PARECER JURÍDICO

Relatório

Trata de solicitação de parecer jurídico encaminhado pela Presidência, acerca do Projeto de Lei n. 2171/2025 que "Dispõe sobre a PRIORIDADE DO ATENDIMENTO NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO, A TODAS AS MULHERES, COM MENOS DE 60 (SESSENTA) ANOS E QUE TENHAM SOB SUA RESPONSABILIDADE PESSOA COM DEFICIÊNCIA, no âmbito do Município de Visconde do Rio Branco e dá outras providências".

O consulente indaga acerca de eventual colisão do Projeto de Lei com o protocolo de Manchester, positivado na Resolução nº. 661/2021 do COFEN.

É o relato. Passa-se a fundamentação.

Fundamentos

O projeto versa sobre política pública local de prioridade no atendimento em unidades de saúde para mulheres com menos de 60 anos responsáveis por pessoas com deficiência.

Pois bem.

A competência normativa em tema de saúde, trata-se de competência concorrente, conforme se verifica no art. 24 da Constituição da República, *"in verbis"*:

> Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:
> (...)
> XII - previdência social, proteção e defesa das sáude;
> (...).
> § 1°. No âmbito da legislação concorrente, a competência da União limitar-se-á a estabelecer normas gerais.

> § 2°. A competência da União para legislar sobre normas gerais não exclui a competência suplementar dos Estados.
> § 3°. Inexistindo lei federal sobre normas gerais, os Estados exercerão a competência legislativa plena, para atender a suas peculiaridades.
> § 4°. A superveniência de lei federal sobre normas gerais suspende a eficácia da lei estadual, no que lhe for contrário.

A competência normativa concorrente do art. 24, inc. XII, da Constituição da República e do art. 10, inc. XV, alínea "m", da CEMG prevê a possibilidade de edição de normas gerais pela União e suplementares pelo Estado de Minas Gerais, mas, isto não retira do Município a faculdade de editar legislação para o atendimento do interesse local.

Neste sentido, a competência normativa concorrente do art. 24 da Constituição da República comporta o exercício de competência complementar e suplementar a ser exercida pelos Estados e, quando de interesse local, pelos Municípios de forma plena, na ausência de regramentos estabelecidos pelos entes federados mais abrangentes.

A Constituição Federal, em seu art. 30, inciso I, dispõe que compete aos Municípios "legislar sobre assuntos de interesse local". Ademais, o art. 23, II e o art. 196 reconhecem a saúde como um direito de todos e dever do Estado, a ser garantido mediante políticas públicas sociais e econômicas.

Há jurisprudência consolidada nos Tribunais Superiores que permitem ações afirmativas e tratamento diferenciado para garantir isonomia material a grupos vulneráveis, no entanto, há aparente conflito com o Protocolo de Manchester previsto na Resolução COFEN 661/2021.

Ou seja, embora o Município tenha autonomia legislativa, esta deve se compatibilizar com os princípios constitucionais, as normas gerais da União e as diretrizes técnicas do Sistema Único de Saúde – SUS, instituído pela Lei nº 8.080/1990.

A Resolução nº 661/2021 do COFEN dispõe sobre a utilização do Protocolo de Manchester de Classificação de Risco como método técnico-científico de triagem em unidades de saúde, com o objetivo de classificar o grau de urgência dos pacientes conforme critérios clínicos.

O Protocolo de Manchester não permite que a ordem de chegada ou critérios sociais interfiram na prioridade de atendimento clínico, uma vez que o grau de risco à vida ou à saúde do paciente é o único critério válido para essa decisão.

Nesse contexto, o Protocolo de Manchester, utilizado amplamente no SUS, é um instrumento técnico que visa salvaguardar o direito à vida e à saúde a partir da gravidade clínica, e não de critérios sociais ou subjetivo.

O protocolo classifica os pacientes em cinco categorias de risco, associadas a cores (vermelho, laranja, amarelo, verde e azul), baseando-se em sintomas e sinais clínicos, com tempos máximos de espera estabelecidos para cada nível. Ele é norma obrigatória no exercício da enfermagem e da organização dos fluxos de atendimento.

A utilização desse protocolo é essencial para garantir a eficiência e segurança na assistência à saúde, evitando que pacientes em estado crítico aguardem atendimento por critérios alheios à urgência médica, o que poderia resultar em óbito ou agravamento clínico.

Portanto, o Projeto de Lei nº 2171/2025 colide materialmente com a aplicação do Protocolo de Manchester se a prioridade de atendimento estabelecida for interpretada como "fura-fila" clínico – ou seja, ultrapassando a triagem técnica baseada no risco.

A tentativa de substituir ou sobrepor-se a triagem técnica baseada no risco do por meio de critérios sociais, ainda que meritórios coloca em risco direitos fundamentais à vida e à saúde (arts. 5º, caput, e 6º, CF).

Assim, frisa-se que a prioridade estabelecida no Projeto de Lei não deve suprimir ou anteceder a triagem clínica de risco - Protocolo de Manchester previsto na Resolução COFEN 661/2021.

Conclusão

Diante de todo o exposto, considerando o questionamento proposto, conclui-se que o Projeto de Lei nº. 2171/2025 colide com Protocolo de Manchester previsto na Resolução COFEN 661/2021.

É o parecer, sem embargos de outras opiniões.

Visconde do Rio Branco, MG, aos 15 de abril de 2025.

Vitor Silva Pinto
Procurador Geral

Sérgio Leonardo da Silva
Advogado