



Pirassununga, 24 de novembro de 2025

**Propositura:** Veto total ao Projeto de lei nº 69/2025

**Autoria:** Chefe do Poder Executivo

**Assunto:** *Projeto de lei que "Dispõe sobre o fornecimento de medicamentos da rede pública municipal de saúde – SUS – aos usuários que apresentem receitas prescritas por médicos de clínicas particulares, conveniados ou cooperados a plano de saúde, mesmo que não atendidos pelo SUS, e da outras providências."* – **VETO INTEGRAL OPOSTO PELO PREFEITO MUNICIPAL**

## Parecer Jurídico

O presente parecer técnico-jurídico não substitui as análises das Comissões Permanentes desta Casa Legislativa, tampouco vincula a deliberação dos Vereadores no processo decisório.

A manifestação restringe-se à verificação da regularidade formal do procedimento e à compatibilidade normativa com o ordenamento jurídico vigente, não abrangendo juízos de conveniência, oportunidade ou mérito administrativo.

A análise é elaborada no exercício da autonomia técnica assegurada pelo art. 133 da Constituição Federal e art. 7º, inciso I, da Lei nº 8.906/1994 (Estatuto da Advocacia).

## Relatório

O Projeto de Lei nº 69/2025, de autoria do Vereador Carlos Luiz de Deus – “Carlinhos de Deus”, dispõe sobre a autorização para o fornecimento de medicamentos da rede do Sistema Único de Saúde (SUS) do Município de Pirassununga a pacientes que atendam a critérios específicos.

A proposição autorizava especificamente o fornecimento de medicamentos a usuários que apresentassem receitas prescritas por:

1. Médicos de clínicas particulares, conveniados ou cooperados a planos de saúde, mesmo que o paciente não tenha sido atendido pelo SUS.
2. Receitas de outras cidades, desde que o paciente comprove moradia fixa em Pirassununga-SP.

Requisitos do Paciente: Comprovar residência no Município de Pirassununga e apresentar a carteira do SUS cadastrada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do Município.



Requisitos do Medicamento: A receita médica deveria conter o nome do princípio ativo. O medicamento deveria pertencer à Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), pelo componente especializado da assistência farmacêutica definida pelo SUS. Os medicamentos prescritos deveriam estar de acordo com as relações (Municipal, Estadual e Nacional) de medicamentos essenciais e estar disponíveis na farmácia do município.

Despesas: O Art. 4º do PL previa que as despesas decorrentes da execução da lei correriam por conta de verba própria já consignada no orçamento vigente.

O Prefeito Municipal comunicou o veto total ao Projeto de Lei nº 69/2025 (Autógrafo de Lei nº 6555), fundamentado no Artigo 37, §1º e §2º, da Lei Orgânica do Município de Pirassununga.

O veto baseou-se em pareceres da Procuradoria Geral do Município (PGM) e da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

## **Fundamentos da Procuradoria Geral do Município (PGM)**

A PGM divergiu do entendimento da Procuradoria Legislativa da Câmara e apontou, como argumento, ilegalidade formal e a ilegalidade material e orçamentária.

### **Ilegalidade Formal (Vício de Iniciativa):**

A PGM concluiu que a proposição invade a competência privativa do Poder Executivo Municipal.

A matéria versa sobre a organização e execução dos serviços públicos de saúde, o que se insere no rol de leis de iniciativa privativa do Prefeito Municipal, conforme o art. 33, § 1º, inciso III, da Lei Orgânica do Município de Pirassununga.

A proposição, em tese, impõe novas obrigações materiais e financeiras à estrutura municipal, usurpando a competência do Executivo e afrontando o princípio da separação e harmonia entre os poderes.

### **Ilegalidade Material e Orçamentária (LRF e Redundância):**

Segundo a Procuradoria Geral do Município o SUS já assegura atendimento universal e integral, incluindo o fornecimento gratuito de medicamentos



essenciais. O Município já possui um fluxo administrativo consolidado, que funciona regularmente, para o fornecimento de medicamentos da RENAME (inclusive de componente especializado), mediante encaminhamento à DRS/Piracicaba. **A proposta legislativa é, portanto, considerada desnecessária pela PGM**, pois tenta instituir em lei um fluxo que já é executado.

Ainda, segundo a Procuradoria Geral do Município, o projeto gera despesa pública (conforme o Art. 4º) sem apresentar estudo de impacto orçamentário-financeiro, sem indicar fonte de custeio e sem comprovar compatibilidade com o orçamento vigente, o que viola os arts. 15 e 16 da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF).

A PGM argumentou que impor ao Município a obrigação de fornecer medicamentos de alto custo (que são custeados por Governos Estadual e Federal) sem previsão orçamentária específica afronta a LRF e compromete o equilíbrio fiscal.

A Procuradoria Geral do Município critica o projeto de lei por, em tese, criar uma obrigação genérica, indistinta e automática, afastando os requisitos objetivos e obrigatórios fixados pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ) no Tema 106 para o fornecimento de medicamentos não incorporados (tais como comprovação de imprescindibilidade, incapacidade financeira do paciente e ausência de substituto terapêutico).

### **Ponderações da Secretaria Municipal de Saúde (SMS)**

A Secretaria Municipal de Saúde, consultada pela PGM, confirmou que atualmente não há impedimento normativo para a retirada de medicamentos padronizados (REMUME) com receitas externas à rede municipal.

Contudo, a SMS alertou que a dispensação está sempre restrita aos medicamentos padronizados na rede municipal (REMUME, alinhada à RENAME).

Para medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF - geralmente alto custo), a dispensação exige a apresentação de documentação rigorosa (como Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamento - LME, e exames) e a obediência aos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs).

Alguns medicamentos específicos fornecidos pelo Estado exigem, de forma expressa, que a receita seja emitida por um profissional atuante na rede pública do SUS. Nesses casos, a municipalidade, segundo a SMS, não pode flexibilizar a exigência, sob pena de descumprimento das regras técnicas e administrativas pactuadas com o Estado.



A SMS concluiu que a dispensação continuará subordinada às normas federais e estaduais, e a simples apresentação de receita, independentemente de sua origem, não garante o fornecimento do medicamento solicitado.

O Procurador Geral do Município ratificou o parecer da PGM e considerou as ponderações da Secretaria de Saúde ao recomendar o veto total do Projeto de Lei.

É a síntese do necessário.

## Fundamentação

O presente parecer jurídico dedica-se à análise técnica das razões invocadas pela Procuradoria Geral do Município para fundamentar o veto total ao Projeto de Lei nº 69/2025, que dispõe sobre o fornecimento de medicamentos da rede pública municipal de saúde (SUS) a usuários que apresentem receitas prescritas por médicos de clínicas particulares, conveniados ou cooperados a planos de saúde, desde que residentes no Município de Pirassununga.

Não integra o escopo deste parecer a análise do mérito político ou da conveniência administrativa da proposição, restringindo-se à verificação da solidez jurídica dos fundamentos apresentados pela Procuradoria, à luz da Constituição Federal, da legislação infraconstitucional aplicável e da jurisprudência consolidada dos Tribunais Superiores.

O exame técnico volta-se exclusivamente à questão da viabilidade jurídica da continuidade da tramitação legislativa do veto, sem manifestação sobre o acerto ou desacerto da eventual derrubada ou manutenção pela Câmara Municipal.

O Projeto de Lei nº 69/2025 percorreu tramitação regular no âmbito da Câmara Municipal de Pirassununga, submetendo-se à apreciação de todas as comissões permanentes competentes.

A Procuradoria Legislativa da Câmara Municipal, através do Relatório Jurídico nº 1 concluiu pela constitucionalidade da matéria, consignando expressamente que o projeto não versa sobre criação de órgãos, estruturação administrativa ou regime jurídico de servidores públicos, limitando-se à regulamentação do fornecimento de medicamentos já disponibilizados pela rede municipal.

O projeto foi aprovado em sessão plenária da Câmara Municipal em 21 de outubro de 2025, sendo encaminhado ao Poder Executivo sob a forma de Autógrafo de Lei nº 6.555. Em 12 de novembro de 2025, o Prefeito Municipal exarou veto total



mediante Ofício nº 153/2025/GOV, fundamentado em parecer técnico da Procuradoria Geral do Município e em manifestação complementar da Secretaria Municipal de Saúde.

## Síntese dos fundamentos do veto

A Procuradoria Geral do Município estrutura o veto em três fundamentos jurídicos distintos.

O primeiro e principal argumento sustenta a existência de vício formal de iniciativa, alegando que a matéria tratada no projeto invade competência privativa do Chefe do Poder Executivo, nos termos do art. 33, §1º, inciso III, da Lei Orgânica de Pirassununga, que reserva ao Prefeito a iniciativa de leis sobre organização administrativa, serviços públicos e pessoal da administração.

Segundo a PGM, o projeto interfere diretamente na organização e execução dos serviços públicos de saúde, impondo novas obrigações materiais e financeiras à estrutura municipal, configurando violação ao princípio da separação e harmonia entre poderes, consagrado no art. 2º da Lei Orgânica Municipal e no art. 2º da Constituição Federal.

O segundo fundamento refere-se à alegada ilegalidade material e orçamentária, com base nos arts. 15 e 16 da Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal).

A PGM sustenta que o projeto cria despesa pública sem apresentar estudo de impacto financeiro, sem declaração de adequação orçamentária e sem indicação de fonte de custeio, em violação aos dispositivos da LRF.

A Procuradoria afirma que o próprio texto do projeto reconhece a criação de despesa ao prever, no art. 4º, que as despesas correrão por conta de verba consignada no orçamento vigente, o que, segundo a PGM, comprova em tese a existência de gasto adicional não precedido de análise de viabilidade fiscal.

O terceiro fundamento alega contradição com a jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça, especificamente com o Tema 106 (REsp 1.657.156/RJ), *que estabelece requisitos cumulativos para o fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS*: comprovação médica fundamentada da imprescindibilidade do fármaco, demonstração de incapacidade financeira do paciente e inexistência de substituto terapêutico incorporado ao SUS.



Segundo a PGM, o projeto cria obrigação genérica, indistinta e automática de fornecimento, dispensando tais requisitos, o que feriria o princípio da solidariedade federativa e a repartição constitucional de competências no âmbito do Sistema Único de Saúde.

## Análise do argumento sobre o vício de iniciativa

A alegação de vício formal de iniciativa constitui o fundamento central do veto e merece análise pormenorizada diante da existência de precedente vinculante do Supremo Tribunal Federal que resolve diretamente a controvérsia.

Em 29 de setembro de 2016, o Pleno do STF reconheceu repercussão geral no ARE 878.911/RJ, fixando o Tema 917, com a seguinte tese: *"Não usurpa a competência privativa do chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração Pública, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos"* (BRASIL, 2016)<sup>1</sup>.

O acórdão foi publicado no DJe de 11 de outubro de 2016, tornando-se vinculante para todos os órgãos do Poder Judiciário e para a Administração Pública direta e indireta em todas as esferas federativas.

O caso concreto submetido ao STF versava sobre lei de iniciativa parlamentar que determinava a instalação de câmeras de monitoramento em escolas municipais e suas cercanias, matéria que, segundo o Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, invadira competência privativa do Executivo por dispor sobre organização de serviços públicos.

O Supremo Tribunal Federal reformou integralmente este entendimento, **consignando que a reserva de iniciativa do Executivo deve ser interpretada restritivamente**, abrangendo apenas as hipóteses expressamente previstas na Constituição: criação e extinção de Ministérios e órgãos da administração pública, criação de cargos, funções ou empregos públicos na administração direta e autárquica, alteração de vencimentos e regime jurídico de servidores públicos.

*Leis que estabelecem políticas públicas, ainda que gerem reflexos administrativos ou financeiros, não se enquadram na reserva de iniciativa do Executivo*, desde que não tratem especificamente da estrutura orgânica da Administração ou do regime estatutário de servidores.

<sup>1</sup> BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário com Agravo nº 878.911/RJ. Relator: Min. Gilmar Mendes. Plenário. Julgado em 29/09/2016. DJe 11/10/2016. Disponível em: [ <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4816349> ]. Acesso em: 19 nov. 2025.





No presente caso, o Projeto de Lei nº 69/2025 não cria, extingue ou modifica órgãos da administração municipal. Não institui cargos públicos, funções ou empregos. Não altera atribuições funcionais de servidores nem modifica regime jurídico estatutário.

A Secretaria Municipal de Saúde permanece com as mesmas competências orgânicas, não havendo qualquer alteração na estrutura administrativa do Município.

O projeto limita-se a estabelecer critérios objetivos de acesso a um serviço público de saúde já existente e em funcionamento, que é a dispensação de medicamentos pela rede municipal, não criando novas estruturas nem alterando a organização interna da Administração. Trata-se de típica política pública social, espécie normativa que a jurisprudência do STF reconhece como de competência legislativa concorrente, não submetida à reserva de iniciativa do Executivo.

A distinção conceitual entre "*organização administrativa*" (reservada ao Executivo) e "*políticas públicas sociais*" (de competência concorrente) é fundamental para a correta aplicação do precedente vinculante.

A interpretação proposta pela Procuradoria Geral do Município, que equipara qualquer norma relacionada a serviços públicos à matéria de iniciativa privativa, conduziria à conclusão absurda de que toda lei sobre educação, saúde, assistência social ou segurança pública seria de iniciativa exclusiva do Executivo, esvaziando por completo a competência legislativa ordinária da Câmara Municipal em matérias de interesse local. Esta interpretação não encontra respaldo na jurisprudência consolidada do Supremo Tribunal Federal e contraria frontalmente o precedente vinculante do Tema 917.

Assim, o argumento da PGM não se sustenta pois o Projeto de Lei não se enquadra em nenhuma hipótese de reserva de iniciativa.

A Procuradoria Geral do Município não ofereceu fundamentação técnica que distinguisse o presente caso do precedente ARE 878.911, tampouco apresentou argumentação específica que justificasse a não-aplicação do Tema 917 ao caso concreto.

A mera afirmação de que o projeto "*interfere na organização de serviços públicos*" não é suficiente para afastar precedente vinculante do Supremo Tribunal Federal, sendo necessária demonstração de que o projeto efetivamente cria estruturas administrativas ou altera regime de pessoal, o que não se verifica objetivamente.



## Análise da alegação de “ilegalidade orçamentária”

A Lei de Responsabilidade Fiscal estabelece, em seu art. 16, que a criação, expansão ou aperfeiçoamento de ação governamental que acarrete aumento da despesa será acompanhado de estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes, bem como de declaração do ordenador da despesa sobre a adequação orçamentária e financeira com a lei orçamentária anual e compatibilidade com o plano plurianual e a lei de diretrizes orçamentárias.

A Procuradoria Geral do Município sustenta que o Projeto de Lei nº 69/2025 cria despesa pública sem observância destes requisitos, fundamentando-se na redação do art. 4º do projeto, que prevê que as despesas correrão por conta de verba consignada no orçamento vigente.

Esta interpretação, contudo, confunde dois conceitos jurídicos distintos: *criação de despesa nova e regulamentação de despesa preexistente*.

O art. 16 da LRF exige estudo de impacto financeiro para proposições que criem, expandam ou aperfeiçoem ação governamental, acarretando aumento de despesa. A exigência pressupõe, portanto, elemento quantitativo de acréscimo ao gasto público já previsto.

No caso concreto, **o projeto não institui novo programa de saúde, não amplia o rol de medicamentos adquiridos pelo Município, não aumenta dotações orçamentárias da Secretaria Municipal de Saúde.**

O art. 3º, parágrafo único, do projeto estabelece restrição expressa e inequívoca: *os medicamentos prescritos nas receitas deverão estar de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e com as listas Municipal, Estadual e Nacional de medicamentos essenciais, além de estarem disponíveis na farmácia do município*.

Esta limitação textual significa que o projeto não autoriza a aquisição de medicamentos adicionais, não expande o acervo farmacêutico municipal, não altera valores orçamentários consignados para a política de assistência farmacêutica.

*A norma proposta regula apenas os critérios de acesso aos medicamentos já adquiridos e distribuídos pela rede municipal*, estabelecendo que pacientes com receitas de médicos particulares poderão retirar os mesmos medicamentos que já são fornecidos a pacientes atendidos diretamente pelo SUS municipal.





Não há, portanto, criação de despesa, mas tão somente estabelecimento de critérios mais democráticos de acesso a recursos públicos já empenhados e aplicados na política municipal de saúde.

A referência contida no art. 4º do projeto à existência de despesas que correrão por conta de verba consignada no orçamento vigente não constitui reconhecimento de criação de despesa nova, mas sim declaração de segurança jurídica, prática legislativa comum que visa explicitar a subordinação da execução da lei à disponibilidade orçamentária.

A menção serve para afastar interpretações de que haveria obrigação de gastos ilimitados ou desprovidos de cobertura orçamentária, reafirmando a vinculação aos limites do orçamento da saúde. A jurisprudência administrativa do Tribunal de Contas da União, consolidada em diversas decisões, diferencia despesas novas de despesas continuadas preexistentes, reconhecendo que a mera regulamentação de fluxos operacionais de serviços já instituídos não se enquadra ao conceito de "criação de despesa" para fins do art. 16 da LRF.

O parecer jurídico da Câmara Municipal enfrentou especificamente este argumento, consignando que a limitação expressa aos medicamentos já disponíveis na rede municipal atende ao princípio do equilíbrio fiscal previsto no art. 1º da Lei Complementar nº 101/2000. A Procuradoria Geral do Município não ofereceu resposta técnica a esta fundamentação, limitando-se a reiterar a alegação genérica de criação de despesa, sem demonstrar objetivamente qual seria o acréscimo quantitativo de gasto público decorrente da norma proposta.

## **Análise da alegada contradição com o Tema 106/STJ.**

O terceiro fundamento invocado pela Procuradoria Geral do Município refere-se à suposta contradição do projeto com o Tema 106 do Superior Tribunal de Justiça, fixado no julgamento do REsp 1.657.156/RJ, submetido ao rito dos recursos repetitivos.

Em 25 de abril de 2018, a Primeira Seção do STJ consolidou tese jurídica estabelecendo os requisitos para fornecimento judicial de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS, quais sejam: *comprovação, por meio de laudo médico fundamentado, da imprescindibilidade do medicamento e da ineficácia dos fármacos fornecidos pelo SUS; demonstração de incapacidade financeira do paciente para*



*arcar com o custo do medicamento; e existência de registro na Anvisa (BRASIL, 2018)<sup>2</sup>. A PGM sustenta que o Projeto de Lei nº 69/2025 dispensa tais requisitos, criando obrigação genérica e automática de fornecimento.*

Esta argumentação, data máxima vênua, contém equívoco categorial fundamental, resultante da confusão entre duas situações jurídicas absolutamente distintas.

**O Tema 106 do STJ aplica-se exclusivamente a medicamentos não incorporados ao SUS**, ou seja, *fármacos que não constam da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME)*, não integram protocolos clínicos oficiais e não foram objeto de decisão administrativa de incorporação por parte da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec).

**Para os medicamentos que não fazem parte de nenhuma lista oficial do sistema público de saúde a jurisprudência do STJ estabelece requisitos rigorosos, exigindo demonstração individualizada de necessidade, hipossuficiência econômica e inexistência de alternativa terapêutica disponível no SUS.**

Por sua vez, o Projeto de Lei nº 69/2025 se refere *exclusivamente a medicamentos já incorporados ao SUS*, expressamente constantes da RENAME e das listas Municipal, Estadual e Nacional de medicamentos essenciais.

O art. 3º, parágrafo único, do projeto é claro ao estabelecer que os medicamentos prescritos nas receitas deverão estar de acordo com as relações oficiais de medicamentos essenciais e estar disponíveis na farmácia do município.

Esta restrição expressa torna logicamente impossível a aplicação do Tema 106 do STJ, pois a tese repetitiva não incide sobre medicamentos já incorporados e padronizados pelo sistema público de saúde. A alegação da PGM equipara situações juridicamente incomparáveis, aplicando jurisprudência sobre medicamentos experimentais ou não registrados a fármacos já constantes da lista oficial do SUS.

A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, consolidada no Tema 6 (suspensão de segurança na STA 175-CE) e no Tema 793 (RE 855.178), reconhece que medicamentos constantes da RENAME possuem presunção legal de adequação terapêutica, devendo ser fornecidos pelo SUS independentemente de demonstração individualizada de imprescindibilidade ou hipossuficiência econômica.

<sup>2</sup> BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial nº 1.657.156/RJ. Relator: Min. Benedito Gonçalves. Primeira Seção. Julgado em 25/04/2018. DJe 04/05/2018. Recursos Repetitivos - Tema 106. Disponível em [https://www.stj.jus.br/sites/porta/paginas/Comunicacao/Noticias-antigas/2018/2018-04-25\\_12-20\\_Primeira-Secao-define-requisitos-para-fornecimento-de-remedios-fora-da-lista-do-SUS.aspx](https://www.stj.jus.br/sites/porta/paginas/Comunicacao/Noticias-antigas/2018/2018-04-25_12-20_Primeira-Secao-define-requisitos-para-fornecimento-de-remedios-fora-da-lista-do-SUS.aspx). Acesso em: 19 nov. 2025.



O fornecimento de medicamentos incorporados ao SUS fundamenta-se no princípio da universalidade do sistema público de saúde, consagrado no art. 196 da Constituição Federal, não se sujeitando aos mesmos requisitos aplicáveis a medicamentos não padronizados.

A aplicação do Tema 106 do STJ ao presente caso constitui, portanto, equívoco de subsunção normativa, aplicando jurisprudência restritiva a hipótese não contemplada pela *ratio decidendi* do precedente.

## Conclusão

O exame técnico-jurídico das razões invocadas pela Procuradoria Geral do Município para fundamentar o veto total ao Projeto de Lei nº 69/2025 revela a existência de fragilidades substanciais em todos os argumentos apresentados.

O fundamento primário, relativo ao vício de iniciativa, é frontalmente contraditado pelo precedente vinculante do Supremo Tribunal Federal fixado no Tema 917 (ARE 878.911/RJ), o qual estabelece que não há usurpação de competência privativa do Executivo em lei que, embora crie despesa, não trata de estrutura de órgãos, atribuições administrativas ou regime jurídico de servidores públicos. O projeto não cria órgãos, cargos ou funções, limitando-se à regulamentação de critérios de acesso a serviço público preexistente, enquadrando-se na categoria de política pública social, de competência legislativa concorrente.

O argumento de ilegalidade orçamentária fundamenta-se em interpretação equivocada do art. 16 da Lei de Responsabilidade Fiscal, equiparando indevidamente "*criação de despesa*" a "*regulamentação de serviço preexistente*".

**O projeto estabelece restrição expressa aos medicamentos constantes da RENAME** e já disponíveis na rede municipal, não ampliando o rol de fármacos nem aumentando dotações orçamentárias.

A alegação de contradição com o Tema 106 do STJ constitui erro categorial, aplicando jurisprudência sobre medicamentos não incorporados ao SUS a situação referente exclusivamente a medicamentos já constantes de listas oficiais e padronizados pelo sistema público de saúde.

Diante do exposto, verifica-se que as razões do veto apresentam vulnerabilidades técnicas diante da jurisprudência consolidada dos Tribunais Superiores, particularmente em face do precedente vinculante do Tema 917 do STF.



A análise estritamente jurídica demonstra que o projeto guarda compatibilidade formal e material com a Constituição Federal, com a Lei Orgânica do Município e com a legislação infraconstitucional aplicável.

Recomenda-se, portanto, a continuidade regular da tramitação legislativa da matéria, para que, observados os ritos regimentais aplicáveis, seja assegurado à Câmara Municipal o exercício pleno de sua competência deliberativa sobre o veto, nos termos do art. 37, §4º, da Lei Orgânica de Pirassununga, mantido o controle técnico e judicial a posteriori, se eventualmente necessário.

Este parecer restringe-se à análise técnico-jurídica dos fundamentos do veto, não adentrando questões de conveniência política, oportunidade administrativa ou mérito material da propositura, que constituem matérias de competência exclusiva dos Poderes Legislativo e Executivo, nos limites de suas respectivas atribuições constitucionais e legais.

**Mauro Zamaro**

Procurador Legislativo

OAB/SP 421.466



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA  
Município de Interesse Turístico



---

**DESPACHO DA SECRETARIA LEGISLATIVA**

**Este documento tramitou em conformidade com as diretrizes regimentais.**

**Assinaturas Digitais**

O documento acima foi proposto para assinatura digital na Câmara Municipal de Pirassununga. Para verificar as assinaturas, clique no link: <https://pirassununga.siscam.com.br/documentos/autenticar?chave=0A6Y30F2W8E2E695>, ou vá até o site <https://pirassununga.siscam.com.br/documentos/autenticar> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido:

**Código para verificação: 0A6Y-30F2-W8E2-E695**

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE - Relatório Jurídico Nº 2 ao Projeto de Lei Nº 69/2025 - PROTOCOLO: - - - CHAVE PARA VALIDAÇÃO: 0A6Y-30F2-W8E2-E695