

PARECER PRÉVIO Nº 19/2025

REF.: PROCESSO Nº 1050/2025

PROJETO DE LEI CM Nº 31/2025

INTERESSADA: COMISSÃO DE JUSTIÇA E REDAÇÃO

AUTORA DO PROJETO: VEREADORA DRA. ANA VETERINÁRIA

ASSUNTO: Projeto de Lei que dispõe sobre o fornecimento de medicamentos humanos disponibilizados na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) para o tratamento de animais, conforme prescrição médico-veterinária em receituário do Hospital Público Veterinário ou outro equipamento veterinário da rede pública de Santo André.

À
Comissão de Justiça e Redação,

Trata-se de Projeto de Lei de autoria da nobre Vereadora Dra. Ana Veterinária, protocolizado nesta Casa no dia 24 de fevereiro de 2025, que dispõe sobre o fornecimento de medicamentos humanos disponibilizados na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) para o tratamento de animais, conforme prescrição médico-veterinária em receituário do Hospital Público Veterinário ou outro equipamento veterinário da rede pública de Santo André.

Realmente é louvável a preocupação da ilustre Edil com o tema. Todavia, sob o ponto de vista legal, entendemos, s.m.j., que a matéria **não é de competência do Município**. Vejamos as razões.

Como é permitido inferir pela própria justificativa que acompanha a propositura, a matéria refoge à competência local, visto que os interesses abarcados pelo projeto de lei atingem a população como um todo e não apenas aos tutores de animais residentes em Santo André.



Como se sabe, a competência legislativa do Município está adstrita aos assuntos de interesse local e à complementação das legislações federal e estadual, no que couber, conforme art. 30, I e II da Constituição Federal.

A Constituição da República enumera, nos incisos de seu art. 22, as matérias de competência privativa da União.

“Art. 22 – **Compete privativamente à União legislar sobre:**

...

XXIII – **seguridade social; ...”**

A **organização da seguridade social** é disciplinada pela Lei Federal nº 8.212, de 24 de julho de 1991, que assim prevê:

“Art. 2º - **A saúde é direito de todos e dever do Estado,** garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Parágrafo único – As atividades de saúde são de relevância pública e **sua organização obedecerá aos seguintes princípios e diretrizes:**

- a) acesso universal e igualitário;
- b) provimento das ações e serviços através de rede regionalizada e hierarquizada, **integrados em sistema único;**
- c) descentralização, com direção única em cada esfera de governo; (...)”

É de suma importância as previsões constitucional e legal acima transcritas, pois não se pode esquecer que a REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, objeto do PL CM 31/2025, é uma lista de



medicamentos essenciais que cada Município elabora, com base na RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – e nas necessidades específicas da população local.

A RENAME é uma lista elaborada pelo Ministério da Saúde, com os medicamentos utilizados no Sistema Único de Saúde – SUS – para o tratamento de diversas doenças e condições de saúde. Essa relação é atualizada periodicamente para incluir novos medicamentos e ajustar as necessidades da população.

Os Municípios, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – devem seguir diretrizes que visam a garantir a universalidade, equidade, integralidade e participação social na assistência à saúde, aí incluída a assistência farmacêutica. A RENAME é um exemplo de diretriz que auxilia os municípios na gestão da assistência farmacêutica, por meio da elaboração da REMUME, permitindo que a população tenha acesso a medicamentos com comprovada efetividade e segurança.

Nesse compasso, a gestão municipal deve desenvolver um processo de planejamento, programação e avaliação da saúde local, a fim de atender as necessidades da população com eficiência e racionalidade.

O gerenciamento do sistema de saúde do Município de Santo André é **atribuição** da Secretaria de Saúde, conforme determina expressamente a Lei nº 7.717, de 31 de agosto de 1998, "*in verbis*":

"Artigo 4º - **A competência da Secretaria de Saúde** prevista no artigo 39, da Lei nº 6.608, de 12 de março de 1990, fica alterada, nos seguintes termos:

I – exercer a gestão do Sistema Único de Saúde no Município de Santo André;



- II – elaborar a política de saúde no Município;**
- III – executar ações preventivas e curativas de saúde;**
- IV – fiscalizar, supervisionar e controlar ações de saúde executadas por outros órgãos ou instituições, no âmbito do Município;**
- V – articular a Rede de Serviços com as instituições de ensino e pesquisa relacionadas, a fim de promover a sua integração;**
- VI – promover a integração dos serviços e ações executadas por outras entidades, bem como colaborar para a articulação regional do sistema de saúde;**
- VI – exercer o controle e fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse da saúde.**

Parágrafo único – Todas as ações referidas nos incisos acima deverão remeter-se aos princípios, diretrizes, normas e ao Modelo Assistencial preceituados na legislação que rege o Sistema Único de Saúde.”
(grifamos)

Como previsto no art. 4º da Lei Municipal nº 7.717/98, retro e supratranscrito, o gerenciamento do sistema de saúde do Município de Santo André é atribuição do Poder Executivo, por meio da Secretaria de Saúde, não podendo a Câmara Municipal interferir na elaboração da política pública de saúde municipal (inciso II do art. 4º).

Citamos tal legislação, pois, no Brasil, a Política Nacional de Medicamentos – PNM, citada expressamente no art. 2º do PL CM 31/2025, foi aprovada pela Portaria GM/MS nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, do **Ministério da Saúde, e define as diretrizes, as prioridades e as responsabilidades da Assistência Farmacêutica** para os gestores federal, estadual e municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, as quais são de



observância obrigatória e fundamental, delas não podendo se afastar, considerando que o financiamento do recurso financeiro é tripartite.

De acordo com a Portaria GM/MS nº 3.916/98, do Ministério da Saúde, supracitada, no item 5 – **RESPONSABILIDADES DAS ESFERAS DE GOVERNO NO ÂMBITO DO SUS**, mais precisamente no subitem 5.4. – **GESTOR MUNICIPAL**, consta expressamente que **“no âmbito municipal, caberá à Secretaria de Saúde** ou ao organismo correspondente as seguintes responsabilidades: (...)

Dentre essas responsabilidades, destacamos as seguintes:

“a. **coordenar e executar a assistência farmacêutica** no seu respectivo âmbito; (...)

c. **promover o uso racional de medicamentos** junto à população, aos prescritores e aos dispensadores; (...)

e. coordenar e monitorar o componente municipal de sistemas nacionais básicos para a Política de Medicamentos, de que são exemplos o de Vigilância Sanitária, o de Vigilância Epidemiológica e o de Rede de Laboratórios de Saúde Pública; (...)

g. assegurar a dispensação adequada dos medicamentos;

h. definir a relação municipal de medicamentos essenciais, com base na RENAME, a partir das necessidades decorrentes do perfil nosológico da população;

i. **assegurar o suprimento dos medicamentos destinados à atenção básica à saúde de sua população, integrando sua programação à do Estado, visando garantir o abastecimento de forma permanente e oportuna;**

j. adquirir, além dos produtos destinados à atenção básica, outros medicamentos essenciais que estejam definidos no Plano Municipal de Saúde como responsabilidade concorrente do município; (...)



m. **receber, armazenar e distribuir adequadamente os medicamentos sob sua guarda.**”

Como se vê, **no âmbito do SUS, o sistema relativo à dispensação de medicamentos é integrado** entre as esferas de governo federal, estadual e municipal, não se mostrando possível, a nosso ver, e s.m.j., pretender que o Município estenda esse fornecimento, além dos seres humanos, também aos animais, pois o gestor municipal (leia-se Secretaria da Saúde) não é livre para fazer o que bem entender, só podendo agir dentro dos princípios, diretrizes e normas estabelecidos pelo SUS.

Tal premissa é de fundamental importância, pois, como já explicado, **o financiamento do recurso financeiro é tripartite**. Sim, porque, logicamente, os serviços de saúde necessitam de financiamento para atender às diversas demandas da população. Em decorrência, **há a necessidade de organização da gestão com todas as atividades de coordenação, planejamento, monitoramento, armazenamento e dispensação dos medicamentos** que se encontram sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, que, como o próprio nome utilizado pela legislação – Gestor Municipal – já diz tudo e exprime toda a sua importância dentro da cadeia organizacional da Política Nacional de Medicamentos.

Aqui, é preciso lembrar a previsão contida no parágrafo único do artigo 4º da Lei Municipal mencionada no início desta manifestação, que estabelece que todas **as ações lá referidas devem se referir aos princípios, diretrizes, normas e ao modelo assistencial preceituados na legislação que rege o SUS.**

E não existe nada na legislação referente ao SUS que permita a distribuição de medicamentos para o tratamento de animais. Só a União poderia alterar a legislação nesse sentido.



Diante disso, vê-se a incoerência contida no texto do artigo 2º do projeto, ao prever que “o fornecimento dos medicamentos de que trata esta Lei seguirá os padrões estabelecidos pela Política Nacional de Medicamentos em vigor”, pois esta não permite o fornecimento desses medicamentos para o tratamento de animais, pois que destinados aos seres humanos.

Ora, se a legislação federal que rege o SUS não prevê a distribuição de medicamentos aos animais, resta cristalino que o Poder Público Municipal, chamado de gestor municipal (Secretaria de Saúde do Município), não poderá fazê-lo.

Do mesmo modo, parece-nos um contrassenso a previsão também presente no art. 2º, ao dispor o seguinte: “devendo o Poder Executivo regulamentar a distribuição, garantindo-se que a demanda aos pacientes da rede municipal não seja afetada”.

Ora, como será possível ao Poder Executivo garantir que a dispensação de medicamentos aos pacientes humanos não será afetada se, por óbvio, haverá um considerável aumento da demanda se forem considerados também os animais?

Além do mais, restariam descumpridos os ditames previstos na alínea 'c' do subitem 5.4. do item 5 da Portaria GM/MS nº 3.916/98, do Ministério da Saúde, que prevê, dentre as responsabilidades do Gestor Municipal “promover o uso racional de medicamentos”, e, também, na alínea 'e', da mesma norma, qual seja “assegurar a dispensação adequada dos medicamentos”.

Como se vê, o projeto de lei em tela refoge ao campo de atuação legislativa do Município. Isso porque, como já dito, o tema compete privativamente à União.



Face ao exposto, conclui-se, s.m.j., pela **inconstitucionalidade do Projeto de Lei CM nº 31/2025, porque propõe medida privativamente reservada ao legislador federal**, motivo pelo qual não deve prosperar em sua tramitação legislativa.

Em suma, por todas as razões expostas, entendemos não ser possível e nem viável, do ponto de vista legal, a medida pretendida pelo projeto de lei ora em exame, mas, mesmo que não seja esse o entendimento dessa Douta Comissão de Justiça, há outro fator impeditivo para a sua regular tramitação e apreciação pelo Plenário desta Casa, qual seja, o fato de o PL CM 31/2025 não estar instruído com a estimativa do impacto orçamentário-financeiro e nem com a declaração do ordenador da despesa, previstos no art. 16 da Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar nº 101, de 2000):

“Art. 16 - A criação, expansão ou aperfeiçoamento de ação governamental que acarrete aumento da despesa será acompanhado de:

- I - estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes;
- II - declaração do ordenador da despesa de que o aumento tem adequação orçamentária e financeira com a lei orçamentária anual e compatibilidade com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentárias.”

A apresentação de estimativa do impacto orçamentário-financeiro junto à proposição legislativa é também exigida pelo art. 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT):

“Art. 113 - A proposição legislativa que crie ou altere despesa obrigatória ou renúncia de receita deverá ser acompanhada da estimativa do seu impacto orçamentário e financeiro.”



Assim, uma vez que haverá aumento da despesa, via de regra é necessária a realização de um estudo do impacto orçamentário-financeiro, devendo haver, ainda, a declaração de conformidade do ordenador da despesa, conforme determinam os artigos 16, incisos I e II, da Lei Complementar 101/2000 (LRF) e 113 do ADCT.

Por fim, tendo em vista que este parecer prévio não tem natureza vinculativa, entendemos, s.m.j., que o **quórum** para eventual aprovação é de **maioria absoluta**, nos termos do artigo 36, § 1º, alínea 'i', da Lei Orgânica do Município de Santo André, uma vez que, se aprovado o projeto e transformado em lei, com certeza acarretará aumento da despesa orçamentária.

É o nosso parecer prévio, de natureza meramente opinativa e informativa, que submetemos a superior apreciação dessa Douta Comissão de Justiça, sem embargo de opiniões em contrário, que sempre respeitamos.

Consultoria Legislativa, em 02 de junho de 2025.

MIRTES MIGUEL DA SILVA
OAB/SP 78.046

