

**MENSAGEM Nº 028/2025**  
**GABINETE DO PREFEITO DE PASSA E FICA/RN**

Assunto: **Razões de Veto Total**

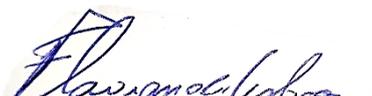
EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DA CÂMARA DE VEREADORES DO MUNICÍPIO DE PASSA E FICA/RN.

Dirigimo-nos a Vossa Excelência para, com respaldo no que dispõe o artigo 43, V, da Lei Orgânica do Município, comunicar que existem razões impeditivas para outorga da sanção integral do Projeto de Lei nº 031/2025, que “dispõe sobre a criação do Programa Municipal Remédio em Casa, que garante a entrega gratuita de medicamentos de uso contínuo a pacientes cadastrados no município de Passa e Fica/RN, e dá outras providências”, motivo pelo qual, decidi vetá-lo, conforme razões anexas.

Na oportunidade, renovamos a Vossa Excelência e a seus ilustres Pares protestos de estima e elevada consideração.

Atenciosamente,

Passa e Fica/RN, 06 de outubro de 2025.



FLAVIANO CORREIA LISBOA  
Prefeito Municipal

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE PASSA E FICA, Estado do Rio Grande do Norte, no uso de suas atribuições (art. 43, V, da Lei Orgânica do Município), decide **VETAR INTEGRALMENTE** o Projeto de Lei nº 031/2025, que “dispõe sobre a criação do Programa Municipal Remédio em Casa, que garante a entrega gratuita de medicamentos de uso contínuo a pacientes cadastrados no município de Passa e Fica/RN, e dá outras providências”, de iniciativa de Sua Excelência, o Senhor Vereador Edson Pereira Padilha, aprovado por essa Egrégia Câmara Municipal e encaminhado a este Poder Executivo em data de 25 de setembro de 2025, pelas razões jurídicas e de mérito que passo a expor:

## **1. FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA**

### **1.1. Violação da iniciativa legislativa privativa do Prefeito**

O projeto de lei, ao criar um programa específico de saúde pública, determinando sua forma de execução, estrutura organizacional e utilização de recursos públicos, **viola a iniciativa legislativa privativa do Chefe do Poder Executivo**, conforme dispõe o **art. 61, §1º, II, “e” da Constituição Federal**, aplicado subsidiariamente aos municípios por força do art. 29, *caput*.

Neste ponto, o PL cria um programa de execução direta pela Secretaria Municipal de Saúde, define atribuições administrativas, composição de equipes multiprofissionais e estabelece regras de funcionamento.

Tais matérias inserem-se na competência privativa do Poder Executivo, conforme dispõe o art. 43, incisos II e III da Lei Orgânica Municipal:

Art. 43. Compete privativamente ao Prefeito:

II – exercer a direção superior da administração pública municipal;

III – iniciar o processo legislativo, na forma e nos casos previstos nesta Lei Orgânica.

Ou seja, qualquer norma que crie programas executivos ou interfira diretamente na organização e funcionamento da Administração deve **ser de iniciativa do Prefeito**.

### **1.2. Violação ao princípio da separação dos poderes**

Ao impor à Secretaria Municipal de Saúde obrigações de execução direta e estabelecer composição de equipe multiprofissional, periodicidade de entregas e forma de cadastramento, o projeto interfere na **gestão administrativa** e no planejamento das

políticas públicas — prerrogativas exclusivas do Executivo. Tal ingerência fere o princípio constitucional da separação dos poderes (art. 2º da CF/88).

Além disso, tal proceder contraria frontalmente o que dispõe o art. 12, XIX da LOM:

Art.12. Cabe à Câmara com sanção do Prefeito dispor ou apreciar, quando encaminhadas pelo Poder Executivo, sobre matérias de competência do Município, especialmente sobre:

XIX – Criação, estruturação e definição de competências das secretarias municipais e órgão da administração pública.

A Câmara só pode tratar desse tipo de matéria **quando o projeto for encaminhado pelo Executivo**, o que não ocorreu.

### **1.3. Ausência de necessidade de lei específica — prática já atendida pela gestão municipal**

A entrega domiciliar de medicamentos a pacientes idosos, pessoas com deficiência e portadores de doenças crônicas com dificuldade de locomoção **já é realizada de forma regular pela Secretaria Municipal de Saúde**, por meio da atuação direta dos agentes comunitários de saúde, que seguem orientações e procedimentos definidos pela própria Secretaria.

Dessa forma, o projeto de lei não cria uma política pública nova nem supre uma lacuna administrativa, mas apenas **formaliza em lei uma atividade que já integra a rotina dos serviços municipais de saúde**.

A positivação dessa prática em norma legal, além de desnecessária, pode **reduzir a flexibilidade administrativa atualmente existente**, engessando ajustes operacionais que são importantes para garantir eficiência na gestão da saúde, especialmente em situações de emergência ou mudanças nas políticas públicas estaduais e federais.

### **1.4. Ausência de estimativa de impacto financeiro e indicação de fonte de custeio — Violação à LRF**

O projeto de lei cria obrigações para o Executivo com **impacto financeiro direto e continuado**, como a manutenção de logística de entrega domiciliar de medicamentos, utilização de equipe multiprofissional e eventual necessidade de ampliação de recursos materiais e humanos.

No entanto, **não apresenta estimativa do impacto orçamentário-financeiro nem a indicação da fonte de custeio**, em clara afronta ao disposto no **art. 16 da Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal)**, que estabelece:

Art. 16. A criação, expansão ou aperfeiçoamento de ação governamental que acarrete aumento de 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.

Além disso, o **art. 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT)** determina que:

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.

Como o projeto cria despesas de caráter continuado sem atender a esses requisitos, **seu conteúdo viola normas de responsabilidade fiscal e equilíbrio orçamentário**, pilares da gestão pública moderna e da boa administração financeira municipal.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO POLÍTICA E DE MÉRITO**

### **2.1. Inexistência de lacuna prática a ser suprida pelo projeto**

Embora a proposta tenha um objetivo social legítimo — facilitar o acesso de pessoas vulneráveis aos medicamentos de uso contínuo —, o Município de Passa e Fica **já realiza, de forma regular e contínua, a entrega domiciliar desses medicamentos** através da Secretaria Municipal de Saúde.

Agentes comunitários de saúde fazem parte da rotina de acompanhamento dos pacientes cadastrados na Atenção Básica e realizam essas entregas com base em orientações e fluxos internos definidos pela gestão municipal.

Portanto, **não há uma lacuna administrativa ou de política pública que justifique a criação legal de um novo programa**. Na prática, o projeto de lei apenas transforma em norma uma atividade que já está consolidada e funcionando na estrutura municipal de saúde, sem agregar inovações operacionais ou ampliar a cobertura de atendimento.

### **2.2. Risco de sobreposição normativa e aumento da burocracia**

A aprovação do projeto acarretaria **dupla camada normativa** para o mesmo serviço: de um lado, os fluxos internos da Secretaria de Saúde; de outro, regras rígidas

previstas em lei.

Essa sobreposição tende a gerar confusão operacional, insegurança jurídica e maior burocracia para adaptações de rotina.

Por exemplo, qualquer mudança no cronograma de entrega, no perfil de equipe ou em procedimentos logísticos — algo que hoje pode ser feito por uma simples decisão administrativa — passaria a depender de **alteração legislativa**, o que é mais lento e engessado.

Assim, uma lei específica para regular um serviço já prestado pode, paradoxalmente, **dificultar a boa execução do próprio serviço**, além de criar um arcabouço legal desnecessário e potencialmente conflituoso com normas federais ou estaduais do SUS.

### **2.3. Necessidade de flexibilidade administrativa na gestão da saúde**

A gestão de políticas públicas de saúde exige **agilidade, capacidade de adaptação e coordenação técnica contínua**, especialmente em municípios que lidam com realidades dinâmicas, como áreas rurais e comunidades distantes da sede.

A entrega domiciliar de medicamentos depende de fatores como:

- Disponibilidade de pessoal e veículos;
- Variações no estoque de medicamentos da farmácia básica;
- Mudanças em programas estaduais e federais do SUS;
- Situações emergenciais de saúde pública (ex.: surtos, pandemias, campanhas sazonais).

Engessar esses procedimentos em uma lei com regras fixas **retira do gestor público a capacidade de ajustar rapidamente os fluxos operacionais**, comprometendo a eficiência e a continuidade dos serviços.

Por isso, a regulamentação desse tipo de atividade deve permanecer no campo da **gestão administrativa**, e não da lei formal, que é mais rígida por natureza.

### **2.4. Responsabilidade fiscal e planejamento orçamentário**

Políticas públicas duradouras e eficazes exigem **planejamento financeiro adequado** e compatibilidade com os instrumentos de gestão orçamentária (PPA, LDO e LOA).

Ao criar um programa por lei, sem estudos prévios de impacto financeiro e sem integração ao planejamento municipal, o projeto pode comprometer a capacidade da Prefeitura de **gerir os recursos com equilíbrio e prioridade**, abrindo margem para

despesas não previstas.

Ainda que o serviço já seja prestado, transformar essa rotina em um programa legal com obrigações fixas pode gerar:

- necessidade de reforço de pessoal ou veículos;
- novas demandas judiciais por “direito ao programa”;
- rigidez orçamentária que dificulte remanejamentos em momentos de crise fiscal.

Assim, do ponto de vista do planejamento e da gestão financeira, **o projeto não contribui para aprimorar a política pública existente**, podendo inclusive criar riscos de execução orçamentária e jurídica no médio prazo.

### **2.5. Reconhecimento do mérito social, mas necessidade de meios adequados**

É inegável que a intenção do projeto é positiva e atende a uma demanda sensível da população mais vulnerável — idosos, pessoas com deficiência e pacientes crônicos. Contudo, **políticas públicas bem-intencionadas precisam respeitar os limites constitucionais, legais e administrativos**, para garantir que sejam sustentáveis e eficazes ao longo do tempo.

Assim, o **mérito social é reconhecido**, mas **os meios jurídicos e administrativos adotados pelo projeto não são os mais adequados** para alcançar seus objetivos de forma eficiente e responsável.

### **3. CONCLUSÃO**

Diante do exposto, embora reconheça o mérito social da proposta e a boa intenção do nobre autor, entendo que **o projeto é juridicamente inconstitucional quanto à iniciativa legislativa e politicamente desnecessário**, por reproduzir serviço já ofertado com eficácia pela gestão municipal.

Por essas razões, **veto integralmente** o Projeto de Lei nº 031/2025, solicitando a manutenção do veto por esta Casa Legislativa, como forma de assegurar a legalidade, a eficiência administrativa e o equilíbrio entre os Poderes.

Atenciosamente,

Passa e Fica/RN, 06 de outubro de 2025.



FLAVIANO CORREIA LISBOA  
Prefeito Municipal