



Gabinete 09 – Ver. Enio Fernandez Jr. – Eninho
Lider da Bancada do MDB

COLENDIA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA

CAMARA MUNICIPAL DE VEREADORES

RIO GRANDE – RS.

Eminente Presidente

Assunto: Recurso Administrativo – Defesa da Constitucionalidade do Projeto de Lei nº 10/2025

Enio Duarte Fernandez Junior, brasileiro, casado, vereador, inscrito no CPF sob o nº 55590578000, residente e domiciliado nesta cidade do Rio Grande, RS., na rua Vice-Almirante Abreu, 265, apartamento 301, vem perante V.Exa., devida vênia aos pareceres exarados, todavia respeitosamente interpor o presente

RECURSO ADMINISTRATIVO

Em face da decisão dessa Comissão que apontou eventual Vício de Inconstitucionalidade no **Projeto de Lei nº 10/2025**, pelos fatos e fundamentos a seguir, ordenadamente, articulados, requerendo seja o presente recurso recebido e determinado o seu processamento eis que preenchidos os requisitos objetivos e subjetivos para tanto e, ao final, dado provimento e acolhida a tese.

I – Síntese do Projeto

Eminente Presidente, o **Projeto de Lei nº 10/2025** tem por objetivo garantir o acesso da população aos medicamentos distribuídos pela rede pública, mediante a apresentação de receita médica emitida por profissional habilitado, ainda que este não integre a rede pública, ampliando o alcance da política

Enio



Gabinete 09 – Ver. Enio Fernandez Jr. – Eninho
Líder da Bancada do MDB

pública de assistência farmacêutica, desonerando o serviço médico de saúde pública que, acaso aprovado o projeto, não precisaria mais estar disposto à, tão somente, “trocar a receita”.

Em momento algum o referido projeto “cria despesa ao Executivo”, sem apontar fonte de custeio, mas tão somente tem carga eficaz de reconhecer o direito sem impor ao Executivo o “dever-agir” para implementar a política pública, aliás como já reconhece o Judiciário a respeito.

● **Dos Fundamentos utilizados para alegação do eventual Vício de Inconstitucionalidade**

Basicamente, a Douta Procuradoria Jurídica da Casa aduz que estaria o PLV impondo a criação ou modificação de despesas obrigatórias sem indicar origem para custeio da mesma e para tanto colaciona duas jurisprudências do E. TJRS para consolidar seu entendimento, repise-se e com a vênica merecida, totalmente diverso do fim pretendido pelo PLV, tanto que em momento algum a Consultoria Jurídica da Casa aponta onde estaria sendo criada a despesas no PLV ou que despesa seria.

Ressalte-se que os órgãos de Consultoria divergem entre si, ou seja, DPM assenta o PLV estaria invadindo competência privativa do Chefe do Executivo e IGAM encaminha pela mesma linha do presente Recurso Administrativo, não vendo óbice na pretensão.

Devida vênica, mas há de se discordar do parecer exarado pela Douta Procuradoria da Casa.

Senão vejamos:

III - Fundamentos Constitucionais e Infraconstitucionais

Muito antes pelo contrário, o PLV está plenamente fundamentado em preceitos constitucionais e infraconstitucionais.

1. Princípios do SUS – Universalidade e Integralidade do Atendimento

Nos termos do art. 196 da Constituição Federal, “a saúde é direito de todos e dever do Estado”. O art. 198, inciso I, dispõe que as ações e serviços públicos de saúde devem ser organizados com base no princípio da **universalidade do acesso**.

2023



Gabinete 09 – Ver. Enio Fernandez Jr. – Eninho
Lider da Bancada do MDB

O projeto se harmoniza com tais princípios, pois **não restringe o acesso a medicamentos com base na origem da receita médica**, mas sim amplia o acesso, desde que observados critérios técnicos e sanitários.

2. Inexistência de Reserva de Receita Médica ao SUS

Não há, no ordenamento jurídico, norma que **restringa a validade de uma prescrição médica ao vínculo institucional do profissional** com o SUS.

A Lei Federal nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde) reconhece o **caráter complementar da iniciativa privada** (art. 199) e admite o **uso racional e articulado de recursos públicos e privados**.

3. Eficiência Administrativa e Desoneração do Sistema

Permitir o uso de receitas particulares para a retirada de medicamentos na rede pública **evita duplicidade de consultas**, otimiza recursos humanos e contribui para a **eficiência administrativa** (princípio previsto no art. 37 da CF).

Além disso, respeita o princípio da economicidade, uma vez que o fornecimento de medicamentos já está previsto no orçamento, independentemente da origem da receita.

IV - Precedentes Legislativos e Jurisprudência

Diversos municípios e estados já adotam prática semelhante, como medida de ampliação de acesso.

Tribunais de Contas e até o STF, Guardião da Constituição, em discussões sobre fornecimento de medicamentos e judicialização da saúde, têm reiterado a **primazia do acesso e da dignidade da pessoa humana**.

Vejamos a **posição jurisprudencial**:

- **STF – RE 855178 (Tema 793 – Repercussão Geral):**

2021

“O Estado não pode se eximir do fornecimento de medicamentos essenciais, mesmo que prescritos por médico não integrante da rede pública.”

✦ **Importância:** Confirma que **a origem da receita médica (pública ou privada) não pode limitar o acesso do cidadão ao tratamento de saúde custeado pelo Estado.**

- **STJ – AgRg no RMS 41.293/RS, Rel. Min. Napoleão Nunes Maia Filho:**

“A prescrição médica, independentemente de sua origem, pública ou privada, deve ser suficiente para a concessão do medicamento necessário ao tratamento de saúde do paciente.”

- **TJSP – Apelação Cível nº 1032925-38.2018.8.26.0053:**

“O fornecimento de medicamento não pode ser negado pelo simples fato de a receita ter sido emitida por médico da rede particular.”

- **TCE-SP – Boletim de Jurisprudência nº 24/2019:**

“Não se vislumbra ilegalidade em fornecer medicamento mediante receita de profissional não vinculado ao SUS, desde que observados os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.”

Alguns **precedentes normativos municipais:**

1. Catanduva (SP) – Lei Municipal nº 6.531/2024

O Órgão Especial do Tribunal de Justiça de São Paulo declarou, por unanimidade, a constitucionalidade da Lei 6.531/24, que autoriza o município a fornecer medicamentos da rede pública de saúde, por meio do Sistema Único de Saúde, aos usuários que apresentarem receitas prescritas por médicos de clínicas particulares, conveniadas ou cooperadas a planos de saúde.

2. Guarujá (SP) – Lei Municipal nº 4.876/2021

Sancionada em janeiro de 2021, esta lei obriga a Prefeitura a fornecer medicamentos a pacientes que apresentarem receitas de médicos da rede particular, incluindo aqueles conveniados a planos de saúde ou clínicas conveniadas ao SUS.

3. Itajaí (SC) – Projeto de Lei nº 254/2019

Este projeto regulamenta o fornecimento de medicamentos da rede pública de saúde do município aos pacientes que apresentarem receitas prescritas por médicos particulares, mesmo que não tenham sido atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

4. Natal (RN) – Projeto de Lei nº 562/2022

Aprovado pela Comissão de Saúde da Câmara Municipal, este projeto autoriza o fornecimento de medicamentos prescritos na rede privada pela rede pública de saúde da capital potiguar, desde que os medicamentos estejam na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename).

5. Treze de Maio (SC) – Lei Municipal nº 854/2024

Esta lei estabelece que todo e qualquer medicamento somente será entregue ou dispensado mediante apresentação de receita original, proveniente da rede pública ou não, permitindo, portanto, o fornecimento de medicamentos com receitas de médicos particulares.

Portanto, a matéria já se encontra legislada em vários municípios do Brasil, já tendo sido questionada a sua constitucionalidade nos Tribunais que vem mantendo reiteradamente a posição de que não há vício de inconstitucionalidade, inclusive, com posição em sede de Repercussão Geral pelo STF dizendo estamente que: **“O Estado não pode se eximir do fornecimento de medicamentos essenciais, mesmo que prescritos por médico não integrante da rede pública”**

V – Conclusão

Posto isso, é possível resumir os **fundamentos constitucionais** com os seguintes apontamentos:

Dispositivo Constitucional	Conteúdo Jurídico	Relação com o Projeto de Lei
Art. 6º	Saúde como direito social	Garante o direito de todos à assistência farmacêutica, ampliando o acesso independentemente da origem da receita.

FR

Dispositivo Constitucional	Conteúdo Jurídico	Relação com o Projeto de Lei
Art. 196	Saúde como direito de todos e dever do Estado	Reflete o dever estatal de garantir acesso universal e igualitário, viabilizado pela proposta.
Art. 198, I e II	Princípios do SUS: descentralização e atendimento integral	O projeto favorece a integralidade ao permitir continuidade do tratamento sem burocracia.
Art. 37, caput	Princípio da eficiência na Administração Pública	A medida evita atendimentos desnecessários, tornando o sistema mais eficiente e econômico.
Art. 23, II	Competência comum para cuidar da saúde	Permite que o Município ou Estado legisle para garantir efetividade na execução das políticas de saúde.
Art. 30, I e II	Competência do Município para legislar sobre interesse local e suplementar legislação	Ampara a iniciativa legislativa local ou estadual, pois trata da forma de operacionalizar política pública de saúde.

Diante disso, é que, com o respeito merecido ao entendimento da Procuradoria da Casa e a posição da DPM no que tange a pretensa criação de despesa sem custeio, mas o Colendo TJSP já afastou ambos os argumentos, como bem menciona o parecer do IGAM, na citação trazida no corpo e que se furta a transcrição para evitar a repetição do argumento, mas para onde se reporta o presente Recurso Administrativo.

Também não se sustenta o argumento da DPM a respeito da pretensa invasão de competência, porque a própria Corte Constitucional já assentou entendimento de que “Não ofende a separação dos poderes, a previsão, em lei de iniciativa parlamentar, de encargo inerente ao Poder Público, a fim de concretizar o direito social previsto na Constituição”

Logo, ao contrário do Parecer exarado, o PLV que autoriza o fornecimento de medicamentos mediante receitas médicas da rede privada ou de convênios:

- Não viola qualquer dispositivo constitucional;
- Realiza diretamente o direito à saúde e a universalidade do SUS;
- Fortalece os princípios da eficiência, integralidade e igualdade;
- É compatível com a competência do ente federado, seja estadual ou municipal.



Gabinete 09 – Ver. Enio Fernandez Jr. – Eninho
Lider da Bancada do MDB

Diante do exposto, requer-se:

1. Na prelibação, o **recebimento e provimento do presente recurso administrativo;**
2. E, no mérito, o acolhimento da tese supra, com o reconhecimento da **plena constitucionalidade e legalidade do Projeto de Lei nº 10/2025**, por estar em conformidade com os princípios constitucionais da saúde pública e com jurisprudência consolidada dos tribunais superiores;
3. A **remessa do projeto para regular tramitação legislativa**, com parecer favorável ao mérito.

Nesses Termos,

Pede Deferimento.

Rio Grande, 23 de abril de 2025.



Documento assinado digitalmente
ENIO DUARTE FERNANDEZ JUNIOR
Data: 25/04/2025 10:21:03-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

3/23