



Pará de Minas, 23 de junho de 2025.

Ofício Gabinete/PGM 322/2025

De: Gabinete do Prefeito Municipal/Procuradoria Geral do Município

Ref.: Veto integral ao teor da Proposição 041-2025 (Acrescenta o § 5.º do artigo 3.º da Lei Municipal 6673/2021)

Senhor Presidente:

Permitimo-nos devolver a Vossa Excelência, para as providências que se fizerem necessárias, a Proposição de Lei 041/2025, que "*Acrescenta o §5.º ao artigo 3.º da Lei Municipal 6673/2021 que institui o Programa de Apoio à Pessoa com Diabetes no Município de Pará de Minas*", acompanhada de veto integral ao teor da proposição em tema, com suas respectivas razões, conforme disposto no artigo 79, IV c/c artigo 58, § 1.º da Lei Orgânica Municipal, considerando que o texto ofertado na proposição ofende preceitos constitucionais e infraconstitucionais, como também de interesse público e coletivo.

Na oportunidade, renovamos a Vossa Excelência protestos de elevada consideração e respeito.

DÉBORA FÁRIA CASTRO

Procuradora Geral do Município – OAB/MG 122.315

INÁCIO FRANCO

Prefeito Municipal

*Excelentíssimo Senhor
Délio Alves Ferreira
DD. Presidente da Câmara Municipal
Pará de Minas/MG
Nesta*



Razões de Veto à Proposição de Lei n.º 041/2025
Em 23 de junho de 2025

Senhor Presidente:

Ao examinar a Proposição de Lei n.º 041/2025, que “*Acréscenta o §5.º ao artigo 3.º da Lei Municipal 6673/2021 que institui o Programa de Apoio à Pessoa com Diabetes no Município de Pará de Minas*”, observamos que o texto proposto apresenta inequívocos aspectos que ofendem preceitos constitucionais e infraconstitucionais, **razão pela qual nos vemos na contingência de opor veto total ao texto da proposição**, na forma delineada nos artigos 79, IV c/c artigo 58, § 1.º da Lei Orgânica Municipal, com fincas nas razões abaixo aduzidas.

1 – DA TEMPESTIVIDADE DO VETO ORA OPOSTO

Atentamos para o fato de que a referida Proposição de Lei foi recebida nesta Municipalidade no dia **10/06/2025**, e neste sentido, considerando o prazo insculpido no artigo 58, §1.º da Lei Orgânica Municipal, qual seja, 15 (quinze) dias úteis contados do recebimento no Poder Executivo para que eventual veto total ou parcial seja oposto, resta evidente que o prazo para interposição das presentes razões de veto **encontrará termo no dia 03 de julho de 2025**, evidentemente concluindo-se que as razões ora em tela são indubitavelmente tempestivas, devendo portanto serem conhecidas, apreciadas e acatadas pelos seus próprios fundamentos.

2 – DA COMPETÊNCIA EM MATÉRIA DA NATUREZA DEBATIDA – INGERÊNCIA DO PODER LEGISLATIVO – AFRONTA À DISPOSIÇÃO DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA – CRIAÇÃO DE DESPESA – NECESSIDADE DE PROVISIONAMENTO DE RECURSOS E POTENCIAL ABERTURA DE CRÉDITO ESPECIAL – DISPONIBILIZAÇÃO DE INSUMO SEM A DEVIDA APROVAÇÃO DEFINITIVA DOS ÓRGÃOS DE CONTROLE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE - ASPECTOS LEGAIS

No âmbito do Município, o processo legislativo, afastado o processo organizacional (elaboração da Lei Orgânica), completa-se nos moldes previstos pela **Constituição da República** e compreende a elaboração de emendas à Lei Orgânica, leis complementares, leis ordinárias, leis delegadas, medidas provisórias, decretos legislativos e resoluções; processo legislativo este que se encontra também na Lei Orgânica do Município com as alterações das emendas materializadas.



Neste passo, observamos que as razões de veto ora opostas são fundamentais para o cumprimento e manutenção do **equilíbrio e harmonia** entre os Poderes, tal qual dispõe a Constituição da República, em seu artigo 2.º, *in litteris*:

“2.º – São Poderes da União, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário.” (grifos não constantes do original)

Com o advento da Constituição Federal de 1988, fundamentalmente embasado nos **artigos 1.º e 18**, o Município é guindado à condição de **ente federado**, dotado de autonomia político – administrativa, conforme se extrai, notadamente, do referido artigo 18, *in verbis*:

*Art. 18 A organização político-administrativa da República Federativa do Brasil compreende a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, **todos autônomos**, nos termos desta Constituição.* (grifos nossos)

Nesta linha lógica, em respeito ao princípio da simetria, o embasamento Constitucional à fixação da iniciativa de normas direcionadas a regulamentar matéria relativa à organização administrativa e judiciária encontra-se declinado no artigo 61, § 1.º, II, alínea “b” da Carta da República, que assim dispõe, *verbis*:

Art. 61 [...]

*§ 1º São de iniciativa privativa do **Presidente da República** as leis que:*

[...]

II – disponham sobre:

*b) **organização administrativa** e judiciária, matéria tributária e orçamentária, **serviços públicos** e pessoal da administração dos Territórios;* (g.n)

No mesmo sentido, robustecendo nossa tese, também a legislação municipal define de maneira transparente como a luz solar a competência exclusiva/privativa do Chefe do Executivo na edição de matéria legislativa da natureza orçamentária, cuja necessidade de adequação decorreria da aprovação da proposição ora combatidas, senão vejamos o teor do artigo 55 e incisos da Lei Orgânica do Município, *in litteris*:

LEI ORGÂNICA MUNICIPAL

*“Art. 55 – São de iniciativa **exclusiva** do Prefeito as leis que disponham sobre:*



- I – criação, transformação ou extinção de cargos, funções ou empregos públicos na administração direta ou autárquica ou aumento de sua remuneração;*
II – servidores públicos, seu regime jurídico, provimento de cargos, estabilidade e aposentadoria;
III – criação, estruturação e atribuições das Secretarias ou equivalentes e órgãos da Administração Pública;
IV - matéria orçamentária e a que autorize a abertura de créditos ou conceda auxílios, prêmios e subvenções.
(...)” (g.n)

Na mesma linha de raciocínio, importante colacionarmos clássico julgado do Supremo Tribunal Federal sobre o tema da ingerência entre os poderes, vejamos:

“O princípio constitucional da reserva de administração impede a ingerência normativa do Poder Legislativo em matérias sujeitas à exclusiva competência administrativa do Poder Executivo. Essa prática legislativa, quando efetivada, subverte a função primária da lei, transgride o princípio da divisão funcional do poder, representa comportamento heterodoxo da instituição parlamentar e importa em atuação ultra vires do Poder Legislativo, que não pode, em sua atuação político-jurídica, exorbitar dos limites que definem o exercício de suas prerrogativas institucionais.” (Supremo Tribunal Federal, Medida Cautelar em Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 2.364-1/AL, rel. Min. Celso de Mello, Órgão Julgador: Tribunal Pleno, DJ de 14/12/2001). (g.n)

Diante da clareza do texto constitucional e infraconstitucional acima destacados, é importante observarmos que ainda que o Poder Executivo promovesse a sanção da proposição da natureza pretendida, **não haveria a convalidação do vício de sua iniciativa**, senão vejamos clássica posição do Supremo Tribunal Federal:

*É firme na jurisprudência do Tribunal que a **sanção do projeto de lei não convalida o defeito de iniciativa**. [ADI 700, rel. min. Maurício Corrêa, j. 23-5-2001, P, DJ de 24-8-2001.] = **ADI 2.904**, rel. min. Menezes Direito, j. 15-4-2009, P, DJE de 25-9-2009*

Diante destas considerações legais preliminares sobre a competência do Poder Executivo em relação a regulamentação de serviços disponibilizados à população, como também considerando a necessidade de provisionamento de fundos e potencial abertura de crédito especial para arcar com as despesas que serão criadas com a manutenção da proposição ora guerreada, parece-nos, efetivamente, que a proposta em análise afronta os dispositivos aludidos, devendo, portanto, ser expurgada do ordenamento legal municipal,



diante de sua patente inconstitucionalidade/ilegalidade, além de razões inerentes ao interesse público, conforme se verá destas razões.

Relativamente ao interesse público, observamos que os insumos, produtos e serviços de saúde para incorporarem ao Sistema Único de Saúde – SUS carecem de submissão à avaliação técnica de vantajosidade e acurácia perante o Ministério da Saúde.

Visando à racionalização dos recursos públicos, estabeleceu-se o processo de incorporação de tecnologias em saúde no SUS. Em abril de 2011, publicou-se a Lei n.º 12.401, que dispõe sobre a assistência farmacêutica e a incorporação de tecnologias em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, oficializando a criação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Em dezembro de 2011, publicou-se o Decreto n.º 7.646, que regulamenta a Lei n.º 12.401 e estabelece o processo de incorporação de tecnologias no SUS, oficializando também o funcionamento da CONITEC. Em janeiro de 2012, a CONITEC iniciou suas atividades e implementou o novo processo de incorporação de tecnologias em saúde.

A CONITEC tem como finalidade assessorar o Ministério da Saúde nas atividades de avaliação, incorporação, exclusão ou alteração de tecnologias em saúde oferecidas pelo SUS, além de auxiliar na elaboração e atualização de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas. A Comissão é apoiada pelo Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS), sendo responsável por analisar rigorosamente as propostas sob critérios de segurança, eficácia, efetividade, acurácia e análise econômica comparativa, conforme preconizado pela legislação.

Assim, todo o processo decisório deve ser fundamentado em evidências científicas robustas, buscando o equilíbrio entre os benefícios clínicos e os custos econômicos da nova tecnologia em comparação com as já disponíveis. Dessa forma, a CONITEC desempenha papel essencial na definição de uma política de saúde pública que equilibre inovação, segurança e custo-efetividade, otimizando o uso dos recursos e ampliando o acesso à saúde no Brasil.

No caso em tela, o produto denominado *Sistema flash de monitorização da glicose por escaneamento intermitente para o monitoramento da glicose em pacientes com diabetes mellitus tipo 1 e 2* está em fase de estudos preliminares da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias ao Sistema Único de Saúde - CONITEC, cuja publicação em 06 de dezembro de 2024, indicou **recomendação final de não incorporação, senão vejamos:**

136ª Reunião Ordinária Conitec

Data e horário: 6 de dezembro de 2024 - 9h às 13h

Comitê de Produtos e Procedimentos

6 de dezembro de 2024

1. Assinatura da ata da 134ª Reunião Ordinária da Conitec.



2. *Apresentação do Calendário da Conitec para 2025.*
3. *Apreciação das contribuições de consulta pública do sistema flash de monitorização da glicose por escaneamento intermitente para o monitoramento da glicose em pacientes com diabetes mellitus tipos 1 e 2. **Recomendação final de não incorporação.***
4. *Apreciação inicial da tomografia computadorizada por emissão de pósitrons (PET-CT) para estadiamento de pacientes com doença localmente avançada de carcinoma de esôfago não sabidamente metastático (após resultados inconclusivos na TC). Recomendado o encaminhamento à consulta pública com parecer favorável.¹ (g.n)*

Nesse sentido, considerando que os estudos de viabilidade ainda estão em andamento, não há embasamento técnico para que o produto seja incorporado nem pelo Ministério da Saúde, quem dirá por um Município de médio porte como o nosso.

Referida não incorporação ao Sistema Único de Saúde evidentemente considerou diversos fatores, a eficácia do produto como também os aspectos relativos ao seu financiamento pelo Sistema Único, como também a abrangência que potencial insumo ou tratamento atingiria no âmbito do território nacional.

Além do mais, temos que considerar o alto custo do produto, que ao ser incorporado pelo Município, assim como qualquer serviço de saúde que compõe o SUS – Sistema Único de Saúde, deveria ser fornecido a todos os pacientes, dado este desconhecido pela Secretaria Municipal de Saúde e certamente do próprio Ministério da Saúde, o que justifica também a decisão do CONITEC pela sua não incorporação, pelo menos neste momento.

Logo, além da viabilidade técnica, deve ser verificada a disponibilidade orçamentária de dispensação desse item pelo SUS local, sendo certo que a abertura de crédito especial e demais providências técnico legais atraem a competência privativa do Poder Executivo para a proposição ora combatida, não sendo possível, legal e tecnicamente a incorporação do insumo sem o consequente provisionamento de fundos necessários para sua aquisição de disponibilização a TODOS os potenciais pacientes que dela necessitassem, sem qualquer exceção, considerando que o SUS não pode promover qualquer discriminação ou segregação de grupos a serem atendidos, conforme dispõe a legislação de regência.

Saliente-se mais que o Ministério da Saúde possui Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Mellito Tipo 1, cujas ações, serviços, medicamentos e insumos estão adequadamente previstos e contemplados para tratamento adequado da doença.²

¹ <https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/reunioes-da-conitec/pautas-e-atas>

² https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/portaria/2019/portaria_conjunta_saes-sctie_17_2019.pdf/view



O Conselho Nacional de Justiça (CNJ) criou o **Fórum Nacional da Saúde do Poder Judiciário**, por meio da Resolução CNJ nº 107/2010), cuja incumbência é elaborar estudos e propor medidas concretas e **normativas** para o aperfeiçoamento de procedimentos.

O Fórum tem discutido formas de qualificar a judicialização da saúde, principalmente em relação aos pedidos de acesso a medicamentos, produtos ou procedimentos de saúde, baseando as decisões em evidências científicas.

Os Enunciados nºs 09 e 50 aprovados nas Jornadas de Direito de Saúde do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), os quais, em suma, que não se pode impor aos entes públicos o custeio de tratamento experimental:

ENUNCIADO Nº 9

As ações que versem sobre medicamentos e tratamentos experimentais devem observar as normas emitidas pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - Conep e Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa, não se podendo impor aos entes federados provimento e custeio de medicamento e tratamentos experimentais (STJ - Recurso Especial Resp. nº 1.657.156, Relatoria do Ministro Benedito Gonçalves - 1ª Seção Cível - julgamento repetitivo dia 25.04.2018 - Tema 106). **(Redação dada na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**

ENUNCIADO Nº 50

Não devem ser deferidas medidas judiciais de acesso a medicamentos e materiais não registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA ou deferidas medidas judiciais que assegurem acessos a produtos ou procedimentos experimentais (Tema 106 STJ - STJ - Recurso Especial Resp. nº 1.657.156, Relatoria do Ministro Benedito Gonçalves - 1ª Seção Cível - julgamento repetitivo dia 25.04.2018 e RE 566471/RN, RE 657718/MG do STF). **(Redação dada na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**

Em relação aos procedimentos não padronizados nos SUS, os Enunciados nºs 12 e 14 aprovados na I Jornada de Direito de Saúde do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), os quais, em suma, exigem a comprovação de ineficácia do tratamento do SUS com fundamento em normas éticas, sanitárias, farmacológicas, apresentando prova de evidência científica além da inexistência, inefetividade ou impropriedade dos recursos terapêuticos constantes nos protocolos do SUS, vejamos seu texto:

ENUNCIADO Nº 12

A inefetividade do tratamento oferecido pelo Sistema Único de Saúde - SUS, no caso concreto, deve ser demonstrada por relatório médico que a indique e descreva as normas éticas, sanitárias, farmacológicas

(princípio ativo segundo a Denominação Comum Brasileira) e que estabeleça o diagnóstico da doença (Classificação Internacional de Doenças), indicando o tratamento eficaz, periodicidade, medicamentos, doses e fazendo referência ainda sobre a situação do registro ou uso autorizado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa, fundamentando a necessidade do tratamento com base em medicina de evidências (STJ - Recurso Especial Resp. nº 1.657.156, Relatoria do Ministro Benedito Gonçalves - 1ª Seção Cível - julgamento repetitivo dia 25.04.2018 - Tema 106). **(Redação dada pela III Jornada de Direito da Saúde – 18.03.2019)**

ENUNCIADO Nº 14

Não comprovada a ineficácia, inefetividade ou insegurança para o paciente dos medicamentos ou tratamentos fornecidos pela rede de saúde pública ou rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, deve ser indeferido o pedido (STJ – Recurso Especial Resp. nº 1.657.156, Relatoria do Ministro Benedito Gonçalves - 1ª Seção Cível - julgamento repetitivo dia 25.04.2018 - Tema 106). **(Redação dada pela III Jornada de Direito da Saúde – 18.03.2019)**

O Enunciado 59 do Fórum da Saúde do CNJ esclarece que *devem ser fundadas na Medicina Baseada em Evidências as demandas por medicamentos fora das listas oficiais*, como no caso em tela:

ENUNCIADO Nº 59

As demandas por procedimentos, medicamentos, próteses, órteses e materiais especiais, fora das listas oficiais, devem estar fundadas na Medicina Baseada em Evidências - MBE.

Por esses motivos, antes de findados os estudos da CONITEC e sem as cautelas de estilo em relação a disponibilização de recursos específicos e deliberação clara das competências e responsabilidades do Sistema Único de Saúde não nos parece haver legalidade e conveniência na proposta em tema, haja vista que manter a incorporação de produto não aprovado pelos órgãos técnicos competentes do Ministério da Saúde pode ensejar em descumprimento de matéria técnica pelo Gestor de Saúde local, contrariando inclusive inúmeras teses de defesa utilizadas pela Municipalidade em processos de judicialização da saúde, bem como de Temas pacificados pelo STF relativamente a competência compartimentalizada do sistema único de gestão, inclusive e especialmente em relação a disponibilização de recursos no âmbito de cada ente.

Assim, imperioso o aviamento dessas razões de veto de forma a evitarmos a perpetuação do *defeito* detectado, expurgando o texto da proposta do regramento municipal, diante das razões aduzidas nestas breves linhas.

Assim, outra não é a conclusão desta singela análise senão aquela que conduz a necessidade de oferta de veto integral ao texto proposto, diante da inequívoca materialização de ato de ingerência, de afronta a tema oblíquo de competência privativa,

como também e principalmente de implementação de incorporação de insumo no âmbito do Município ainda não incorporado pelo órgão técnico do Ministério da Saúde (CONITEC).

3 – DA CONCLUSÃO

Ex positis, resta evidente que a proposição ora em estudo, acaso promulgada por esta R. Casa Legislativa, na forma declinada na Lei Orgânica do Município, afigura-se como medida de ingerência do Poder Legislativo no Poder Executivo, restando materializada a aprovação de matéria de competência privativa do Poder Executivo, considerando a necessidade de disponibilização de recursos específicos, mediante a alteração da legislação orçamentária do Município, como também e principalmente dos riscos em se implementar a incorporação do insumo descrito na proposta sem a devida e definitiva incorporação do mesmo no âmbito Federal, por intermédio de seu órgão próprio a tanto instituído, conforme disposto no item 2 destas razões.

Estas, Senhor Presidente, em apertada síntese, são as razões que levaram o Executivo a vetar integralmente a proposta em tela, as quais ora submetemos à elevada apreciação dos Doutos Edis que, certamente, hão de compreender a importância de serem as presentes razões de veto acatadas em sua integralidade, sendo aptas a impedir a manutenção da proposta, diante de inequívoca inconstitucionalidade da norma em debate, bem ainda da ingerência implementada e principalmente da inexistência de incorporação no âmbito Federal do insumo ora debatido, o que se mostra como medida que causa insegurança nos pacientes que dele potencialmente se beneficiariam.

Ao ensejo, renovamos a V. Ex.^a e aos demais Membros desta Casa Legislativa, os nossos mais sinceros protestos de apreço e consideração.

Atenciosamente.


DÉBORA FÁRIA CASTRO

Procuradora Geral do Município – OAB/MG 122.315


INÁCIO FRANCO

Prefeito Municipal

Excelentíssimo Senhor

Délio Alves Ferreira

DD. Presidente da Câmara Municipal

PARÁ DE MINAS/MG

Nesta

PROPOSIÇÃO DE LEI Nº 41/2025

Acrescenta o §5º ao art. 3º da Lei Municipal nº 6.673, de 29 de novembro de 2021, que institui o Programa de Apoio à Pessoa com Diabetes no município de Pará de Minas e dá outras providências.

A Câmara Municipal de Pará de Minas aprova a seguinte Lei:

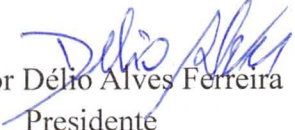
Art. 1º Fica acrescentado ao artigo 3º da Lei Municipal nº 6.673, de 29 de novembro de 2021, o seguinte §5º:


“Art. 3º (...)

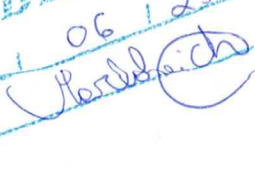
§5º A garantia de oferta de insumo para o automonitoramento da diabetes de que trata o inciso V compreende também o acesso gratuito a sensores de monitoramento contínuo de glicose, bem como aos insumos necessários ao seu funcionamento a pessoas com Diabetes tipo I que apresentarem receita ou laudo médico, emitido por profissional habilitado, indicando a necessidade do uso específico desse tipo de aparelho.”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das sessões da Câmara Municipal de Pará de Minas, 6 de junho de 2025.


Vereador Delio Alves Ferreira
Presidente


Vereador Vinicius Alves de Menezes
Secretário

RECEBEMOS
Em 10 / 06 / 25





03/07/25

Conhecimento e análise - Proposição de Lei nº 41/2025

De : Procuradoria Geral
<procuradoria@parademinas.mg.gov.br>

ter, 10 de jun de 2025 16:34

 1 anexo

Assunto : Conhecimento e análise - Proposição de Lei nº 41/2025

Para : Bárbara Alves Ferreira
<barbaraalves@parademinas.mg.gov.br>

Cc : Gilberto Denoziro Valadares da Silva
<gilbertodenoziro@parademinas.mg.gov.br>

Boa tarde!

Encaminhamos a Proposição de Lei nº 41/2025, para conhecimento e análise sobre a viabilidade de sua implementação, ofertando, se for o caso, as necessárias considerações técnicas hábeis a promover a instrução de potencial veto do Poder Executivo.

Após, encaminhar à Procuradoria Geral, até dia 16/06/2025 (segunda-feira), para as providências ulteriores.

Qualquer dúvida estamos à disposição.

Att.,
Renata Spíndola

Procuradoria Geral do Município
Prefeitura Municipal de Pará de Minas
(37) 3233-5647 / ramal 2031

 **Proposição de Lei nº 41-2025.pdf**
62 KB

Fwd: Conhecimento e análise - Proposição de Lei nº 41/2025

De : Bárbara Alves Ferreira
<barbaraalves@parademinas.mg.gov.br>

seg, 16 de jun de 2025 10:56

📎6 anexos

Assunto : Fwd: Conhecimento e análise - Proposição de Lei nº 41/2025

Para : Procuradoria Geral
<procuradoria@parademinas.mg.gov.br>

Cc : Gilberto Denoziro Valadares da Silva
<gilbertodenoziro@parademinas.mg.gov.br>

Bom dia, Segue anexa a fundamentação para oferta de veto a Proposição de Lei nº 41/2025. Ocorre que, os serviços de saúde para incorporarem qualquer produto ou serviço, precisam submeter a avaliação técnica de vantajosidade e acurácia perante o Ministério da Saúde.

No caso em tela, o produto denominado *Sistema flash de monitorização da glicose por escaneamento intermitente para o monitoramento da glicose em pacientes com diabetes mellitus tipo 1 e 2* está em fase de estudos preliminares da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias ao Sistema Único de Saúde - CONITEC, cuja publicação em 06 de dezembro de 2024, foi pela **recomendação final de não incorporação**.

Nesse sentido, considerando que os estudos de viabilidade ainda estão em andamento, não há embasamento técnico para que o produto seja incorporado nem pelo Ministério da Saúde, quem dirá por um Município de médio porte como o nosso.

Sem falarmos do alto custo do produto, que ao ser incorporado pelo Município, assim como qualquer serviço de saúde SUS, deverá ser fornecido a qualquer paciente, dado este desconhecido pela Secretaria. Logo, além da viabilidade técnica, deve ser verificada a disponibilidade orçamentária de dispensação desse item pelo SUS local.

Além disso, o Ministério da Saúde possui Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Mellito Tipo 1, cujas ações, serviços, medicamentos e insumos estão adequadamente previstos e contemplados para tratamento adequado da doença.

Por esse motivo, entendemos que a Proposição seja analisada noutro momento, depois de findado os estudos da CONITEC, ocasião que manter a incorporação de produto não aprovado, pode ensejar em descumprimento de matéria técnica pelo Gestor de Saúde local, contrariando inclusive inúmeras teses de defesa utilizadas pela Municipalidade em processos de judicialização da saúde, bem como de Temas pacificados pelo STF.

Atenciosamente,



PREFEITURA
PARÁ DE MINAS

BÁRBARA ALVES FERREIRA

RECURSOS HUMANOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

[37] 3233-5814 | RAMAL 4316

De: "Farmácia Judicial" <farmaciajudicial@parademinas.mg.gov.br>

Para: "barbaraalves" <barbaraalves@parademinas.mg.gov.br>

Enviadas: Quinta-feira, 12 de junho de 2025 12:38:19

Assunto: Re: Conhecimento e análise - Proposição de Lei nº 41/2025



PREFEITURA
PARÁ DE MINAS

BÁRBARA ALVES FERREIRA

RECURSOS HUMANOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

(37) 3233-5814 | RAMAL 4316

AssBarbara.jpg

175 KB

 **Diabete Melito Tipo 1.pdf**

1 MB

 **20240828_495_ReSoc_Sistema_Flash_Diabetes.pdf**

564 KB

 **pauta-da-136a-reuniao-ordinaria-conitec-comite-de-produtos-e-procedimentos.pdf**

63 KB

 **Relatório preliminar - sistema_Flash_DM CP 69.pdf**

4 MB
