



COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTES, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Relatório do **Projeto de Lei 99/2025** – “Atendimento prioritário a doadores regulares de sangue”.

Relator: Guilherme Livoti (UNIÃO)

I – Da proposição

Está sob exame desta Comissão o Projeto de Lei nº 99/2025, que “dispõe sobre concessão de atendimento prioritário aos doadores regulares de sangue no Município de Apucarana” e demais providências. A proposta define locais de aplicação, critérios de comprovação e prazo de validade do benefício, além de prever campanhas de incentivo à doação.

II – Da competência desta Comissão

Nos termos do art. 55 do Regimento Interno, compete à Comissão manifestar-se sobre matérias relativas à saúde pública, bem-estar social e qualidade de vida, enquadrando-se a proposição nesse escopo material.

III – ANÁLISE

1) Redundância normativa e risco de confusão com normas gerais federais

Desde 19/07/2023, a Lei Federal nº 14.626 incluiu os doadores de sangue no rol de atendimento prioritário, estabelecendo: (i) a ordem do atendimento — **doadores têm prioridade após todos os demais beneficiados do caput da Lei 10.048/2000** — e (ii) **comprovação com validade de 120 dias**. Criar uma lei municipal paralela, com regras próprias, tende a desinformar usuários e fornecedores de serviços, multiplicando placas, filas e interpretações conflitantes.

2) Conflito de parâmetros (prazo de validade)

O PL 99/2025 confere **validade de 12 meses** à prioridade a partir da última doação (art. 2º, §2º), em descompasso com a diretriz federal de **120 dias**. Ao invés de “suplementar”, cria-se regra diversa sobre requisito central do direito, gerando insegurança jurídica a estabelecimentos e ao cidadão.

3) Ordem de atendimento já está definida em lei nacional





A Lei 14.626 **fixa expressamente a posição dos doadores** na fila: somente **após** pessoas com deficiência, idosos, gestantes, lactantes, pessoas com criança de colo, autistas e pessoas com mobilidade reduzida (Lei 10.048/2000 e alterações). A proposta municipal não repete nem referencia a hierarquia, o que pode induzir inversões locais e “carteiradas” contraditórias entre órgãos.

4) Técnica legislativa: delegação em branco e duplicidade sancionatória

O art. 3º remete a “responsabilização administrativa, a ser estabelecida pelo Executivo”, sem critérios ou tipificação, abrindo margem a regulamentos díspares e a dupla incidência com a disciplina federal já exigível (p. ex., sinalização, guichês/caixas específicos). Melhor que duplicar comandos punitivos, cabe orientar e fiscalizar o **cumprimento da lei federal**.

5) Mérito de política pública: doador regular é, em regra, pessoa saudável — prioridade não se funda em vulnerabilidade

O doador passa por triagem clínica e hematológica e, por definição, **não integra grupo hipervulnerável** que justificaria precedência ampla e prolongada. O objetivo federal ao incluí-lo foi **incentivar a doação**, já endereçado pela própria Lei 14.626 — razão pela qual campanhas municipais (art. 4º do PL) podem e devem ocorrer **sem** criar um **novo** regime local de prioridade.

6) Competência municipal é suplementar, não contraposta

A Lei Orgânica autoriza suplementar normas federais; porém, quando a União já disciplinou **quem** tem prioridade, **a ordem** e **o prazo de comprovação**, a via adequada é **regulamentar localmente a execução e a divulgação**, não reescrever os requisitos — sob pena de se afastar do “no que couber” e impor custos de adequação desnecessários ao setor privado e à Administração.

7) Uma analogia para o cotidiano

Criar “mais uma prioridade” municipal é como certas **filas de embarque em aeroportos**: tem fila “A”, “B”, “C”, “D”, “E”, embarque por fileiras pares, ímpares, premium, super-premium-light... No fim, todo mundo fica de pé, ninguém entende a ordem, a porta do finger trava e o embarque atrasa. Com atendimento prioritário é parecido: **quanto mais camadas e exceções locais**, mais confusão na ponta e pior percepção de justiça.

8) Alternativa responsável

Caso o entendimento seja por **aprimorar a política de incentivo** (sem gerar conflitos normativos), recomenda-se substituir o conteúdo dos arts. 1º a 3º por um **Programa Municipal de Divulgação e Facilitação à Doação de Sangue**, mantendo:

a) campanhas periódicas e parcerias (art. 4º do PL);





b) ações educativas nos equipamentos municipais;

c) orientação padronizada aos fornecedores locais sobre a **Lei Federal 14.626/2023** e a **ordem** prevista na **Lei 10.048/2000**.

IV – Voto do Relator

Diante do exposto, **opino pela REJEIÇÃO** do Projeto de Lei nº 99/2025, por **redundância** frente à legislação federal vigente, **técnica legislativa deficiente** (prazo e sanção em dissonância com a norma geral) e **potencial de confusão operacional** no atendimento à população. Recomenda-se, se for o caso, a apresentação de proposição autônoma restrita a **campanhas e orientação** para cumprimento da Lei 14.626/2023 e da Lei 10.048/2000.

Câmara Municipal de Apucarana, data da assinatura eletrônica.

Guilherme Mercadante Livoti (UNIÃO BRASIL) - Relator.

