

PARECER Nº 979/2025

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO

Processo: 43036/2025

Autoria: Ten. Cel. Dias.

Assunto: Projeto de Lei que “*Institui a Lei "Saúde Sem Barreiras", no Município de Cuiabá que versa sobre a aceitação de receitas médicas emitidas por profissionais não vinculados ao SUS para fornecimento de medicamentos constantes da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), e Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume) e dá outras providências*”.

I – RELATÓRIO

Trata-se de projeto de lei que institui mecanismo de facilitação ao acesso a medicamentos essenciais na rede pública municipal, mediante aceitação de prescrições médicas emitidas por profissionais não vinculados ao Sistema Único de Saúde, desde que observadas as relações oficialmente estabelecidas de medicamentos padronizados.

O processo está acompanhado de justificativa legal e jurisprudencial acerca da validade jurídica da matéria no âmbito municipal.

Eis o breve relato.

II – EXAME DA MATÉRIA

1. CONSTITUCIONALIDADE E LEGALIDADE

A constitucionalidade da propositura encontra assento na precisa compreensão do sistema constitucional de repartição de competências na esfera da saúde pública, notadamente ante o regime jurídico-constitucional estabelecido pelos arts. 23, II, 24, XII e 30, II da Carta Magna de 1988. A doutrina especializada, na esteira de interpretação sistemática do modelo federativo brasileiro, reconhece que a competência concorrente em matéria de saúde não se exaure na relação União-Estados, mas compreende igualmente os Municípios em seu âmbito suplementar, consoante inteligência do art. 30, II da Constituição da República.

Tal entendimento consagra a natureza tripartite da gestão descentralizada do sistema único de saúde, onde o ente municipal atua não como mero executor, mas como co-responsável pela formulação de políticas públicas locais que concretizem os princípios constitucionais da universalidade, integralidade e equidade no acesso às ações e serviços de saúde.

A competência municipal para legislar sobre a matéria decorre, outrossim, do reconhecimento doutrinário **de que o princípio da predominância do interesse, vetor hermenêutico do federalismo cooperativo, não se opera de forma excludente, mas complementar, permitindo aos Municípios editar normas suplementares que otimizem**



a execução das políticas públicas de saúde em seu território, desde que observadas as normas gerais estabelecidas pela União. Neste particular, cumpre salientar que o projeto em análise não inova na essência do sistema, limitando-se a estabelecer procedimento administrativo que elimina obstáculos burocráticos ao acesso a medicamentos já previstos nas relações oficialmente estabelecidas, preservando intactos os critérios técnicos e regimentais do sistema único de saúde.

A conformidade do projeto com as normas gerais editadas pela União manifesta-se pela expressa vinculação aos medicamentos constantes da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, ato normativo do Ministério da Saúde que define o elenco padrão de medicamentos essenciais para o SUS, bem como pela remissão às normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária para a substituição de medicamentos, reconhecendo assim a primazia da regulamentação federal em matéria de segurança sanitária. Tal orientação alinha-se com a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, que reiteradamente tem reconhecido a competência municipal para suplementar a legislação federal em matéria de saúde, desde que respeitado o núcleo essencial das normas gerais.

A fundamentação constitucional do projeto completa-se pela análise do art. 196 da Constituição Federal, que erige a saúde como direito fundamental de todos e dever do Estado, devendo este dever ser compreendido em sua dimensão pluralista, que envolve todos os entes federativos em regime de colaboração. A medida proposta, ao facilitar o acesso a medicamentos essenciais independentemente da origem da prescrição médica, concretiza os princípios da eficiência administrativa e da integralidade da assistência, sem afetar a organização básica do sistema nacional de saúde.

Cristalizando, no âmbito jurisprudencial, a interpretação ora defendida, colaciona-se o seguinte julgado, cuja matéria de fundo é dotada de substancial semelhança com o conteúdo da proposição em análise:

*No caso dos autos, a lei visa concretizar o direito social à saúde, ou, mais especificamente, o direito à assistência farmacêutica, o que repele a alegação de desrespeito aos artigos 5º e 47, II e XIV, da Constituição Estadual - O acesso ao serviço público de assistência farmacêutica, provido pelo Sistema Único de Saúde, **não depende, necessariamente, de prescrição de profissional do próprio SUS, mas pode se dar pela apresentação de receita de médico ou serviço de saúde particular, desde que sejam observadas as regulamentações pertinentes** - Precedentes do Órgão Especial e da Seção de Direito Público desta Corte - Pedido improcedente. (TJ-SP - Direta de Inconstitucionalidade: 22626728920248260000 São Paulo, Relator.: Silvia Rocha, Data de Julgamento: 11/12/2024, Órgão Especial, Data de Publicação: 12/12/2024)*

Tal julgado confirma o aspecto da constitucionalidade material da propositura e complementa a percepção do Supremo Tribunal Federal que, não incluso nas hipóteses taxativas elencadas no TEMA 917, não há que se falar em usurpação da iniciativa privativa



do Chefe do Poder Executivo.

Quanto ao aspecto redacional, eis que alguns pontos de técnica legislativa estão em dissonância com o que prescreve as regras de sobredireito aplicáveis, como, por exemplo, a previsão de Art. específico que dá nome ao diploma normativo, contrariando os princípios de objetividade da LC 95/98.

2. REGIMENTALIDADE

O projeto atende aos requisitos regimentais de tramitação perante o Legislativo municipal.

3. REDAÇÃO

Conforme exposto anteriormente, o projeto atende parcialmente as exigências de redação elencados na Lei Complementar 95/1998, razão pela qual se sugere:

EMENDA 01 – DE REDAÇÃO

NO ART. 1º

DESDOBRAR O ATUAL ARTIGO EM CAPUT E INCISOS, COM A SEGUINTE REDAÇÃO:

Art. 1º É permitido, no âmbito do Município de Cuiabá, o fornecimento de medicamentos pela rede pública de saúde, com base em receitas médicas emitidas por profissionais legalmente habilitados não vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), observadas as seguintes condições:

I – os medicamentos prescritos deverão constar da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) e da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume);

II – as prescrições deverão ser emitidas por médicos regularmente inscritos no Conselho Regional de Medicina;

III – o fornecimento obedecerá aos critérios de disponibilidade e aos fluxos estabelecidos pela rede pública municipal."

EMENDA 02 – DE REDAÇÃO

NO ART. 3º

ALTERAR A REDAÇÃO PARA:

"Art. 3º O fornecimento de que trata esta Lei observará as regras e critérios técnicos aplicáveis na rede pública municipal de saúde."

EMENDA 03 – DE REDAÇÃO

NO ART. 4º



ALTERAR A REDAÇÃO PARA:

Art. 4º A substituição de medicamentos de marca por genéricos equivalentes, quando necessária, seguirá os procedimentos técnicos vigentes, observadas as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e a garantia de equivalência terapêutica.

EMENDA 04 – SUPRESSIVA

SUPRIMIR OS ARTS. 5º E 7º.

Com as supressões e alterações propostas, renumeram-se os Arts. Subsequentes. Sugere-se que eventuais erros de formatação/diagramação sejam lidos à luz da boa-fé objetiva e interpretados como erros materiais, passíveis de retificação nos atos posteriores ao de publicação.

Justificativa conjunta: As alterações propostas visam adequar o projeto às técnicas de redação legislativa estabelecidas pela Lei Complementar nº 95/1998, conferindo maior precisão técnica, segurança jurídica e coerência sistemática ao texto legal, sem alterar seu conteúdo substantivo.

EIS A VERSÃO CONSOLIDADA DO TEXTO, COM AS ALTERAÇÕES SUGERIDAS:

Art. 1º É permitido, no âmbito do Município de Cuiabá, o fornecimento de medicamentos pela rede pública de saúde, com base em receitas médicas emitidas por profissionais legalmente habilitados não vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), observadas as seguintes condições:

I - os medicamentos prescritos deverão constar da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) e da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume);

II - as prescrições deverão ser emitidas por médicos regularmente inscritos no Conselho Regional de Medicina;

III - o fornecimento obedecerá aos critérios de disponibilidade e aos fluxos estabelecidos pela rede pública municipal.

Art. 2º O fornecimento de que trata esta Lei observará as regras e critérios técnicos aplicáveis na rede pública municipal de saúde.

Art. 3º A substituição de medicamentos de marca por genéricos equivalentes, quando necessária, seguirá os procedimentos técnicos já estabelecidos pela rede pública municipal, observadas as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e a garantia de equivalência terapêutica.



Art. 4º Ficam os encaminhamentos médicos emitidos por profissionais particulares igualmente válidos para a solicitação de exames e procedimentos realizados no âmbito da rede pública municipal de saúde, observados os fluxos administrativos e regulatórios já estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

4. CONCLUSÃO

Pelo exposto, verifica-se que a propositura encontra sintonia com o sistema constitucional de competências, representando exercício legítimo da capacidade normativa municipal no âmbito suplementar, com estrita observância das normas gerais editadas pela União. Ao eliminar obstáculos administrativos ao acesso a medicamentos essenciais, a medida fortalece a efetividade do direito fundamental à saúde sem afetar a coordenação nacional do sistema, configurando avanço na concretização dos princípios constitucionais que informam o Sistema Único de Saúde.

III – VOTO

VOTO DO RELATOR: PELA APROVAÇÃO COM EMENDAS.

Cuiabá-MT, 13 de dezembro de 2025



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <https://legislativo.camaracuiaba.mt.gov.br/autenticidade> utilizando o identificador 3100360033003700330031003A00540052004100

Assinado eletronicamente por **Marcrean Santos (Câmara Digital)** em 14/12/2025 10:55

Checksum: **745A500E0B718575B4503AFB4A63DF528F14D184CFFC810F22378A0C5964FDA3**



Autenticar documento em <https://legislativo.camaracuiaba.mt.gov.br/autenticidade> com o identificador 3100360033003700330031003A00540052004100, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.