, o público elegível, o canal de solicitação, os critérios de deferimento e a compatibilidade com as normas técnicas do Programa Nacional de Imunizações. Essa imprecisão pode gerar obrigação ampla e de difícil execução, com risco de insegurança na aplicação administrativa.

No plano da técnica legislativa, há vício formal no cabeçalho da minuta, que menciona "Projeto de Lei Complementar nº ____/2026", embora a proposição seja projeto de lei ordinária. Também se recomenda revisão integral da redação, da padronização terminológica e da correção gramatical do texto.

Quanto ao aspecto orçamentário, não se exige automaticamente estimativa de impacto orçamentário-financeiro com fundamento nos arts. 16 e 17 da Lei Complementar nº 101/2000 apenas porque o projeto possa gerar despesa. Neste caso, a ausência desse estudo não é o vício determinante da tramitação parlamentar. A cautela jurídica mais relevante está na iniciativa adequada da matéria e, se houver futura proposta do Executivo, na verificação da disponibilidade orçamentária, da logística sanitária e dos requisitos financeiros aplicáveis à implementação do serviço.

Para melhor instrução da matéria, recomenda-se diligência à Secretaria Municipal de Saúde para informar se já existe rotina de vacinação domiciliar, atendimento prioritário para pessoas com deficiência ou protocolo específico aplicável às pessoas com Transtorno do Espectro Autista. A informação permitirá verificar eventual sobreposição normativa, aferir a viabilidade operacional da proposta e orientar eventual substitutivo ou futura iniciativa do Poder Executivo.

III. Conclusão.

O Projeto de Lei Ordinária nº 120/2026 trata de matéria socialmente relevante e compatível com o interesse local, mas, na redação atual, não reúne condições jurídicas para prosseguimento regular, porque a iniciativa parlamentar avançou sobre a organização e a execução de serviço público de saúde reservado ao Poder Executivo.

O saneamento adequado pode ocorrer por substitutivo, caso se opte por restringir a proposição a diretrizes gerais de proteção e acessibilidade, sem impor programa executivo, serviço domiciliar obrigatório, campanhas, monitoramento ou regulamentação compulsória. Se a intenção legislativa for manter o núcleo material de criação do programa de vacinação domiciliar, a via tecnicamente adequada é a apresentação da matéria pelo Poder

Executivo, podendo a iniciativa parlamentar ser convertida em Indicação.

Também devem ser corrigidos o cabeçalho residual de lei complementar, as falhas redacionais e a disciplina do **art. 3º, II**. Com esses ajustes e com a adequação da iniciativa, a matéria passará a reunir condições técnicas para deliberação parlamentar.

Nessa perspectiva, com o objetivo de preservar a finalidade pública da proposição e, ao mesmo tempo, adequá-la aos limites constitucionais da iniciativa parlamentar e à técnica legislativa aplicável, apresenta-se, a seguir, sugestão de Substitutivo ao Projeto de Lei Ordinária nº 120/2026, redigido em termos compatíveis com a fixação de diretrizes gerais para o atendimento adequado de pessoas com Transtorno do Espectro Autista nas ações municipais de imunização, sem invadir a esfera de organização e execução administrativa reservada ao Poder Executivo.

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI ORDINÁRIA Nº 120

Estabelece diretrizes para o atendimento adequado de pessoas com Transtorno do Espectro Autista nas ações de imunização realizadas pela rede pública municipal de saúde.

Art. 1º Esta Lei estabelece diretrizes para o atendimento adequado de pessoas com Transtorno do Espectro Autista nas ações de imunização realizadas no âmbito da rede pública municipal de saúde.

Art. 2º São diretrizes da atuação municipal nas ações de que trata esta Lei:

I - promoção de acolhimento humanizado e compatível com as necessidades específicas da pessoa com Transtorno do Espectro Autista;

II - adoção, sempre que possível, de medidas de organização do fluxo de atendimento destinadas a reduzir o tempo de espera e a exposição a estímulos sensoriais excessivos;

III - disponibilização de informações claras e acessíveis aos pais, responsáveis e demais acompanhantes sobre o procedimento de imunização;

IV - observância dos protocolos sanitários, das normas do Sistema Único de Saúde e dos critérios técnicos fixados pela autoridade competente;

V - avaliação individualizada, quando necessária, de situações que demandem atendimento diferenciado, observado o interesse público e a disponibilidade administrativa.

Art. 3º A condição de pessoa com Transtorno do Espectro Autista

poderá ser comprovada por documento idôneo, nos termos da legislação vigente, sem prejuízo da análise técnica cabível quando a situação concreta exigir providência específica relacionada ao atendimento.

Art. 4º O atendimento previsto nesta Lei será realizado no âmbito das rotinas, protocolos e recursos já existentes na rede pública municipal de saúde, não implicando a criação de programa específico, de nova estrutura administrativa ou de prestação obrigatória de serviço domiciliar.

Art. 5º Eventual adoção de medida operacional específica, inclusive atendimento fora da unidade de saúde, dependerá de avaliação técnica da autoridade sanitária competente e da compatibilidade com a organização administrativa do serviço.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

O IGAM permanece à disposição.



Assinatura digital

Aponte a câmera para validar a assinatura digital e os responsáveis.

Responsável pelo processo: Andressa Dias Machado

Revisor(es) do processo: André Leandro Barbi de Souza

Registro do IGAM no CRCRS: RS-010206/O-5

Link: [Clique aqui para verificar a assinatura digital](#)