

## **PARECER JURÍDICO Nº 643/2025**

**Interessado:** Poder Executivo Municipal de Serafina Corrêa/RS.

**Assunto:** Análise da legalidade e validade jurídica do voto total ao Projeto de Lei nº 097/2025.

**Ementa:** Veto total – Projeto de Lei que dispõe sobre aceitação de receitas médicas emitidas por profissionais não vinculados ao SUS para fornecimento de medicamentos pela rede pública de saúde – Matéria afeta à organização e funcionamento dos serviços públicos de saúde – Iniciativa privativa do Chefe do Poder Executivo (art. 61, §1º, II, CF, por simetria) – Afronta às normas gerais federais sobre SUS, assistência farmacêutica, prescrição por DCB/DCI e regulamentação da ANVISA – Descompasso com a Política Nacional de Medicamentos e com a REMUME municipal – Contrariedade ao interesse público – Veto total que se mostra juridicamente legítimo, válido e recomendável.

### **I – RELATÓRIO**

Trata-se de análise jurídica a respeito do voto total apostado pelo Senhor Prefeito Municipal de Serafina Corrêa ao Projeto de Lei nº 097/2025, de autoria parlamentar, que ***"Dispõe sobre a aceitação de receitas médicas emitidas por profissionais não vinculados ao SUS para fornecimento de medicamentos pela rede pública de saúde do Município de Serafina Corrêa/RS, nos termos da RENAME".***

Nas razões do voto, o Chefe do Executivo sustenta, em síntese:

- a)** vício formal de iniciativa, por tratar o projeto da organização e funcionamento dos serviços públicos de saúde, da estrutura administrativa e das atribuições dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde;
- b)** constitucionalidade material, por afronta a normas gerais federais que regem o SUS (Lei nº 8.080/1990 e Decreto nº 7.508/2011), à exigência de

prescrição por DCB/DCI (Lei nº 9.787/1999) e às normas técnicas da ANVISA sobre prescrição, dispensação e intercambialidade de medicamentos;

- c)** descompasso com a Política Nacional de Medicamentos e com a REMUME municipal, bem como risco de desorganização da política local de medicamentos, aumento da judicialização e impacto financeiro descontrolado;
- d)** existência de política pública federal já estruturada (Programa Farmácia Popular), apta a atender prescrições privadas sem necessidade de duplicação de esforços pelo Município.

É o relatório. Passo à análise.

## **II – FUNDAMENTAÇÃO**

### **1. Do poder de veto e do controle preventivo de constitucionalidade**

A Lei Orgânica Municipal, à semelhança do modelo constitucional, confere ao Prefeito a prerrogativa-dever de vetar, total ou parcialmente, projetos de lei aprovados pela Câmara Municipal quando os considerar inconstitucionais ou contrários ao interesse público (art. 49 da LOM).

Trata-se de típico controle preventivo de constitucionalidade e de conformidade com o interesse público, exercido no âmbito do processo legislativo. Logo, uma vez presentes fundamentos constitucionais e administrativos idôneos, o veto não é ato discricionário arbitrário, mas manifestação legítima de defesa da ordem jurídica e da boa gestão.

No caso em exame, o veto foi fundamentado tanto em inconstitucionalidade (formal e material) quanto em contrariedade ao interesse público, atendendo ao dever de motivação e aos requisitos formais exigidos pela Lei Orgânica.

## **2. Do vício formal de iniciativa – interferência na organização administrativa e nos serviços de saúde**

O Projeto de Lei nº 097/2025 interfere diretamente na estrutura e no funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde, ao:

- alterar fluxos de atendimento;
- criar rotinas internas específicas para a assistência farmacêutica;
- impor novas atribuições aos farmacêuticos e às unidades de saúde;
- modificar a forma de execução da dispensação de medicamentos na rede municipal.

Matérias dessa natureza – organização administrativa, serviços públicos e regime funcional de servidores – são reservadas à iniciativa privativa do Chefe do Poder Executivo, por força do art. 61, §1º, II, da Constituição Federal, aplicável por simetria aos Municípios, bem como da própria Lei Orgânica Municipal, que reproduz essa reserva de iniciativa.

A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, consolidada no Tema 917, reconhece que o Legislativo pode, em tese, criar despesas, desde que não altere a estrutura administrativa, não crie atribuições para órgãos do Executivo e não interfira no regime jurídico dos servidores. Quando há criação ou modificação de atribuições de órgãos e cargos, a iniciativa é exclusiva do Executivo.

No caso concreto, o projeto não se limita a definir uma política pública genérica, mas ingressa no miolo da organização do serviço: define como se dará a triagem e conferência das receitas, admite prescrições externas ao SUS, disciplina substituições de medicamentos na farmácia pública e, com isso, amplia e transforma deveres funcionais de farmacêuticos e demais profissionais.

Portanto, está caracterizada a usurpação de iniciativa privativa do Prefeito, vício formal que, conforme pacífico entendimento doutrinário e jurisprudencial, **não é sanável por sanção** e legitima o veto total.

### **3. Da constitucionalidade material – afronta a normas gerais federais do SUS, à Lei nº 9.787/1999 e às normas da ANVISA**

Além do vício formal, o projeto entra em confronto com normas gerais federais que regem o Sistema Único de Saúde e a assistência farmacêutica.

#### **3.1. Prescrição por profissional do SUS e observância da RENAME/REMUME**

O Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, estabelece como pressupostos do acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica, dentre outros:

- que o usuário esteja assistido por ações e serviços de saúde do SUS;
- que o medicamento tenha sido prescrito por profissional atuante no SUS;
- que a prescrição esteja em conformidade com a RENAME ou relações complementares (estadual/municipal);
- que a dispensação ocorra em unidades indicadas pela direção do SUS.

O projeto, contudo, permite que receitas emitidas por **profissionais não vinculados ao SUS** sirvam de título para fornecimento de medicamentos na rede pública, dissociando o ato de prescrição da linha de cuidado e da responsabilidade clínica inseridas no SUS local. Isso rompe com a lógica de integração entre prescrição, protocolos clínicos e assistência farmacêutica no âmbito do SUS, em afronta direta às normas gerais federais.

#### **3.2. Prescrição por DCB/DCI e flexibilização indevida**

O texto projetado ainda estabelece que “não será exigida a prescrição com base exclusiva no princípio ativo do medicamento”, abrindo margem para prescrições por marca comercial e criando regime próprio de substituição por genéricos.

Tal disciplina contraria o comando da Lei nº 9.787/1999, que impõe a adoção obrigatória da Denominação Comum Brasileira (DCB) ou da Denominação Comum Internacional (DCI) nas prescrições e aquisições de medicamentos

no âmbito do SUS, justamente para assegurar racionalidade, padronização e economicidade na política de medicamentos.

Além disso, colide com as Resoluções da ANVISA (como a RDC nº 51/2007 e correlatas), que regulam de forma técnica e detalhada:

- os critérios para prescrição e dispensação de medicamentos genéricos e similares;
- as condições de intercambialidade entre medicamentos de referência, genéricos e similares;
- o papel do farmacêutico na orientação ao usuário.

Ao criar regras próprias de prescrição e dispensação, o projeto de lei municipal invade campo normativo de competência privativa da União (normas gerais de saúde e vigilância sanitária), gerando inconstitucionalidade material por violação ao pacto federativo e ao regime jurídico do SUS.

#### **4. Da compatibilidade com a Política Nacional de Medicamentos e com a REMUME municipal**

A Política Nacional de Medicamentos, aprovada pela Portaria nº 3.916/1998, atribui ao gestor municipal, entre outras responsabilidades, a de **definir a relação municipal de medicamentos essenciais (REMUME)** com base na RENAME, considerando o perfil epidemiológico local e a capacidade orçamentária, e de **coordenar a assistência farmacêutica** em seu âmbito.

No Município de Serafina Corrêa, essa responsabilidade se concretiza por meio da REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Especiais, atualmente com 166 medicamentos e 8 insumos, segundo constam das razões do voto.

O projeto, entretanto, vincula o fornecimento de medicamentos diretamente à RENAME nacional, sem levar em conta que:

- a REMUME é recorte local da RENAME, ajustado à realidade epidemiológica e financeira do Município;

- nem todos os medicamentos da RENAME integram a REMUME, justamente por limites técnicos e orçamentários;
- criar acesso ampliado apenas para usuários com prescrição privada pode gerar tratamento desigual em relação aos usuários acompanhados exclusivamente pelo SUS municipal.

Ao desconsiderar a REMUME e impor ao Município obrigação atrelada a toda a RENAME, o projeto desorganiza o planejamento municipal, viola o princípio da isonomia entre usuários e afronta a lógica da Política Nacional de Medicamentos, que preconiza seleção racional e responsável de medicamentos.

## **5. Da contrariedade ao interesse público**

Além dos vícios de constitucionalidade, o veto também se sustenta em razões de **interesse público**, que merecem ser reconhecidas.

### **5.1. Risco de desorganização da política municipal de medicamentos**

A imposição de fornecimento baseado em prescrições privadas, desvinculadas dos fluxos clínicos do SUS local e da REMUME, tenderia a:

- multiplicar a demanda por medicamentos sem controle técnico;
- gerar insegurança quanto ao elenco de itens a serem fornecidos (RENAME x REMUME);
- comprometer a previsibilidade de estoque, compras e contratos;
- prejudicar o atendimento dos usuários já assistidos pelos serviços municipais.

Isso afronta diretamente os princípios da eficiência, da economicidade e da continuidade do serviço público.

### **5.2. Judicialização e impacto financeiro**

A criação de expectativa legal ampla e genérica de fornecimento, sem critérios de territorialidade, vínculo ao SUS local ou limitação à REMUME, tende a potencializar a judicialização da saúde, com ações individuais e

coletivas buscando concretizar direitos supostamente assegurados em lei municipal.

Além de sobrecarregar a Procuradoria e o Judiciário, esse quadro pode desestruturar o orçamento da saúde, comprometendo outras ações e serviços essenciais já programados.

### **5.3. Existência de política federal adequada (Farmácia Popular)**

As razões do veto também destacam que já existe política nacional consolidada – **Programa Farmácia Popular** – justamente voltada a permitir que cidadãos obtenham medicamentos mediante prescrições privadas em estabelecimentos credenciados, com custeio e regulação federais.

Logo, a tentativa de reproduzir esse modelo com recursos exclusivamente municipais, sem planejamento financeiro específico, revela-se anti-econômica e redundante, contrariando o dever de boa gestão e o princípio da eficiência.

### **6. Da correção formal e material das razões de veto**

As razões apresentadas pelo Prefeito:

- apontam, de forma coerente, o vício formal de iniciativa, em consonância com o princípio da separação de poderes e com o art. 61, § 1º, II da CF/88;
- demonstram adequadamente o conflito com normas gerais federais (SUS, Lei nº 9.787/1999, normas da ANVISA, Política Nacional de Medicamentos);
- evidenciam a contrariedade ao interesse público, em especial quanto à organização da política de medicamentos, à sustentabilidade orçamentária e à desnecessária duplicação de políticas já existentes em âmbito federal.

Não se verifica, pois, vício formal no ato de veto, tampouco abuso de poder ou desvio de finalidade. Ao contrário, o veto é juridicamente bem

fundamentado, exercido dentro das competências constitucionais e orgânicas do Chefe do Executivo.

### **III – CONCLUSÃO**

Diante do exposto, **opinnamos**:

- 1. Pela plena legalidade, constitucionalidade e validade jurídica do veto total** aposto pelo Senhor Prefeito Municipal ao Projeto de Lei nº 097/2025, uma vez que:
  - o projeto padece de **inconstitucionalidade formal**, por usurpação da iniciativa privativa do Chefe do Poder Executivo em matéria de organização administrativa e serviços públicos de saúde;
  - o há **inconstitucionalidade material**, em razão do conflito com normas gerais federais do SUS, com a Lei Federal nº 9.787/1999, com a regulamentação da ANVISA e com a Política Nacional de Medicamentos;
- 2. Pela correção das razões de interesse público** invocadas no veto, especialmente quanto ao risco de desorganização da política municipal de medicamentos, ao impacto financeiro imprevisível, ao estímulo à judicialização e à desnecessária sobreposição com o Programa Farmácia Popular;
- 3. Pela recomendação de manutenção do veto** pelo Poder Legislativo Municipal, como medida juridicamente adequada, financeiramente responsável e alinhada às diretrizes nacionais do SUS.

Por fim, cumpre anotar e esclarecer que o "*parecer não é ato administrativo*". Ou seja, trata-se de ato meramente opinativo. É o parecer, s.m.j.

Serafina Corrêa/RS, 21 de novembro de 2025.

**Daniel Zorzi – OAB/RS 60.518**