



PROJETO DE LEI MUNICIPAL Nº 004-2025

Câmara Municipal de Cortês - PE
PROTOCOLO RECEBIDO
DATA: 23/04/2025 Hr: 13h
Winston Brito
ASSINATURA

Regulamenta no âmbito do Município de Cortês-PE, a nova metodologia de cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde – APS no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme disposto na Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024; revoga a Lei Municipal nº 1.190, de 15 de julho de 2022, e dá outras providências.

A **PREFEITA CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE CORTÊS**, Estado de Pernambuco, no uso de suas atribuições conferidas pela Constituição Federal, pela Constituição Estadual e pela Lei Orgânica do Município, submete à apreciação da Câmara Municipal de Cortês, o seguinte Projeto de Lei Ordinária:

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta lei regulamenta no âmbito do Município de Cortês-PE, a nova metodologia de cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme disposto na Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024 e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

Art. 2º Fica instituído o Incentivo do Componente de Qualidade aos profissionais integrantes da Atenção Primária à Saúde – APS no Município de Cortês-PE, abrangendo a Equipe da Estratégia de Saúde da Família – eSF, Equipe de Saúde Bucal – eSB e Equipe Multiprofissional – eMulti, conforme as modalidades existentes no município.

§ 1º Os recursos para o repasse deste incentivo são provenientes do Componente de Qualidade da Portaria GM/MS nº 3.493/2024, e visam promover o cumprimento dos indicadores pactuados tripartite, com o propósito de melhorar o acesso e a qualidade dos serviços oferecidos na Atenção Primária à Saúde (APS), induzindo boas práticas e o aperfeiçoamento dos resultados em saúde.

§ 2º O repasse dos valores previstos nesta lei baseia-se no art. 5º da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017, que trata dos recursos financeiros vinculados ao bloco de custeio do Fundo Nacional de Saúde (FNS), destinados ao funcionamento e manutenção das ações e serviços públicos de saúde.

§ 3º O incentivo financeiro decorrente da nova metodologia de cofinanciamento



federal do Piso da Atenção Primária à Saúde será transferido pelo Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, em conformidade com o disposto no art. 12-S da Portaria GM/MS nº 3.493/2024, substituindo o Programa Previne Brasil.

CAPÍTULO II DOS INDICADORES DE PAGAMENTO

Art. 3º O pagamento previsto por esta Lei será realizado com base em um conjunto de indicadores e metas a serem observados nas atividades das Equipes de eSF, eSB e eMulti, conforme atos normativos do Ministério da Saúde.

Parágrafo único. Até que sejam definitivamente estabelecidos atos normativos detalhados pelo Ministério da Saúde sobre os indicadores e metas aplicáveis, conforme autorizado pela Portaria GM/MS nº 3.493/2024, será transferido o valor referente à classificação “bom” do pagamento do incentivo do Componente de Qualidade.

Art. 4º A apuração dos indicadores mencionados no artigo 3º desta Lei será realizada quadrimestralmente, conforme o cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde, e os resultados serão divulgados no quadrimestre subsequente.

Art. 5º A implementação, o monitoramento e o controle dos indicadores, bem como a supervisão dos pagamentos referentes ao Componente de Qualidade, serão de responsabilidade das coordenações e dos auxiliares administrativos designados, conforme as diretrizes estabelecidas na Portaria GM/MS nº 3.493/2024.

Art. 6º - A divulgação dos resultados dos indicadores e a administração dos pagamentos do Componente de Qualidade também serão de responsabilidade das coordenações e dos auxiliares administrativos designados, em conformidade com as disposições da Portaria GM/MS nº 3.493/2024.

Art. 7º As equipes de profissionais terão direito ao recebimento proporcional ao seu desempenho, com base no alcance das metas definidas na Portaria GM/MS nº 3.493/2024.

Art. 8º O repasse do Componente de Qualidade será realizado mensalmente, condicionado ao cumprimento dos indicadores estabelecidos na Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, após a confirmação dos repasses dos recursos federais pelo Ministério da Saúde e enquanto esses repasses forem mantidos.

CAPÍTULO III DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – eSF

Art. 9º Os recursos que fazem *jus* os profissionais integrantes das Equipes de



Saúde da Família – eSF, serão divididos igualmente entre todos os profissionais que as compõem, a saber

- I - Agente Comunitário de Saúde;
- II - Auxiliar de Enfermagem;
- III - Enfermeiro;
- IV - Médico;
- V - Técnico de Enfermagem; e
- VI - Coordenação de Atenção Primária à Saúde

Parágrafo único. Os valores a serem repassados aos Integrantes da Estratégia de Saúde da Família – eSF seguirá a classificação disposta no Anexo Único desta lei, ou valor equivalente efetivamente recebido.

CAPÍTULO IV DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL – eSB

Art. 10. Os recursos que fazem *jus* os profissionais integrantes das Equipes de Saúde Bucal – eSB serão divididos igualmente entre todos os profissionais que as compõem, a saber:

- I - Auxiliar de Saúde Bucal;
- II - Odontólogo;
- III - Técnico de Saúde Bucal; e
- IV - Coordenação da Estratégia de Saúde Bucal.

Parágrafo único. Os valores a serem repassados aos profissionais integrantes das Equipes de Saúde Bucal – eSB seguirá a classificação disposta no Anexo Único desta lei, ou valor equivalente efetivamente recebido.

CAPÍTULO V DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS – eMULTI

Art. 11. Os recursos que fazem *jus* os profissionais integrantes das Equipes Multiprofissionais – eMULTI, serão divididos igualmente entre todos os profissionais que as compõem, a saber:



- I - Assistente Social;
- II - Médico;
- III - Psicólogo;
- IV - Fonoaudiólogo;
- V - Farmacêutico;
- VI - Nutricionista;
- VII - Fisioterapeuta;
- VIII - Sanitarista;
- IX - Terapeuta Ocupacional;
- X - Profissional de Educação Física; e
- XI - Coordenação eMULTI.

Parágrafo único. Os valores a serem repassados aos profissionais das Equipes Multiprofissionais – eMULTI, seguirá a classificação disposta no Anexo Único desta lei, ou valor equivalente efetivamente recebido.

CAPÍTULO VI DO INCENTIVO FINANCEIRO DO COMPONENTE DE QUALIDADE PARA AS eSF, eSB E eMULTI

Art. 12. O incentivo financeiro do Componente de Qualidade para as Equipes eSF, eSB e eMULTI será transferido mensalmente, após ser realizado o cálculo pelo Governo Federal, considerando as classificações ótimo, bom, suficiente e regular, e valor correspondente para cada equipe, considerando os períodos de janeiro a abril, maio a agosto e setembro a dezembro e subsidiará o custeio do incentivo financeiro de qualidade do quadrimestre posterior, nos termos do “caput” e do § 1º, do artigo 12-D, da Portaria GM/MS nº 3.493/2024.

Parágrafo único. Os valores retroativos a respeito do Componente de Qualidade para as Equipes eSF, eSB e eMULTI, eventualmente já destinados pela União ao Município, serão pagos aos servidores conforme a previsão orçamentária e disponibilidade financeira.



Art. 13. Ao final de cada ciclo anual, será pago, no mês subsequente ao último quadrimestre, um incentivo adicional do Componente de Qualidade, em parcela única, baseado na média dos resultados do respectivo ano, o qual será distribuído aos integrantes das Equipes eSF, eSB e eMULTI, exceto coordenações, conforme o previsto no artigo 12-D, § 3º, da Portaria GM/MS nº 3.493/2024.

CAPÍTULO VII DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 14. Em caso de alterações na legislação que regulamenta o modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), fica o Poder Executivo Municipal autorizado a regulamentar por decreto as adaptações necessárias, inclusive o ajuste dos percentuais previstos nesta lei.

Art. 15. Não fazem “jus” ao recebimento do incentivo que trata esta lei os servidores que se enquadram nas seguintes hipóteses:

I - acumular 3 (três) dias de faltas mensais não justificadas;

II - licença para tratar de assuntos particulares;

III - licença prêmio;

IV - licença para tratar da saúde sua ou de familiar;

V - licença para o serviço militar;

VI - licença para desempenho de mandato classista;

VII - licença à gestante, ao adotante e licença paternidade, pelo período que durar a licença;

VIII - licença para concorrer a cargo eletivo ou para o exercício de mandato eletivo;

IX - sentença penal condenatória transitada em julgado, que fixe pena privativa de liberdade superior a 4 (quatro) anos e enquanto durar a prisão;

X - na hipótese de prisão preventiva e enquanto se mantiver;

XI - prisão civil, pelo período que durar a prisão;

XII - Praticar falta grave no exercício de suas atribuições, quando houver



condenação em Processo disciplinar, assegurando o contraditório e a ampla defesa;

XIII - ao servidor que não seja assíduo e pontual;

XIV - não cumprir a jornada de trabalho prevista em lei, para a sua categoria funcional;

XV - não cumprir suas atribuições legais;

XVI - não estiver registrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da respectiva Unidade de Saúde da Família;

XVII - deixar de comparecer, sem justificativa, às atividades convocadas pela Secretaria Municipal de Saúde, incluindo treinamentos, palestras, capacitações, conferências, assembleias, reuniões de equipe e de planejamento;

Parágrafo único. O profissional que apresentar atestado médico superior a 5 (cinco) dias no mês, contínuos ou intercalados, receberá o incentivo de forma proporcional.

Art. 16. Na hipótese do Governo Federal determinar a extinção do cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde – APS, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS ou dos incentivos de que trata esta lei ou se não repassar ao Município os recursos para manutenção do programa, fica o Município de Cortês totalmente desobrigado de pagar os valores correspondentes ao Componente de Qualidade disposta nesta lei.

Parágrafo único. Fica vedado qualquer pagamento a que alude esta lei com recursos do Tesouro Municipal.

Art. 17. Os profissionais terão direito ao recebimento do incentivo em caráter temporário, não sendo indenizatório, em folha de pagamento, na medida que o recurso seja repassado, destacada como bonificação financeira, não sendo acumulável com outras vantagens de espécies semelhantes, não incorporando à remuneração do servidor ou qualquer outra forma de reajuste salarial, gratificação ou vantagem, nem se incorporarão aos vencimentos para fixação dos proventos de aposentadoria ou pensão, exceto tributação legal.

Art. 18. O incentivo instituído não servirá como base de cálculo para:

I - quaisquer outros benefícios ou vantagens;

II - fins previdenciários; e



III - as consignações a que estiver sujeito o servidor.

Art. 19. O incentivo instituído não integra a base de cálculo de contribuição previdenciária e, por seu caráter "*pro labore faciendo*", não será incorporada aos provimentos de inatividade, nem devidas a inativos ou pensionistas.

Art. 20. A Secretaria Municipal de Saúde encaminhará para a Secretaria Municipal de Administração, até o dia 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao da apuração, a relação de pagamentos e demais documentos associados à bonificação conforme classificação de qualidade alcançado pelas equipes.

Parágrafo único. O pagamento do incentivo será efetivado no mês subsequente ao da apuração a que se refere o "*caput*" deste artigo.

Art. 21. Os recursos orçamentários de que trata esta lei são oriundos do Orçamento do Ministério da Saúde no sistema de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde - APS, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, instituído pela Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024.

Art. 22. As despesas decorrentes da execução da presente lei correrão por conta dos recursos consignados no Orçamento Geral do Município e são classificados nas dotações específicas.

Art. 23. Aplicam-se ao presente incentivo do Componente de Qualidade as regras, normas e condições previstas na Portaria Consolidada GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, bem como as alterações introduzidas pela Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, ou outra legislação que venha a substituí-la.

Art. 24. Fica revogada a Lei Municipal nº 1.190, de 15 de julho de 2022.

Art. 25. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros retroativos ao dia 01/05/2024.

Gabinete da Prefeita do Município de Cortês, 23 de abril 2025.


MARIA DE FÁTIMA CYSNEIROS SAMPAIO BORBA
Prefeita do Município de Cortês



ANEXO ÚNICO

EQUIPE	MODALIDADE	CLASSIFICAÇÃO DO COMPONENTE DE QUALIDADE			
		ÓTIMO	BOM	SUFICIENTE	REGULAR
ESF	40H	R\$ 8.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 2.000,00
EMULTI	COMPLEMENTAR	R\$ 6.000,00	R\$ 4.500,00	R\$ 3.000,00	R\$ 1.500,00
ESB	II COMUM	R\$ 3.267,00	R\$ 2.450,25	R\$ 1.633,50	R\$ 816,75



**EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS
AO PROJETO DE LEI MUNICIPAL Nº 004-2025**

Cortês-PE, 23 de abril 2025.

Colenda Câmara de Vereadores do Município de Cortês, Estado de Pernambuco.

1. Submeto à apreciação do Poder Legislativo Municipal o Projeto de Lei nº 004-2025, que *“Regulamenta no âmbito do Município de Cortês-PE, a nova metodologia de cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde – APS no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme disposto na Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024; revoga a Lei Municipal nº 1.190, de 15 de julho de 2022, e dá outras providências”*.

2. O presente Projeto de Lei tem como objetivo regulamentar, no âmbito do Município de Cortês-PE, a nova metodologia de cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde – APS no Sistema Único de Saúde – SUS, conforme disposto na Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024. A proposta revoga a Lei Municipal nº 1.190, de 15 de julho de 2022, substituindo o Programa Previne Brasil e atualizando o modelo de repasse e incentivo financeiro aos profissionais da saúde, com base em indicadores de qualidade e desempenho.

3. A Atenção Primária à Saúde é a principal porta de entrada dos cidadãos no SUS, desempenhando papel essencial na prevenção e promoção da saúde da população. Diante da necessidade de adequação do município à nova normatização federal, faz-se imprescindível a regulamentação local para garantir a continuidade dos repasses financeiros e evitar qualquer descontinuidade na prestação dos serviços. Dessa forma, a nova legislação busca assegurar a melhoria da qualidade do atendimento, a valorização dos profissionais da APS e a transparência na gestão dos recursos destinados ao setor.

4. O projeto prevê que os repasses federais para o Componente de Qualidade sejam vinculados ao cumprimento de metas e indicadores estabelecidos nacionalmente, de modo a induzir boas práticas e aprimorar os serviços prestados à população. A distribuição dos incentivos será feita de forma proporcional e justa entre os profissionais da Equipe da Estratégia de Saúde da Família – eSF, Equipe de Saúde Bucal – eSB e Equipe Multiprofissional – eMulti, conforme os critérios estabelecidos no texto da lei.

5. A regulamentação proposta define que o pagamento do incentivo será realizado mensalmente, condicionado ao cumprimento dos indicadores estabelecidos pela Portaria GM/MS nº 3.493/2024, garantindo que os repasses federais sejam devidamente aplicados e que os profissionais da saúde recebam de acordo com seu desempenho. Também está prevista a concessão de um incentivo adicional anual, calculado com base na média dos resultados do respectivo ano, reforçando a valorização dos servidores e incentivando um serviço mais eficiente e resolutivo.

6. A necessidade de tramitação em regime de urgência se justifica pelo fato de



que a nova metodologia de financiamento da APS já está em vigor e a ausência de regulamentação local pode comprometer o repasse dos recursos ao município. Caso a legislação não seja aprovada em tempo hábil, há risco de prejuízos financeiros e administrativos, impactando negativamente a oferta de serviços essenciais à população.

7. É importante destacar que a atual gestão tem tomado todas as medidas necessárias para que o Município honre suas obrigações e para que os direitos dos servidores públicos sejam respeitados.

8. Dessa forma, a aprovação deste Projeto de Lei se mostra fundamental para garantir a continuidade do financiamento federal da APS, fortalecer a estrutura de saúde municipal e promover uma gestão mais eficiente dos recursos públicos.

9. A proposta está em perfeita consonância com a legislação federal vigente e contribui para o aprimoramento dos serviços de saúde prestados à população de Cortês-PE, assegurando um SUS mais qualificado, equitativo e acessível.

10. Nesse sentido, submeto à apreciação de Vossas Excelências o Projeto de Lei nos termos conforme apresentado e em perfeita consonância com a legislação em vigor, razão pela qual solicitamos sua aprovação.

11. **Ademais, solicito que o Projeto de Lei tramite em regime de urgência, com base no art. 123, inc. I, alínea c, combinado com o art. 172, ambos do Regimento Interno da Câmara de Vereadores de Cortês.**

12. Diante do exposto, solicita-se a aprovação desta proposição legislativa, reiterando o compromisso da administração pública com a valorização dos profissionais de saúde e com a oferta de um atendimento digno e eficiente à população.

Cordialmente,


MARIA DE FATIMA CYSNEIROS SAMPAIO BORBA
Prefeita do Município de Cortês

PARECER CONJUNTO DA COMISSÃO DE JUSTIÇA E REDAÇÃO E COMISSÃO DE FINANÇAS, ORÇAMENTO E FISCALIZAÇÃO, SOBRE O PROJETO DE LEI DO EXECUTIVO Nº004/2025 QUE REGULAMENTA NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE CORTÊS-PE, A NOVA METODOLOGIA DE COFINANCIAMENTO FEDERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – APS NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS, CONFORME DISPOSTO NA PORTARIA GM/MS Nº 3.493 DE ABRIL DE 2024, REVOGAÇÃO A LEI MUNICIPAL Nº 1.190 DE 15 DE JULHO DE 2022 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

I - RELATÓRIO

Aportou nesta Comissão de Justiça e Redação, Finanças, Orçamento e Fiscalização, o Projeto de Lei Municipal nº 004/2025, de autoria da Prefeita, Maria de Fátima Cysneiros Sampaio Borba, que tem como objeto a implementação de uma nova metodologia de cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município.

O projeto de lei em questão propõe, em sua essência, a internalização das diretrizes da Portaria GM/MS nº 3.493/2024 na legislação municipal, estabelecendo os critérios e mecanismos para a alocação dos recursos federais destinados à APS. A proposta legislativa detalha os indicadores de desempenho que serão utilizados para aferir a qualidade dos serviços prestados pelas equipes de saúde da família e pelos demais profissionais da APS, bem como os valores a serem repassados pelo Governo Federal em contrapartida ao alcance das metas estabelecidas.

A chefe do Poder Executivo justificou a necessidade da nova legislação municipal, argumentando que a Portaria GM/MS nº 3.493/2024 introduz mudanças significativas na forma como o Governo Federal financia a APS, exigindo uma adaptação da legislação municipal para garantir o acesso aos recursos e a continuidade dos serviços de saúde à população. A urgência na aprovação do projeto de lei foi ressaltada pela Prefeita, tendo em vista o prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde para que os municípios se adequem às novas regras de cofinanciamento.

Além de internalizar as diretrizes da Portaria GM/MS nº 3.493/2024, o projeto de também contempla a revogação da Lei Municipal nº 1.190, de 15 de julho de 2022. Esta Lei, atualmente em vigor, estabelece os critérios e procedimentos para a aplicação dos recursos federais destinados à APS no município, com base em uma metodologia de cofinanciamento anterior. Argumenta-se que a manutenção da Lei Municipal nº 1.190/2022, após a entrada em vigor da Portaria GM/MS nº 3.493/2024, geraria um conflito normativo, dificultando a aplicação dos recursos e comprometendo a eficiência da gestão da APS. A revogação da Lei Municipal nº 1.190/2022 é, portanto, considerada essencial para garantir a segurança jurídica e a clareza na aplicação dos recursos federais destinados à saúde pública municipal. A proposta de revogação, no entanto, suscita questionamentos sobre a necessidade de se assegurar a transição entre os regimes jurídicos, de forma a evitar prejuízos à continuidade dos serviços de saúde e aos direitos dos profissionais que atuam na APS.

É o relatório.

II – FUNDAMENTAÇÃO

A análise meritória do caso em tela, demanda, preliminarmente, a aferição da competência do ente municipal para dispor sobre a matéria versada no projeto de lei. A Carta Magna, ao consagrar a autonomia municipal em seu artigo 30, inciso I, outorga aos municípios a capacidade de legislar sobre assuntos de interesse local. Tal prerrogativa, contudo, não se reveste de caráter absoluto, encontrando óbice nas normas gerais editadas pela

União, notadamente quando estas versam sobre o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), sistema este cuja gestão é tripartite e solidária.

Nesse diapasão, a revogação da **Lei Municipal nº 1.190/2022**, promovida pelo indigitado projeto de lei, insere-se no âmbito da competência legislativa do município, desde que observados os limites impostos pela legislação federal e pelos princípios constitucionais aplicáveis. A autonomia municipal, nesse contexto, manifesta-se na faculdade de adequar a legislação local às peculiaridades e necessidades da população, sem, contudo, comprometer a uniformidade e a coordenação das políticas de saúde em âmbito nacional.

Destarte, a análise do projeto de lei em questão deve ser pautada pela aferição da compatibilidade da nova legislação municipal com as normas federais, de modo a garantir a segurança jurídica dos atos administrativos subsequentes e a continuidade dos serviços de saúde prestados à população. A inobservância das diretrizes federais pode configurar vício de ilegalidade, passível de questionamento judicial e de responsabilização dos agentes públicos envolvidos.

a) Do Devido Processo Legislativo e da Segurança Jurídica na Revogação de Leis Municipais

A validade da revogação da **Lei Municipal nº 1.190/2022**, por meio do projeto de lei em apreço, pressupõe a estrita observância do devido processo legislativo na aprovação da nova norma. Tal exigência decorre do princípio constitucional da legalidade, que impõe à Administração Pública o dever de agir em conformidade com a lei, bem como do princípio da segurança jurídica, que visa proteger os direitos adquiridos e as situações jurídicas consolidadas.

Nesse sentido, a aprovação do projeto de lei deve observar os quóruns de votação estabelecidos na Lei Orgânica do Município e no Regimento Interno da Câmara Municipal, garantindo a ampla discussão e a participação dos vereadores e da sociedade civil no processo de elaboração da nova norma. A **Constituição Federal**, em seu **artigo 29**, estabelece os parâmetros gerais da organização municipal, remetendo à legislação infraconstitucional a definição dos procedimentos específicos para a edição de leis locais.

Ademais, a revogação da lei municipal preexistente não pode violar direitos adquiridos ou situações jurídicas consolidadas sob a égide da norma anterior, sob pena de ofensa ao princípio da segurança jurídica, expressamente protegido pelo **artigo 5º, inciso XXXVI, da Constituição Federal**. A nova metodologia de cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS), conforme a **Portaria GM/MS nº 3.493/2024**, deve ser analisada em seus impactos sobre os direitos e obrigações já existentes, a fim de evitar qualquer prejuízo indevido.

A Câmara Municipal, ao analisar o projeto de lei, deve atentar para esses aspectos, a fim de garantir a legalidade e a legitimidade da nova legislação. A observância do devido processo legislativo e a proteção da segurança jurídica são pressupostos indispensáveis para a validade da revogação da lei municipal preexistente, assegurando a estabilidade das relações jurídicas e a confiança da população nas instituições públicas.

b) Da Conformidade com a Portaria GM/MS nº 3.493/2024 e o Impacto Orçamentário-Financeiro

A análise da conformidade do projeto de lei municipal com a Portaria GM/MS nº 3.493/2024, que redefine a metodologia de cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), reveste-se de importância capital para a validade jurídica da proposição legislativa. A autonomia municipal na gestão da saúde, embora constitucionalmente assegurada, não é irrestrita, encontrando limites nas normas gerais editadas pela União, especialmente quando estas versam sobre o financiamento do SUS, sistema este cuja gestão é tripartite e solidária.

A **Lei Complementar nº 141/2012**, que regulamenta o **§ 3º do art. 198 da Constituição Federal**, para dispor sobre os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, explicita a necessidade de observância das normas federais. Em seu **artigo 2º, inciso I, alínea "a"**, estabelece que os recursos serão transferidos "automaticamente, na forma disciplinada pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito federal". Tal dispositivo corrobora a tese

de que a adesão à nova metodologia de cofinanciamento federal, estabelecida pela Portaria GM/MS nº 3.493/2024, é condição para o recebimento dos recursos federais destinados à APS. A não observância dessa condição pode implicar a suspensão dos repasses, com graves prejuízos para a saúde da população local.

Ademais, o **artigo 16 da Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar nº 101/2000)** impõe a necessidade de estudo de impacto orçamentário-financeiro para toda proposição legislativa que crie ou altere despesa obrigatória ou renúncia de receita. No caso em tela, a implementação da nova metodologia de cofinanciamento federal da APS pode gerar impactos significativos nas finanças municipais, exigindo a elaboração de estudo detalhado que demonstre a sustentabilidade financeira do município e a adequação da proposição ao Plano Plurianual (PPA) e à Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO).

A ausência de tais requisitos pode macular a validade da lei municipal, expondo o município a questionamentos judiciais e à responsabilização dos agentes públicos envolvidos. A demonstração da compatibilidade com as normas federais e a comprovação da viabilidade financeira são, portanto, pressupostos indispensáveis para a aprovação do projeto de lei, garantindo a legalidade, a eficiência e a continuidade dos serviços de saúde prestados à população de Cortês.

c) Da Competência Suplementar Municipal e a Harmonização com as Normas Federais

A **Constituição Federal**, em seu **artigo 30, inciso II**, confere aos municípios a competência para suplementar a legislação federal e estadual no que couber. No contexto da saúde pública, essa prerrogativa permite aos entes municipais adaptar as normas às peculiaridades e necessidades de sua população, sem, contudo, contrariar as diretrizes e normas gerais estabelecidas pela União. A coexistência dessas competências exige um delicado equilíbrio, de modo que a atuação municipal impulse a efetividade do SUS, sem comprometer a uniformidade e a coordenação das políticas de saúde em âmbito nacional.

A **Lei nº 8.080/90**, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, estabelece, em seu **artigo 18**, as competências da direção municipal do SUS, incluindo o planejamento, a organização, o controle e a avaliação das ações e dos serviços de saúde. Tal dispositivo demonstra a importância da atuação municipal na gestão do SUS, bem como a necessidade de harmonização das ações locais com as diretrizes federais.

No caso em tela, a **Portaria GM/MS nº 3.493/2024**, que estabelece a nova metodologia de cofinanciamento federal da APS, configura norma geral, de observância obrigatória pelos municípios. **A validade do projeto de lei municipal reside, portanto, na sua capacidade de complementar a legislação federal, sem, contudo, transgredir os limites impostos pelas normas gerais estabelecidas pela União.**

A revogação da **Lei Municipal nº 1.190/2022**, nesse contexto, deve ser analisada à luz da compatibilidade desta última com a Portaria GM/MS nº 3.493/2024. **Caso a lei municipal preexistente apresente disposições incompatíveis com a nova sistemática de cofinanciamento federal, sua revogação se mostra necessária para garantir a conformidade da legislação municipal com as normas federais.**

Em contrapartida, a nova lei municipal deve assegurar que a aplicação dos recursos federais destinados à APS ocorra de forma eficiente e transparente, em consonância com os princípios da universalidade, integralidade e equidade que regem o SUS, bem como com as diretrizes estabelecidas no Plano Municipal de Saúde, instrumento fundamental para o planejamento e a gestão das ações e serviços de saúde no âmbito local.

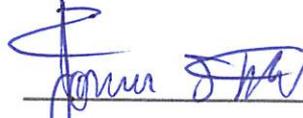
III - CONCLUSÃO

Em face do exposto, o presente parecer é favorável à aprovação do projeto de lei que dispõe sobre a nova metodologia de cofinanciamento federal da atenção primária à saúde - APS no âmbito do sistema único de saúde - SUS, e que revoga a Lei municipal nº 1.190, de 15 de julho de 2022, pelas razões acima demonstradas.

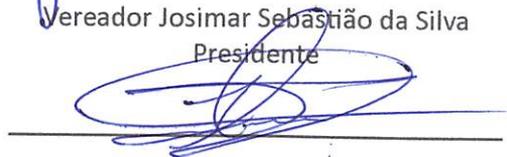
É o parecer.

SALA DAS COMISSÕES DA CÂMARA MUNICIPAL DE CORTÊS, EM 28 DE ABRIL DE 2025.

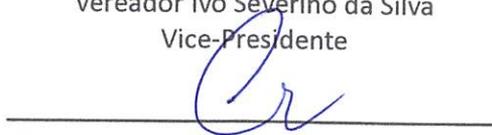
COMISSÃO DE JUSTIÇA E REDAÇÃO



Vereador Josimar Sebastião da Silva
Presidente



Vereador Ivo Severino da Silva
Vice-Presidente

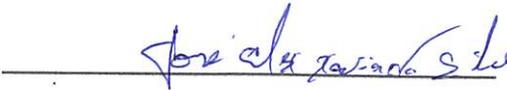


Vereador Celso Cleiton Santos da Silva
Membro

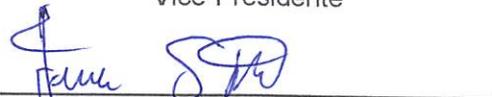
COMISSÃO DE FINANÇAS, ORÇAMENTO E FISCALIZAÇÃO



Vereador Ivo Severino da Silva
Presidente



Vereador José Alex Xavier da Silva
Vice-Presidente



Vereador Josimar Sebastião da Silva
Membro