



ESTADO DE MATO GROSSO
CÂMARA MUNICIPAL DE CÁCERES

LEI N. _____ de _____ de 2025

Dispõe sobre a possibilidade de conversão do pagamento de multas de trânsito de natureza leve, aplicadas pelo Município de Cáceres-MT, em doações de sangue, e dá outras providências.

O povo de Cáceres, representado na CÂMARA MUNICIPAL DE CÁCERES – MATO GROSSO aprovou e eu, Prefeita Municipal, sanciono a seguinte lei:

Art. 1º Fica estabelecida, no âmbito do Município de Cáceres, a possibilidade de conversão do pagamento de multas de trânsito de natureza leve, impostas pela autoridade de trânsito municipal, em doação de sangue a unidades oficiais de hemoterapia localizadas no Município.

Parágrafo único. O disposto no caput aplica-se exclusivamente às infrações de competência municipal, conforme o Código de Trânsito Brasileiro (CTB), e cujas penalidades sejam aplicadas por órgãos ou entidades do Poder Executivo de Cáceres

Art. 2º O direito previsto nesta Lei será facultativo, cabendo ao condutor infrator optar entre a doação de sangue ou o pagamento tradicional da multa.

Art. 3º A conversão da multa em doação poderá ocorrer até o limite de 02 (duas) infrações por ano por condutor, observando critérios técnicos de saúde e legislação vigente.

Art. 4º O condutor interessado na conversão deverá protocolar o requerimento junto ao órgão municipal de trânsito competente, acompanhado do comprovante oficial de doação emitido pela UCT, contendo:

I - Nome completo e CPF do doador;

II - Data da doação;

III - Carimbo oficial e assinatura do responsável técnico da unidade de hemoterapia.

Art. 5º O Poder Executivo regulamentará os procedimentos administrativos necessários para a efetivação da conversão no prazo de 60 (sessenta) dias.

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


**CÉZARE
PASTORELLO**
Partido dos Trabalhadores

Este documento contém anexo,
que vai digitalmente assinado
nos termos da Lei Nº 14.063/20

JUSTIFICAÇÃO

O Brasil enfrenta uma crise silenciosa na saúde pública que passa despercebida pela maioria da população: a insuficiência crítica de doadores de sangue. Segundo dados do Ministério da Saúde, apenas 1,6% da população brasileira é doadora regular de sangue em 2024, um percentual alarmantemente distante da meta recomendada pela Organização Mundial de Saúde, que estabelece uma taxa ideal entre 3% e 5% da população. Em 2024, o Brasil realizou aproximadamente 3,31 milhões de doações de sangue, representando um crescimento de 1,9% em relação a 2023. Contudo, este crescimento permanece insuficiente diante das necessidades reais do sistema de saúde. A consequência direta é que hospitais trabalham frequentemente no limite de suas capacidades, como relatam as equipes médicas responsáveis pelas Agências Transfusionais espalhadas pelo país. Cirurgias são adiadas, tratamentos ficam comprometidos, e pacientes enfrentam complicações que poderiam ser evitadas se houvesse sangue suficiente disponível.

A situação em Mato Grosso é ainda mais preocupante do que a realidade nacional. O MT Hemocentro, único banco de sangue público do Estado, coletou apenas 6.412 bolsas de sangue entre janeiro e abril de 2025, representando uma média mensal de apenas 1.603 bolsas. Embora o Estado tenha expandido sua rede de atendimento com Unidades de Coleta e Transfusão espalhadas por diversos municípios, incluindo Cáceres, os estoques permanecem frequentemente em estado de alerta, operando no limite mínimo para atender as demandas emergenciais. Particularmente crítica é a situação do tipo sanguíneo O+, aquele de maior prevalência na população brasileira e absolutamente essencial para atendimentos de emergência. Conforme informado pelo MT Hemocentro em junho de 2025, o tipo O+ encontrava-se em estado de alerta, impossibilitando que diversos procedimentos cirúrgicos fossem realizados normalmente e forçando a realocação de pacientes para outras regiões.

A geografia e demografia de Mato Grosso amplificam dramaticamente o problema da escassez de sangue. O Estado possui uma vasta extensão territorial de 903.357 km² com baixa densidade populacional, distribuindo seus municípios geograficamente distantes dos centros de saúde de referência. A região do Pantanal, que representa uma porção significativa do Estado, frequentemente enfrenta acesso comprometido em períodos de cheia, impossibilitando que populações ribeirinhas e pantaneiras se desloquem para cidades maiores. Esta população dispersa depende fortemente do Sistema Único de Saúde para tratamentos e procedimentos cirúrgicos, e as rodovias federais que atravessam Mato Grosso registram elevada incidência de acidentes graves que demandam transfusões imediatas. O resultado prático é que, quando um hemocentro enfrenta baixos estoques, os pacientes sofrem atrasos em cirurgias eletivas e até em atendimentos emergenciais de vida ou morte. Uma cirurgia cardíaca planejada fica adiada. Um parto complicado não pode ser realizado com segurança. Uma vítima de acidente rodoviário não encontra sangue disponível para transfusão. Estas não são situações hipotéticas, mas realidades enfrentadas periodicamente pela rede de saúde do Estado.

Cáceres ocupa uma posição estratégica neste contexto. O município situa-se em região estratégica do Estado, servindo como polo de saúde para diversos municípios da região oeste e para as comunidades dispersas do Pantanal. A Unidade de Coleta e Transfusão de Cáceres atende uma população geograficamente dispersa que frequentemente enfrenta dificuldades logísticas para chegar aos serviços de saúde. As estradas de Cáceres registram acidentes graves com regularidade, e o município também atende demandas de pacientes oncológicos, de parturientes com complicações obstétricas, de pacientes com hemofilia, de crianças com leucemia e de outras

condições que exigem transfusão de sangue para preservar a vida. Cada gota de sangue arrecadado em Cáceres é vital para a comunidade local e para as regiões adjacentes que dependem de seus serviços de saúde.

Para compreender plenamente o impacto da escassez, é fundamental entender o poder transformador de uma única doação de sangue. Uma única doação é capaz de salvar até quatro vidas diferentes, mediante transfusões completas ou uso fracionado de seus componentes nas formas de sangue total, eritrócitos, plaquetas e plasma. Isso significa que um único ato de solidariedade pode ter múltiplos destinos: sangue para um acidente grave que salva uma vítima; hemácias para uma criança com leucemia que permite continuação do tratamento quimioterápico; plaquetas para um paciente oncológico que minimiza hemorragias durante cirurgias; plasma para uma parturiente com hemorragia pós-parto que preserva sua vida e garante a sobrevivência de seu bebê. Além disso, as doações de sangue são a matéria-prima essencial e insubstituível para a produção de hemoderivados — medicamentos derivados do plasma sanguíneo que tratam doenças graves e muitas vezes fatais. A Hemobrás (Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnológicos), empresa pública vinculada ao Ministério da Saúde, depende exclusivamente de doações voluntárias para produzir medicamentos que tratam hemofilia, talassemia, síndrome de imunodeficiência e outras doenças genéticas graves. Esses medicamentos são distribuídos gratuitamente pelo SUS e salvam vidas diariamente em todo o país.

Paradoxalmente, o Brasil enfrenta um paradoxo de solidariedade que explica em grande medida a escassez crônica de doadores. A Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados reconhece formalmente que "a doação de sangue é um ato de solidariedade e cidadania que tem importância vital para a saúde pública." A população brasileira compreende esta importância, e as pesquisas de opinião consistentemente mostram que 70% a 80% dos brasileiros consideram a doação de sangue importante. Porém, atualmente, esta solidariedade é solicitada sem nenhum incentivo visível, reconhecimento formal, ou benefício tangível ao doador. Quando falta estímulo e reconhecimento, apenas 1,6% da população consegue vencer as barreiras naturais (medo da agulha, preocupações com a saúde pessoal, falta de tempo) para se dirigir a um hemocentro e realizar a doação. Contrastando com essa realidade desanimadora, iniciativas de incentivos a doadores já demonstraram efetividade comprovada em aumentar significativamente o número de coletas. A campanha nacional "Junho Vermelho", realizada anualmente no mês de junho, consegue aumentar as coletas em até 40% no período dedicado à conscientização e celebração da doação. Campanhas pontuais com parcerias público-privadas, como a "MD + Vida" realizada há seis anos em Mato Grosso, mobilizam doadores de forma excepcional e aumentam significativamente o número de coletas naquele período específico. Quando reconhecimento é oferecido — seja na forma de pulseiras de honra, certificados, menções públicas, ou benefícios tangíveis — as pessoas demonstram estar dispostas a vencer as barreiras e se tornar doadores. Isto comprova que a população brasileira não carece de disposição para solidariedade; carece de estímulo adequado para manifestá-la.

O Projeto de Lei proposto oferece uma solução ao mesmo tempo elegante, criativa e profundamente inovadora na sua abordagem. Em lugar de criar um novo programa de incentivos que geraria despesa orçamentária adicional ou burocracia estatal expandida, a lei reconverte uma estrutura administrativa já existente — a imposição de multas por infrações de trânsito — em uma oportunidade de redenção social. O condutor que cometeu uma infração de trânsito leve tem a oportunidade de cumprir sua obrigação legal de forma que beneficie diretamente a comunidade,

não apenas o Estado arrecadador. Em lugar de pagar uma multa que alimenta cofres municipais, o cidadão resolve seu problema administrativo ajudando o próximo, doando sangue para potencialmente salvar vidas. Esta abordagem alinha perfeitamente o interesse público — aumentar estoques de sangue — com o interesse particular — o cidadão resolve seu débito legal. Além disso, ao interagir com o hemocentro para realizar a doação, o cidadão toma consciência vívida e pessoal da importância vital da doação de sangue, e frequentemente passa a se interessar por se tornar um doador regular, multiplicando o benefício da lei muito além daqueles que inicialmente a utilizem para quitação de multas.

A lei gera múltiplos retornos sociais que se reforçam mutuamente. Primeiro, aumenta diretamente o estoque de sangue disponível para salvar vidas — o objetivo primário de saúde pública. Segundo, promove solidariedade social e responsabilidade cívica, reinserindo o cidadão multado dentro de um contexto de contribuição comunitária. Terceiro, incentiva paradoxalmente o cumprimento das normas de trânsito ao oferecer uma alternativa à multa tradicional, criando uma situação onde infratores podem transformar seu erro em ato de bondade. Quarto, fortalece a rede de saúde pública municipal ao aumentar o número de usuários do hemocentro. Quinto, reduz a carga econômica sobre o cidadão de menor renda, que deixa de pagar multa e pode investir esses recursos em sua própria sobrevivência e família. Porém, a lei está cuidadosamente estruturada para evitar abusos e garantir responsabilidade. Restringe a conversão a apenas 2 infrações por ano por condutor, evitando que a medida se torne um "passe livre" para infratores reincidentes ou um estímulo perverso para cometer infrações. Exige comprovante oficial emitido pelo hemocentro contendo nome completo, CPF, data da doação, carimbo oficial e assinatura técnica, garantindo que apenas doações realmente realizadas e validadas tecnicamente sejam aceitas. Aplica-se exclusivamente a infrações de competência municipal conforme o Código de Trânsito Brasileiro, respeitando rigorosamente as divisões de competência federativa.

A efetividade de incentivos a doadores já foi comprovada em diversas jurisdições que constituem precedentes relevantes. A Lei Federal 12.933/2013 oferece meia-entrada em eventos culturais e esportivos para doadores de sangue, criando um incentivo nacional que demonstrou capacidade de aumentar o número de doadores. A Lei Estadual 7.737/2004 do Espírito Santo oferecia benefícios similares de meia-entrada para doadores de sangue e foi formalmente julgada CONSTITUCIONAL pelo Supremo Tribunal Federal na Ação Direta de Inconstitucionalidade 3512/ES, consolidando jurisprudência que reconhece como válidas estas iniciativas. Campanhas municipais e estaduais esporádicas, quando oferecem algum tipo de reconhecimento (como as pulseiras de honra na campanha "MD + Vida"), conseguem aumentar significativamente o número de doadores naquele período específico. O presente projeto de Cáceres é, na verdade, mais modesto que esses precedentes já validados pelo STF — oferece remissão de multa leve de trânsito, não desconto em entretenimento ou acesso a eventos — e repousa sobre fundamentos jurídicos já consolidados em jurisprudência pacífica.

O impacto esperado do projeto em Cáceres, embora conservador em suas estimativas, seria transformador para a saúde pública local. Se apenas 5% dos condutores que recebem multas de trânsito leve em Cáceres utilizarem esta lei para converter sua obrigação em doação de sangue — um patamar claramente realista considerando que campanhas de conscientização conseguem mobilizar 10% a 15% da população — o impacto seria notável. Considerando que nem todos os condutores multados têm condições de saúde para realizar doação (gravidez, anemia, pressão alta descontrolada, recente cirurgia), estima-se conservadoramente um aumento de 30 a 50 doações de

sangue por mês em Cáceres. Cada doação pode salvar até 4 vidas diferentes, significando uma possibilidade realista de salvar até 200 vidas por mês. Isto representaria um reforço significativo do estoque de sangue tipo O+ na região de Cáceres, redução substancial de atrasos em cirurgias eletivas e procedimentos emergenciais, e ampliação da capacidade do sistema de saúde local de atender procedimentos que salvam vidas. Estes números, ainda que conservadores, representam um impacto absolutamente transformador para a saúde pública de Cáceres e para as regiões adjacentes que dependem de seus serviços de saúde.

A Lei está perfeitamente alinhada com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) estabelecidos pela Organização das Nações Unidas, demonstrando que vai além de uma medida local para constituir contribuição a objetivos globais de desenvolvimento. Em relação ao ODS 3 (Saúde e Bem-Estar), a lei promove diretamente acesso à saúde de qualidade ao aumentar a disponibilidade de sangue para procedimentos que salvam vidas. Em relação ao ODS 16 (Paz, Justiça e Instituições Eficazes), a lei utiliza de forma criativa e humanitária o sistema de justiça e administração (multas) para promover bem-estar social em lugar de meramente punir. Em relação ao ODS 17 (Parcerias e Meios de Implementação), a lei estabelece uma parceria essencial entre a administração municipal (órgão de trânsito) e a saúde pública (hemocentro), demonstrando que diferentes setores públicos podem trabalhar coordenadamente para atingir objetivos superiores de bem-estar social.

O presente Projeto de Lei de Conversão de Multas de Trânsito em Doações de Sangue é necessário porque Mato Grosso enfrenta escassez crítica de doadores de sangue; porque Cáceres e região dependem de um hemocentro que opera frequentemente em estado de alerta; porque cada doação pode salvar até 4 vidas; porque apenas 1,6% da população brasileira doa sangue, abaixo da meta de 3% a 5% recomendada pela OMS; porque incentivos já comprovaram efetividade em aumentar significativamente o número de doadores; porque a solução proposta transforma punição burocrática em oportunidade genuína de solidariedade; e porque a infraestrutura para receber novos doadores já existe, faltando apenas estímulo adequado. É uma política pública profundamente criativa, fundamentada juridicamente em precedentes e jurisprudência pacífica, e com potencial real demonstrável de salvar vidas em Cáceres. Recomenda-se fortemente sua aprovação pela Câmara Municipal de Cáceres.

ANTECIPAÇÃO DE QUESTIONAMENTOS CONSTITUCIONAIS

O presente Projeto de Lei visa instituir uma política pública inovadora que alia a promoção da saúde e solidariedade social ao incentivo do cumprimento das normas de circulação urbana. Reconhecendo a possibilidade de questões sobre constitucionalidade, a presente justificativa desconstrói os argumentos que possam ser levantados pela Comissão de Constituição e Justiça, demonstrando a solidez jurídica da proposta.

I. DA COMPETÊNCIA LEGISLATIVA MUNICIPAL: MÚLTIPLOS FUNDAMENTOS CONSTITUCIONAIS

1.1. Competência Municipal para Legislar sobre Interesse Local (Art. 30, I, CF/88)

A Constituição Federal, em seu artigo 30, inciso I, confere aos Municípios competência para legislar sobre assuntos de interesse local. Essa cláusula, interpretada pelo Supremo Tribunal Federal, apresenta amplitude significativa. O STF reconhece que: A autonomia municipal se erige à condição de princípio estruturante da organização institucional do Estado brasileiro, qualificando-se como

prerrogativa política que, outorgada ao Município pela própria Constituição, somente por esta pode ser validamente limitada (ADI 2.077-MC).

O presente projeto trata, inequivocamente, de interesse local múltiplo:

a) Administração de receita própria municipal: As multas de trânsito de competência municipal constituem receita própria do Município (Art. 265, CTB). A definição da forma de quitação de débitos municipais é matéria de interesse local predominante. O Município, como ente autônomo, tem a prerrogativa de disciplinar a administração de suas receitas, incluindo mecanismos alternativos de quitação.

b) Saúde pública local: Conforme se demonstrará adiante, a promoção de doação de sangue é matéria que integra a competência municipal em saúde pública.

c) Ordenação do trânsito urbano: A norma incentiva o cumprimento das regras de circulação ao propor um benefício social em troca do cumprimento da penalidade. Portanto, a lei não invade competência alheia; pelo contrário, situa-se no coração da competência municipal prevista constitucionalmente.

1.2. Competência Comum em Saúde (Art. 23, II e Art. 196, CF/88)

A Constituição Federal é explícita ao atribuir competência comum à União, Estados, Distrito Federal e Municípios para cuidar da saúde e assistência pública (Art. 23, II). Igualmente, o artigo 196 estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado (referindo-se ao Estado em sentido amplo, incluindo todos os entes federados).

A promoção de doação de sangue integra a competência compartilhada em saúde. Neste sentido, a Lei Federal nº 10.205/2001 (Lei do Sangue, Lei Betinho) regulamenta o artigo 199, § 4º, da Constituição e explicitamente permite que a lei infraconstitucional estabeleça condições e requisitos que facilitem a coleta de sangue. Isso compreende não apenas autorizar, mas incentivar ativamente a prática. O Município, portanto, ao estimular a doação de sangue, está exercendo competência constitucional expressamente compartilhada.

Embora a competência legislativa para editar normas gerais sobre trânsito seja privativa da União (Art. 22, XI, CF), o Código de Trânsito Brasileiro (Lei nº 9.503/97) expressamente confere aos Municípios competência administrativa para: Executar fiscalização de trânsito; Autuar infrações de sua competência; Aplicar penalidades administrativas; Arrecadar multas. O artigo 24, inciso VI, do CTB, em sua redação atual, é claro: executar a fiscalização de trânsito, autuar e aplicar as medidas administrativas cabíveis e as penalidades de advertência por escrito e multa é atribuição dos órgãos municipais de trânsito.

Distinção importantíssima: Não se trata de legislar sobre trânsito em matéria de segurança viária (o que seria invasão de competência). **Trata-se de disciplinar a administração de uma receita que já é municipal e a forma de sua quitação.**

II. FUNDAMENTO JURÍDICO: A CONVERSÃO NÃO INVADE COMPETÊNCIA FEDERAL

2.1. O Que a Lei Federal Permite, a Lei Municipal Pode Regular a Execução

O Código de Trânsito Brasileiro não apenas permite, mas obriga os Municípios a fiscalizarem infrações de sua competência e a arrecadarem as multas. O CTB não estabelece forma única, rígida e imutável para a quitação dessas multas. Ao contrário, deixa aberta a possibilidade de regulamentação e procedimentos administrativos complementares. Esta lei complementa, não substitui, a legislação federal.

Ela não:

Modifica a natureza das infrações; Altera pontuação na Carteira Nacional de Habilitação;

Muda as regras de circulação;

Cria novas infrações.

Ela apenas estabelece um mecanismo alternativo de satisfação de uma obrigação pecuniária municipal, aproveitando para incentivar um objetivo de interesse social (doação de sangue).

2.2. Análise de Precedentes: A Municipalidade de Questões de Receita

Precedentes na jurisprudência do STF demonstram que os Municípios têm liberdade considerável para disciplinar a cobrança e administração de suas receitas próprias, desde que respeitadas as limitações constitucionais. A Lei Complementar nº 265/2011 do Município de Cuiabá-MT, por exemplo, autoriza transação, parcelamento e remissão de débitos de multas municipais. Tal lei foi aceita na ordem jurídica sem questionar a competência municipal, precisamente porque se entende que administração de receita própria é questão de interesse local.

O presente projeto não vai além: estabelece uma forma alternativa de quitação, que inclusive reduz a arrecadação municipal (beneficiando o cidadão ao transformar seu débito em um ato de solidariedade).

III. FUNDAMENTO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE: ADI 3512/ES COMO PRECEDENTE DIRETO

3.1. O Julgamento da ADI 3512/ES pelo STF

Em 15 de fevereiro de 2006, o Plenário do Supremo Tribunal Federal julgou improcedente a Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 3.512/ES, que questionava a Lei Estadual nº 7.737/2004, que instituiu meia-entrada para doadores regulares de sangue em locais públicos de cultura, esporte e lazer.

A ementa do julgado é elucidativa:

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. LEI Nº 7.737/2004, DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. DOADORES REGULARES DE SANGUE. ACESSO A LOCAIS PÚBLICOS DE CULTURA ESPORTE E LAZER. COMPETÊNCIA CONCORRENTE ENTRE A UNIÃO, ESTADOS-MEMBROS E O DISTRITO FEDERAL PARA LEGISLAR SOBRE DIREITO ECONÔMICO. CONTROLE DAS DOAÇÕES DE SANGUE E COMPROVANTE DA REGULARIDADE.

O Tribunal assentou que: 1. O art. 199, § 4º da Constituição, que veda comercialização de sangue, estabelece que a lei infraconstitucional disporá sobre as condições e requisitos que facilitem a coleta de sangue; 2. O ato normativo estadual não determina recompensa financeira à doação ou estimula a comercialização de sangue. Ao contrário, constitui intervenção estatal no domínio econômico por indução de ato de solidariedade; 3. Na composição entre o princípio da livre iniciativa e o direito à vida há de ser preservado o interesse da coletividade, interesse público primário.

3.2. Aplicação Ao Caso Concreto

O presente projeto beneficia-se diretamente deste precedente: a) Não há remuneração, apenas incentivo: Diferentemente de uma recompensa pecuniária, a conversão de multa oferece um benefício social e comunitário — o cidadão cumpre seu dever cívico e cumpre sua obrigação legal

simultaneamente. b) Há proporcionalidade: Enquanto a lei estadual oferecia meia-entrada em eventos, o presente projeto oferece remissão de multa leve de trânsito, que é bem mais proporcional ao valor efetivamente arrecadado. c) Há limite: A lei restringe a conversão a apenas 2 (duas) infrações por condutor por ano, evitando qualquer possibilidade de abuso ou de que a medida se torne indutor de comportamento irresponsável. d) Há rigor técnico: A lei exige comprovante oficial de hemoterapia, nome completo, CPF, data e assinatura técnica, garantindo transparência administrativa.

IV. AUSÊNCIA DE VÍCIO DE INICIATIVA

4.1. A Lei Não Institui Despesa do Executivo

O STF tem jurisprudência consolidada no sentido de que projetos de lei que geram despesa indireta ou deixam de gerar receita não violam a reserva de iniciativa do Executivo quando tratam de matéria legislativa ordinária (não envolvendo estrutura do Executivo, regime de servidores ou criação de órgãos). Neste caso específico, a lei: Não cria nenhuma estrutura administrativa nova: utiliza os hemocentros já existentes e os órgãos de trânsito já existentes; Não cria vaga de servidor: trata-se de procedimento administrativo a ser regulamentado; Reduz receita, não aumenta despesa: o Município deixa de arrecadar multa, mas isso não constitui despesa orçamentária adicional. Precedente do STF (ARE 878.911-RJ) reconhece a possibilidade de iniciativa parlamentar mesmo quando há impacto orçamentário indireto.

4.2. Regulamentação pelo Executivo

A lei prevê regulamentação pelo Poder Executivo no prazo de 60 dias (art. 5º), permitindo que o Executivo estabeleça os procedimentos administrativos necessários, mantendo assim sua prerrogativa de administração.

V. NÃO CONFIGURA COMERCIALIZAÇÃO DE SANGUE

5.1. Distinção entre Incentivo e Remuneração

A Lei Federal nº 10.205/2001 proíbe: A comercialização de sangue; A remuneração pelo ato de doação. Mas permite e estimula o estabelecimento de incentivos e facilitadores para a doação voluntária.

O presente projeto é um incentivo, não uma remuneração. Diferencia-se porque: 1. Não há contraprestação pecuniária direta; 2. O benefício é oferecido condicionado à ocorrência prévia de uma infração; 3. O valor da multa leve de trânsito não corresponde a nenhuma valoração do sangue, mas sim à penalidade aplicável à infração; 4. O objetivo é social (aumentar estoques hemoterápicos), não econômico (enriquecer o doador)

5.2. Jurisprudência Pacífica

O STF, na ADI 3512/ES, explicitamente diferenciou incentivos de remuneração: Ora, o §4º do artigo 199 da Constituição do Brasil estabelece que a lei disporá sobre condições e requisitos que facilitem a coleta de sangue. Veda todo tipo de comercialização, mas admite o estímulo à coleta de sangue. A Lei Federal nº 12.933/2013 (lei de meia-entrada) também oferece incentivos a doadores. Igualmente, o PL nº 9162/2017 (ainda em tramitação no Senado) propõe 50% de desconto em concursos públicos para doadores regulares. Todas essas iniciativas foram consideradas compatíveis com o ordenamento.

VI. RESPALDO NA LEGISLAÇÃO INFRACONSTITUCIONAL

6.1. Lei nº 10.205/2001 (Lei do Sangue)

Regulamenta o art. 199, § 4º da Constituição. Em seu art. 1º, estabelece as diretrizes: Esta Lei dispõe sobre a captação, proteção ao doador e ao receptor, coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, e estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades.

Dentre as diretrizes está a utilização exclusiva de doações voluntárias. Nada na lei proíbe incentivos municipais para aumentar a adesão a esse sistema.

6.2. Lei nº 9.503/1997 (Código de Trânsito Brasileiro)
Confere aos Municípios não apenas o dever, mas também a liberdade para gerir suas receitas de multas de trânsito. O art. 265 do CTB estabelece que as multas são receita municipal, e sua aplicação obedece a destinações específicas (segurança de trânsito). O presente projeto respeita essas destinações ao vincular a doação de sangue à saúde pública.

VII. CONFORMIDADE COM PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS

7.1. Princípio da Subsidiariedade

O Município é a esfera de governo mais próxima do cidadão e, conseqüentemente, a mais adequada para legislar sobre questões que afetam predominantemente a localidade. Saúde pública municipal, administração de receita municipal e ordenação do trânsito urbano são temas que refletem o princípio da subsidiariedade.

7.2. Princípio da Proporcionalidade e Razoabilidade

A medida é: Adequada: promove fins constitucionais (saúde e interesse local); Necessária: utiliza mecanismo que já é competência municipal (cobrar multas) para fins legítimos (incentivar doação); Proporcional em sentido estrito: O benefício não é desproporcional; multas de trânsito leve são penalidades de menor relevância, e a conversão beneficia tanto o cidadão quanto a coletividade.

7.3. Princípio da Dignidade da Pessoa Humana

A lei reconhece o direito fundamental à saúde (art. 196, CF) e o dever do Estado de garanti-lo, utilizando um mecanismo que estimula a solidariedade social

VIII. CONCLUSÃO: CONSTITUCIONALIDADE REFORÇADA

O presente projeto repousa em fundamentos múltiplos e sobrepostos:

1. Competência material municipal em trânsito e arrecadação de receita própria;
2. Interesse local predominante (administração de receita municipal);
3. Competência comum em saúde (art. 23, II, CF);
4. Precedente direto do STF (ADI 3512/ES);
5. Respaldo da legislação federal (Lei nº 10.205/2001, Lei nº 12.933/2013);
6. Ausência de invasão de competência federativa;
7. Conformidade com princípios constitucionais de proporcionalidade, razoabilidade e subsidiariedade;
8. Ausência de vício de iniciativa. A alegação de inconstitucionalidade será, portanto, infundada à luz da jurisprudência pacífica do Supremo Tribunal Federal, que há duas décadas reconhece a validade de incentivos à doação de sangue como forma legítima de intervenção estatal para promoção da saúde.

Sala das Sessões, em ____ de ____ de 2025.

