



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

13

DAVIDSON NUNES VILELA
ASSISTENTE LEGISLATIVO

Ofício 265/2025

Assunto: Veto ao Projeto de Lei 050/2025

Serviço: Gabinete da Prefeita

Senhora Presidente, demais vereadores,

Cumprimentando-a cordialmente, acusamos o recebimento do Projeto de Lei nº 050/2025, o qual "dispõe sobre a obrigatoriedade da farmácia municipal de saúde em aceitar receitas médicas particulares para a dispensação de medicamentos constantes na relação nacional de medicamentos essenciais – RENAME, e dá outras providências".

Na oportunidade, tempestivamente, conforme atribuições que nos confere o art. 52, II, c/c art. 70, inciso IV, da Lei Orgânica do Município, comunicamos que o referido Projeto de Lei está sendo **VETADO TOTALMENTE** por manifesta inconstitucionalidade, pelas razões que seguem em anexo.

Campestre/MG, 7 de novembro de 2025.

ELIANA MARIA MUNIZ
Prefeita Municipal

**CÂMARA MUNICIPAL DE
CAMPESTRE**

Protocolo Nº. 1.260

Data: 07/11/2025

Assinatura

ILMA. SENHORA

JULIANA IPÓLITA NOGUEIRA FRANCO

PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPESTRE/MG



MENSAGEM DE VETO 002/2025

Expomos, nesta oportunidade, as razões do veto total ao Projeto de Lei nº 050/2025, a fim de que esta Augusta Casa de Leis possa proceder à sua apreciação.

Este Executivo respeita o interesse do autor do presente projeto, contudo, há impedimento legal e técnico em sancioná-lo na forma como se apresenta, passando a expor.

Conforme disposto no art. 1º, o Município, através de suas farmácias, fica obrigado a fornecer gratuitamente medicamentos constantes na REMUME ou RENAME, quando solicitados mediante receita emitida por médico da rede privada.

Pois bem, a RENAME, no âmbito da Assistência Farmacêutica do SUS, é dividida por meio do Componente Básico, Estratégico e Especializado, cada qual com características, forma de organização, financiamento e elenco de medicamentos distintos, bem como critérios para o acesso e a disponibilização dos medicamentos e dos insumos.

A competência do Município nos medicamentos cinge-se na listagem municipal - REMUME, fora a listagem que livremente padronizamos.

Ainda, nos termos da Portaria 1.554, de 30 de julho de 2013, que regulamenta os 03 (três) grupos de financiamento da Assistência Farmacêutica, conforme características, responsabilidades e formas de organização distintas, a saber:

I - Grupo 1: medicamentos sob responsabilidade de financiamento pelo Ministério da Saúde, sendo dividido em:

a. Grupo 1A: medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde e fornecidos às Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal, sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e

b. Grupo 1B: medicamentos financiados pelo Ministério da Saúde mediante transferência de recursos financeiros para aquisição pelas Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; (alterado pela PRT nº 1996/GM/MS de 11.09.2013)

II. - Grupo 2: medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal pelo financiamento, aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e



III. - Grupo 3: medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde do Distrito Federal e dos Municípios para aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação e que está estabelecida em ato normativo específico que regulamenta o Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Portanto, qualquer dispensação de medicamentos pelo Município deve observar as regras de repartição de competência prevista na Portaria 1554/2013, sendo que a RENAME contempla todos os grupos, não só o grupo 3, cuja responsabilidade é atribuída ao Município.

No mesmo sentido, o Projeto de Lei nº 50/2025 vai de encontro com o decidido na Repercussão Geral 1234 do STF - RE 1366243, item VI, quanto aos medicamentos incorporados no SUS. Deve ser observado o fluxo administrativo de competência entre os entes federados, conforme Anexo I da decisão, vejamos:

"TESE.

VI – Medicamentos incorporados.

6) Em relação aos medicamentos incorporados, conforme conceituação estabelecida no âmbito da Comissão Especial e constante do Anexo I, os Entes concordam em seguir o fluxo administrativo e judicial detalhado no Anexo I, inclusive em relação à competência judicial para apreciação das demandas e forma de ressarcimento entre os Entes, quando devido.
6.1) A(o) magistrada(o) deverá determinar o fornecimento em face de qual ente público deve prestá-lo (União, estado, Distrito Federal ou Município), nas hipóteses previstas no próprio fluxo acordado pelos Entes Federativos, anexados ao presente acórdão".

Neste caso, observadas as regras de competências farmacológicas entre os entes federados, cabe ao Magistrado redirecionar a obrigação em face do ente federado responsável pelo seu custeio.

Ademais, o Decreto Federal nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990 e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), reforça a necessidade de observância da vinculação entre o usuário, o prescritor e a rede pública para o acesso à assistência farmacêutica.

Nos termos do art. 28 do referido Decreto, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente:

- I – estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS;
- II – ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS;
- III – estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas; e



IV – ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS.

Assim, o Decreto Federal nº 7.508/2011, em seu art. 28, deixa claro que o fornecimento de medicamentos no âmbito do SUS está condicionado à prescrição realizada por profissional vinculado à rede pública, não abrangendo receitas oriundas da rede privada.

Portanto, ao obrigar o Município a dispensar com receita da Rede Particular quaisquer medicamentos da lista da RENAME, este ente público assumirá obrigação que não lhe compete, não observando as regras de repartição de competência entre os entes: União, Estado e Município, conforme inclusive matéria com repercussão geral, de caráter obrigatório e vinculante perante os magistrados e Tribunais.

O Município não dispõe de estoque de medicamentos de alto custo, não fazemos licitação de medicamentos que não pertencem à REMUME ou listagem que livremente padronizamos. Não recebemos financiamento de medicamentos de alto custo, razão pela qual o projeto mencionado traz obrigação ao Município de medicamentos caríssimos, contemplados em grupo de financiamento 1A, 1B ou Grupo 2, sem qualquer fonte de custeio.

Diante do exposto, segundo a análise jurídica o Projeto de Lei nº 50/2025 impõe-se obrigação ao município sem previsão de impacto orçamentário, o que vai de encontro com as regras de repartição de competências, conforme Portaria 1.554, de 30 de julho de 2013, que elenca os grupos de financiamento na assistência farmacêutica, além de entendimento sedimentado em sede de Repercussão Geral 1234- item VI - dos medicamentos padronizados, que determina aos magistrados e Tribunais o cumprimento da obrigação conforme regras de competências entre os entes federados.

Nesse sentido citamos precedentes sobre a matéria:

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO CIVIL PÚBLICA – PRETENSÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO EM OBRIGAR O ENTE MUNICIPAL A FORNECER OS MEDICAMENTOS AOS PACIENTES INDEPENDENTEMENTE DA ORIGEM DA RECEITA, QUER EMITIDA POR MÉDICO VINCULADO AO SUS, QUER EMITIDA POR MÉDICO PARTICULAR – DESCABIMENTO – ENTE PÚBLICO – PRINCÍPIO DA LEGALIDADE – LEIN. 8.080/90 E DECRETO REGULAMENTADOR N. 7.508/2011 – ASSISTÊNCIA TERAPÊUTICA INTEGRAL – PACIENTE ASSISTIDO POR MÉDICO DO SUS – SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA – RECURSO NÃO PROVIDO. A atuação da administração pública é regida pelo princípio da legalidade. A Lei 8.080/90 disciplina que o acesso à saúde pública engloba a



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

17
DAVIDSON NUNES VILELA
ASSISTENTE LEGISLATIVO

assistência terapêutica integral, de modo que o Poder Público deve disponibilizar os medicamentos previstos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais RENAME, a fim garantir o acesso universal e igualitário aos pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS. O Decreto Federal n. 7.508/2011, que regulamenta a Lei n. 8 .080/90 e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, estipula sistematicamente que o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente: estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS; ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS; estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos; e ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS (art. 28, caput e incisos). Inexiste qualquer ilegalidade ou inconstitucionalidade no referido decreto, de modo que a administração pública está legalmente obrigada no fornecimento de medicamentos constantes em suas listas e que tenham sido prescritos por médicos vinculados ao SUS e que estejam conforme diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico para a doença ou o agravo à saúde. (TJ-MS - Apelação Cível: 0802670-40 .2015.8.12.0002 Dourados, Relator.: Des . Marcos José de Brito Rodrigues, Data de Julgamento: 17/05/2016, 2aCâmara Cível, Data de Publicação: 17/05/2016)

Ação direta de inconstitucionalidade. Lei 3.021, de 25 de maio de 2018, do Município de Martinópolis, de iniciativa parlamentar, que "dispõe sobre a obrigatoriedade do fornecimento de medicamentos mediante apresentação de receitas prescritas por médicos particulares, no âmbito da rede pública do Município de Martinópolis". Ofensa aos princípios da separação dos poderes e à iniciativa reservada ao Chefe do Executivo. Aumento de despesa, ainda, que afronta o planejamento global municipal. Violação dos artigos 5º; 24, parágrafo 2º; 47, II, XIV e XIX; 144 e 176, I, da Constituição Estadual. Ação procedente. (TJ-SP - ADI: 21440038720188260000 SP 2144003-87 .2018.8.26.0000, Relator.: Sérgio Rui, Data de Julgamento: 12/12/2018, Órgão Especial, Data de Publicação: 13/12/2018)

A lei questionada implica intromissão na esfera da competência material do Poder Executivo, por se tratar de obrigação que não observa a



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

18
DAVIDSON NUNES VILELA
ASSISTENTE LEGISLATIVO

repartição de competência na Assistência Farmacêutica do SUS, além de afrontar o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica, que preconiza o atendimento, mas desde que preenchidos os seguintes requisitos cumulativos:

- I. - estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS;
- II. - ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS;**
- III. - estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos; e
- IV. - ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS.

Este Executivo enaltece e respeita o interesse do autor do presente projeto, e em que pese a intenção do nobre Vereador, não há como sancioná-lo diante das considerações acima, cabendo apôr VETO TOTAL ao Projeto de Lei nº 50/2025, restituindo à matéria a apreciação dessa Casa de Leis, e esperando que seja acolhido o presente VETO pelos Senhores(as) Vereadores(as).

Atenciosamente,

Campestre/MG, 7 de novembro de 2025.


ELIANA MARIA MUNIZ
Prefeita Municipal