



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE RONDÔNIA
A amiga do rondoniense

RECEBIDO NA DITEL
Em 12/12/25
Horas 04 : 44
Por: *[assinatura]*

MENSAGEM Nº 442/2025-ALE

EXCELENTÍSSIMO SENHOR GOVERNADOR DO ESTADO,

O PRESIDENTE DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO encaminha a Vossa Excelência, para fins constitucionais, o incluso Autógrafo de Lei nº 1.240/2025, que "Institui o Programa Estadual de Assistência Integral à Obesidade e ao Diabetes Mellitus Tipo 2 - DM2, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS do estado de Rondônia, e dá outras providências".

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA, 10 de dezembro de 2025.

[assinatura]
Deputado ALEX REDANO
Presidente - ALE/RO



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE RONDÔNIA
A amiga do rondoniense

AUTÓGRAFO DE LEI Nº 1.240/2025

Institui o Programa Estadual de Assistência Integral à Obesidade e ao Diabetes Mellitus Tipo 2 - DM2, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS do estado de Rondônia, e dá outras providências.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE RONDÔNIA decreta:

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS do estado de Rondônia o Programa Estadual de Assistência Integral à Obesidade e ao Diabetes Mellitus Tipo 2 - DM2, destinado à promoção da saúde, à prevenção, ao tratamento e ao acompanhamento multiprofissional de indivíduos com obesidade e DM2, priorizando ações de assistência médica, farmacológica, nutricional, psicológica e de promoção da atividade física, de forma gratuita, mediante critérios clínicos e regulamentos específicos.

Art. 2º O Programa será composto pelas seguintes ações integradas:

I - prescrição gratuita de medicamentos utilizados no tratamento da obesidade e do DM2, nos casos clinicamente indicados, de acordo com protocolos clínicos que possuam os seguintes princípios ativos:

a) semaglutida; e

b) tirzepatida;

II - avaliação médica periódica e monitoramento clínico contínuo dos pacientes;

III - acompanhamento nutricional, com orientações alimentares baseadas em evidências e incentivo à prática de atividade física regular, com ações de promoção e orientação; e

IV - apoio psicológico e atendimento multiprofissional, incluindo educação em saúde e suporte emocional, conforme necessidade.

Art. 3º São objetivos do Programa:

I - reduzir os índices de obesidade grave e de Diabetes Mellitus Tipo 2 entre a população atendida pelo SUS;

II - promover a melhora na qualidade de vida e reduzir o risco de complicações relacionadas ao excesso de peso e ao DM2;

III - garantir o acesso equitativo, integral e contínuo ao tratamento de qualidade para populações em situação de vulnerabilidade social e econômica; e

IV - fortalecer ações de prevenção, detecção precoce e controle dessas condições no âmbito estadual.



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE RONDÔNIA
A amiga do rondoniense

Art. 4º A implementação do Programa será coordenada pela Secretaria de Estado da Saúde, podendo envolver parcerias com os municípios e instituições de ensino e pesquisa, observadas as normas de descentralização e regionalização e integralidade do SUS.

Art. 5º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 90 (noventa) dias a contar da data de sua publicação, inclusive com definição dos critérios de elegibilidade, priorização, protocolos clínicos e mecanismos de controle e avaliação dos resultados.

Art. 6º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA, 10 de dezembro de 2025.

Deputado ALEX REDANO
Presidente – ALE/RO



LIDO, AUTUE-SE E INCLUA EM PAUTA
10 NOV 2025

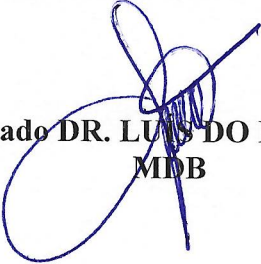
1º Secretário

PROTOCOLO	<p>Estado de Rondônia Assembleia Legislativa 10 DEZ 2025 Protocolo: 1335/25</p>	PROJETO DE LEI	Nº 1240/25
	AUTOR: DEPUTADO DR. LUIS DO HOSPITAL – MDB		
<p>Institui o Programa Estadual de Assistência Integral à Obesidade e ao Diabetes Mellitus Tipo 2 - DM2 no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS do Estado de Rondônia, e dá outras providências.</p> <p>A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE RONDÔNIA decreta:</p> <p>Art. 1º Fica instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS do Estado de Rondônia o Programa Estadual de Assistência Integral à Obesidade e ao Diabetes Mellitus Tipo 2 - DM2, destinado à promoção da saúde, à prevenção, ao tratamento e ao acompanhamento multiprofissional de indivíduos com obesidade e DM2, priorizando ações de assistência médica, farmacológica, nutricional, psicológica e de promoção da atividade física, de forma gratuita, mediante critérios clínicos e regulamentos específicos.</p> <p>Art. 2º O Programa será composto pelas seguintes ações integradas:</p> <p>I – prescrição gratuita de medicamentos utilizados no tratamento da obesidade e do DM2, nos casos clinicamente indicados, de acordo com protocolos clínicos que possuam os seguintes princípios ativos:</p> <ul style="list-style-type: none">a) semaglutida;b) tirzepatida; <p>II – avaliação médica periódica e monitoramento clínico contínuo dos pacientes;</p> <p>III – acompanhamento nutricional, com orientações alimentares baseadas em evidências e incentivo à prática de atividade física regular, com ações de promoção e orientação;</p> <p>IV – apoio psicológico e atendimento multiprofissional, incluindo educação em saúde e suporte emocional, conforme necessidade.</p> <p>Art. 3º São objetivos do Programa:</p>			



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE RONDÔNIA
A amiga do rondoniense



PROTÓCOLO		PROJETO DE LEI	Nº
AUTOR: DEPUTADO DR. LUIS DO HOSPITAL – MDB			
<p>I – reduzir os índices de obesidade grave e de Diabetes Mellitus Tipo 2 entre a população atendida pelo SUS;</p> <p>II – promover a melhora na qualidade de vida e reduzir o risco de complicações relacionadas ao excesso de peso e ao DM2;</p> <p>III – garantir o acesso equitativo, integral e contínuo ao tratamento de qualidade para populações em situação de vulnerabilidade social e econômica;</p> <p>IV – fortalecer ações de prevenção, detecção precoce e controle dessas condições no âmbito estadual.</p> <p>Art. 4º A implementação do Programa será coordenada pela Secretaria de Estado da Saúde, podendo envolver parcerias com os Municípios e instituições de ensino e pesquisa, observadas as normas de descentralização e regionalização e integralidade do SUS.</p> <p>Art. 5º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 90 (noventa) dias a contar da data de sua publicação, inclusive com definição dos critérios de elegibilidade, priorização, protocolos clínicos e mecanismos de controle e avaliação dos resultados.</p> <p>Art. 6º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.</p> <p>Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.</p> <p>Plenário das Deliberações, 04 de dezembro de 2025.</p>			
<p style="text-align: center;"> Deputado DR. LUIS DO HOSPITAL MDB</p>			



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE RONDÔNIA
A amiga do rondoniense



PROTOCOLO		PROJETO DE LEI	Nº
AUTOR: DEPUTADO DR. LUIS DO HOSPITAL – MDB			
JUSTIFICATIVA			
<p>Nobres Parlamentares, o Deputado Estadual encaminha a essa Casa Legislativa Projeto de Lei Institui o Programa Estadual de Assistência Integral à Obesidade e ao Diabetes Mellitus Tipo 2 - DM2 no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS do Estado de Rondônia, e dá outras providências.</p>			
RELEVÂNCIA SOCIAL			
<p>O presente Projeto de Lei, ao instituir o Programa Estadual de Assistência Integral à Obesidade e ao Diabetes Mellitus Tipo 2 - DM2 no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS de Rondônia, atende a uma demanda urgente e estratégica de saúde pública. Trata-se de iniciativa com elevada relevância social, sustentada por fundamentos clínicos, epidemiológicos, econômicos e de equidade no acesso à saúde.</p>			
<p>A obesidade e o DM2 configuram-se como duas das mais significativas epidemias contemporâneas, com impacto crescente sobre a morbimortalidade da população brasileira. Em Rondônia, tais desafios são agravados por particularidades regionais, como a grande extensão territorial, a distribuição desigual dos serviços de média e alta complexidade e as barreiras logísticas enfrentadas por populações rurais e ribeirinhas. O resultado é a ampliação das desigualdades em saúde e a intensificação de doenças crônicas mal controladas, que evoluem para quadros graves e altamente custosos ao nosso Estado de Rondônia.</p>			
<p>Essas condições estão associadas a complicações severas — doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral, insuficiência renal crônica (com elevado gasto em terapias dialíticas), retinopatias, neuropatias e amputações decorrentes do pé diabético — que comprometem a autonomia das pessoas, reduzem anos de vida saudável e desestruturam famílias inteiras. Além do impacto humano, o ônus socioeconômico recai de forma significativa sobre a força de trabalho, gerando absenteísmo, queda de produtividade e aumento das despesas previdenciárias.</p>			
<p>O tratamento convencional, frequentemente restrito a intervenções paliativas ou a medicamentos de baixa efetividade clínica para controle ponderal e metabólico, demonstra-se insuficiente diante da complexidade dessas doenças. Nesse sentido, a oferta gratuita de terapias farmacológicas inovadoras — especialmente medicamentos de comprovada eficácia na redução do peso corporal e no controle glicêmico, como análogos de GLP-1 — representa avanço essencial para impedir a progressão da doença e reduzir complicações graves. Tal medida está alinhada às melhores diretrizes internacionais e sinaliza o compromisso do nosso Estado com políticas modernas e baseadas em evidências científicas.</p>			



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE RONDÔNIA
A amiga do rondoniense



PROTOCOLO		PROJETO DE LEI	Nº
AUTOR: DEPUTADO DR. LUIS DO HOSPITAL – MDB			
<p>A adoção de uma linha de cuidado integral, aliando tratamento farmacológico, acompanhamento multiprofissional, nutrição, psicologia e incentivo à prática regular de atividade física, constitui o diferencial do Programa. Essa abordagem integrada é reconhecida como a única capaz de promover mudanças reais e sustentáveis no estilo de vida, assegurando maior adesão ao tratamento e prevenção de recaídas. Trata-se, portanto, de investimento em saúde preventiva e reabilitadora, que a médio e longo prazo reduz significativamente os gastos públicos com internações, cirurgias, diálises e demais procedimentos de alta complexidade.</p> <p>A iniciativa também avança na promoção da equidade, pois rompe a barreira do custo — hoje um dos principais fatores que impedem pacientes de baixa renda de acessar terapias eficazes. Ao contemplar populações vulneráveis e residentes em áreas de difícil acesso, o Programa reafirma os princípios constitucionais da universalidade, integralidade e equidade que estruturam o SUS, garantindo que todos os rondonienses possam alcançar melhores condições de vida e saúde.</p> <p>A aprovação deste Projeto de Lei coloca Rondônia na vanguarda das políticas estaduais voltadas ao enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis, priorizando ações de prevenção, detecção precoce, tratamento adequado e acompanhamento contínuo. Trata-se de medida que não apenas protege vidas, mas também contribui para um futuro mais saudável, mais produtivo e economicamente menos oneroso para o Estado, promovendo justiça social e fortalecendo o direito fundamental à saúde.</p> <p>CONSTITUCIONALIDADE</p> <p>O projeto encontra amparo na Constituição Federal de 1988, especialmente em seus princípios que garantem o direito à saúde como direito de todos e dever do Estado, consolidado no artigo 196. Além disso, o inciso XXI do artigo 198 atribui ao SUS a responsabilidade de promover ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, de forma a garantir a saúde pública de modo equitativo e eficiente.</p> <p>A Lei nº 8.080/1990, que regula o SUS, reforça a importância da atenção integral à saúde, articulando ações de prevenção, assistência farmacêutica, assistência multiprofissional e ações educativas. O presente projeto de lei constitui uma estratégia alinhada a esses princípios, fortalecendo a atenção especializada e o acesso a terapias inovadoras, essenciais para o tratamento de condições crônicas como obesidade e DM2, promovendo a redução de desigualdades e o alcance do direito universal à saúde.</p>			



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE RONDÔNIA
A amiga do rondoniense

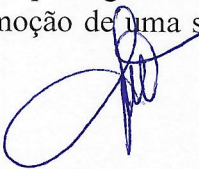


PROTOCOLO		PROJETO DE LEI	Nº
AUTOR: DEPUTADO DR. LUIS DO HOSPITAL – MDB			
<p>Importante salientar que conforme o teor do Tema n.º 917 do Supremo Tribunal Federal, segundo o qual, não usurpa competência privativa do Chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos (art. 61, § 1º, II, "a", "c" e "e", da Constituição Federal). Justamente por ocasião da edição do enunciado, o Supremo Tribunal Federal decidiu pela constitucionalidade de lei municipal de origem parlamentar que impôs o monitoramento eletrônico de escolas, ainda que acarretasse aumento de despesas. Eis a ementa do <i>leading case</i>:</p> <p>Recurso extraordinário com agravo. Repercussão geral. 2. Ação Direta de Inconstitucionalidade estadual. Lei 5.616/2013, do Município do Rio de Janeiro. Instalação de câmeras de monitoramento em escolas e cercanias. 3. Inconstitucionalidade formal. Vício de iniciativa. Competência privativa do Poder Executivo municipal. Não ocorrência. 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. 4. Repercussão geral reconhecida com reafirmação da jurisprudência desta Corte. 5. Recurso extraordinário provido. (ARE 878911 RG, Relator(a): Min. GILMAR MENDES, julgado em 29/09/2016, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-217 DIVULG 10-10-2016 PUBLIC 11-10-2016)</p> <p>Naquela oportunidade, assim se manifestou o eminente Relator, Ministro Gilmar Mendes, no que interessa ao tema em debate:</p> <p>No caso em exame, a lei municipal que prevê a obrigatoriedade de instalação de câmeras de segurança em escolas públicas municipais e cercanias não cria ou altera a estrutura ou a atribuição de órgãos da Administração Pública local nem trata do regime jurídico de servidores públicos, motivo pelo qual não vislumbro nenhum vício de inconstitucionalidade formal na legislação impugnada. Por fim, acrescenta-se que a proteção aos direitos da criança e do adolescente qualifica-se como direito fundamental de segunda dimensão que impõe ao Poder Público a satisfação de um dever de prestação positiva destinado a todos os entes políticos que compõem a organização federativa do Estado Brasileiro, nos termos do art. 227 da Constituição.</p> <p>Importante observar que os Tribunais de Justiça do Rio Grande do Sul e de São Paulo, em julgados convergentes ao entendimento do STF, têm reafirmado que o simples aumento de despesa não é causa de inconstitucionalidade, desde que não haja ingerência na estrutura administrativa ou no regime jurídico dos servidores — o que ocorre exatamente na presente hipótese. A criação de programas, serviços ou políticas públicas por iniciativa parlamentar é plenamente possível, desde que respeitados os limites constitucionais, o que o Projeto ora analisado faz de forma adequada.</p>			



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE RONDÔNIA
A amiga do rondoniense



PROTOCOLO		PROJETO DE LEI	Nº
AUTOR: DEPUTADO DR. LUIS DO HOSPITAL – MDB			
<p>Ademais, a jurisprudência consolidada estabelece que a falta de previsão orçamentária não torna a lei inconstitucional, mas apenas impede sua implementação até que haja dotação adequada, conforme reiteradamente decidido pelos tribunais. Portanto, ainda que o Programa venha a demandar recursos financeiros, tal circunstância não impede sua validade normativa, mas se relaciona apenas à fase de execução administrativa, que permanece sob gestão exclusiva do Poder Executivo.</p> <p>Em síntese, aplicando-se a tese firmada pelo STF no Tema 917 e os precedentes dos Tribunais Estaduais citados, conclui-se que o Projeto de Lei é constitucional, uma vez que: (1) Não interfere na organização interna da Administração Pública; (2) Não trata de matérias reservadas à iniciativa privativa do Chefe do Executivo; (3) A criação de despesa, por si só, não caracteriza vício de iniciativa; (4) O conteúdo da proposição concretiza direitos fundamentais, especialmente o direito à saúde (art. 196 da Constituição Federal); (5) A execução orçamentária permanece sob controle do Executivo, respeitando-se a separação de poderes.</p> <p>Diante do exposto, a instituição do Programa é uma medida de grande relevância social, capaz de impactar positivamente na saúde, na inclusão social e na economia do Estado de Rondônia. Ademais, sua elaboração está em conformidade com os preceitos constitucionais e legais que regem o direito à saúde, consolidando-se como uma ação estruturante que contribuirá para a promoção de uma sociedade mais justa, saudável e democrática.</p> 			



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
GOVERNADORIA - CASA CIVIL

MENSAGEM Nº 1, DE 9 DE JANEIRO DE 2026.

EXCELENTÍSSIMOS SENHORES MEMBROS DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA:

Com amparo no art. 42, § 1º, da Constituição do Estado, impõe-me o dever de informar a Vossas Excelências que vetei totalmente o Autógrafo de Lei nº 1.240/2025, de iniciativa dessa ínclita Assembleia Legislativa, que “Institui o Programa Estadual de Assistência Integral à Obesidade e ao Diabetes Mellitus Tipo 2 - DM2, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS do estado de Rondônia, e dá outras providências.”, encaminhado a este Executivo por intermédio da Mensagem nº 442/2025-ALE, de 10 de dezembro de 2025.

Nobres Parlamentares, o Autógrafo de Lei, em síntese, pretende instituir programa estadual de saúde que, dentre outras medidas, impõe ao estado de Rondônia a obrigatoriedade de fornecer medicamentos não incorporados ao Sistema Único de Saúde - SUS. Inicialmente, analisando a notoriedade do objeto apresentado, apesar de não haver dúvida quanto à benevolente intenção do legislador e ao comprometimento com a população rondoniense, vejo-me compelido a vetar totalmente a propositura, por contrariar norma geral estabelecida pela Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.”, pois extrapola a competência suplementar dos Estados e usurpa a competência legislativa da União para dispor sobre normas gerais de saúde.

Cumpr salientar que a proposta visa obrigar o estado de Rondônia a fornecer, de forma gratuita, os medicamentos semaglutida (Ozempic) e tirzepatida (Mounjaro) a pessoas com obesidade e diabetes mellitus tipo 2. Todavia, tais medicamentos não integram a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Rename, que constitui a lista oficial de medicamentos e insumos prioritários a serem disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

Embora a Constituição Federal estabeleça que a saúde é matéria de competência comum e concorrente da União, dos Estados e dos Municípios, compete à União a definição, o financiamento e a gestão das políticas de incorporação de medicamentos no âmbito do SUS, sendo atribuição exclusiva do Ministério da Saúde estabelecer quais medicamentos integrarão a Rename, nos termos da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Em vista disso, a edição de lei estadual que imponha o fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS afronta norma geral federal e extrapola a competência legislativa suplementar dos Estados. Soma-se a isso o fato de que a propositura não foi instruída com estudo de impacto orçamentário e financeiro, circunstância que atrai a incidência do art. 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias da Constituição Federal de 1988, que assim dispõe:

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. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 95, de 2016)

Dessa forma, a ausência da estimativa do efetivo impacto orçamentário e financeiro configura vício formal de inconstitucionalidade, conforme entendimento consolidado do Supremo Tribunal Federal, a exemplo do seguinte julgado:

Ação direta de inconstitucionalidade. Artigos 26, 27, 28, 29, 30, 31 e 33 da Lei 1.257/18 do Estado de Roraima. Novo plano de cargos, carreiras e remuneração (PCCR) dos servidores públicos do quadro de pessoal do Instituto de Terras e Colonização de Roraima (ITERAIMA). Alegação de ofensa ao art. 169, § 1º, inciso I, da Constituição Federal, e ao art. 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT). Ausência de prévia dotação orçamentária. Não conhecimento da ação direta. Violação do art. 169, § 1º, inciso I, da Constituição Federal. **Estimativa de impacto orçamentário e financeiro da lei impugnada. Obrigatoriedade. Artigo 113 do ADCT. Alcance. União e demais entes federativos. Inconstitucionalidade formal.** Conhecimento parcial. Procedência. Modulação dos efeitos da decisão. 1. Segundo a firme jurisprudência da Suprema Corte, eventual descumprimento do disposto no art. 169, § 1º, da CF não repercute no plano de validade da norma de modo a ensejar sua inconstitucionalidade, mas apenas em sua ineficácia. Precedentes. Não conhecimento da ação direta quanto à suposta violação do art. 169, § 1º, inciso I, da Constituição Federal. **2. Na linha dos precedentes do Supremo Tribunal Federal, a norma do art. 113 do ADCT tem caráter nacional e se aplica a todos os entes federativos. Precedentes. 3. In casu, a Lei nº 1.257, de 6 de março de 2018, do Estado de Roraima, dispõe sobre o novo plano de cargos, carreiras e remuneração (PCCR) dos servidores públicos do quadro de pessoal do Instituto de Terras e Colonização de Roraima (ITERAIMA). De sua leitura depreende-se que os arts. 26, 27, 28, 29, 30, 31 e 33, ora impugnados, versam, respectivamente, sobre adicionais de qualificação, de penosidade, de insalubridade e de atividade em comissão, além de fixar o vencimento básico dos cargos efetivos que integram o quadro de pessoal do INTEIRAMA. A lei, porém, não foi instruída com a devida estimativa de seu impacto financeiro e orçamentário, o que enseja sua inconstitucionalidade formal.** 4. Considerando que a norma produziu efeitos e permitiu o pagamento de verbas remuneratórias de natureza alimentar a servidores públicos do Estado, bem como que estão presentes os requisitos do art. 27 da Lei nº 9.868/99, a fim de preservar a segurança jurídica, faz-se necessária a modulação dos efeitos da decisão da presente ação direta de inconstitucionalidade, para que produza efeitos apenas a partir da publicação da ata do julgamento. 5. Ação direta de inconstitucionalidade da qual se conhece parcialmente e, quanto a essa parte, julgada procedente para declarar a inconstitucionalidade formal dos arts. 26, 27, 28, 29, 30, 31 e 33 da Lei 1.257/18 do Estado de Roraima, com efeitos *ex nunc*, a contar da data da publicação da ata do julgamento.

(ADI 6090, Relator(a): DIAS TOFFOLI, Tribunal Pleno, julgado em 13-06-2023, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-s/n DIVULG 27-06-2023 PUBLIC 28-06-2023) (grifo nosso).

Ademais, conforme já destacado na análise dos aspectos formais, somente a União detém competência para definir os medicamentos, insumos, tecnologias e procedimentos a serem incorporados ao SUS. Nesse contexto, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - Conitec, órgão do Ministério da Saúde responsável por assessorar o processo de incorporação, exclusão ou alteração de tecnologias no SUS, manifestou-se, após análise técnica, pela não incorporação da semaglutida para o tratamento de pacientes com obesidade grau II e III, sem diabetes, com idade a partir de 45 anos e com doença cardiovascular estabelecida.

Diante do exposto, manifesto o interesse de vetar totalmente o Autógrafo de Lei em questão, em razão da inconstitucionalidade formal, por afrontar o disposto no art. 19-Q da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, extrapolar a competência suplementar dos Estados e usurpar competência legislativa da União para dispor sobre normas gerais de saúde, nos termos do art. 24, § 1º e § 2º da Constituição Federal, bem como pela inobservância do art. 113 do ADCT.

Certo de ser honrado com a elevada compreensão de Vossas Excelências e, conseqüentemente, à pronta manutenção deste veto total, antecipo sinceros agradecimentos pelo imprescindível apoio, subscrevendo-me com especial estima e consideração.

MARCOS JOSÉ ROCHA DOS SANTOS
Governador



Documento assinado eletronicamente por **Marcos José Rocha dos Santos, Governador**, em 09/01/2026, às 21:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [portal do SEI](#), informando o código verificador **67932948** e o código CRC **AD7AA2B8**.

Referência: Caso responda esta Mensagem, indicar expressamente o Processo nº 0005.008091/2025-48

SEI nº 67932948



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE RONDÔNIA
A amiga do rondoniense

RECEBIDO NA DITEL
Em 09 / 03 / 26
Horas 09 : 10
Por: Elton B. Souza

MENSAGEM Nº 26/2026-ALE

EXCELENTÍSSIMO SENHOR GOVERNADOR DO ESTADO,

O PRESIDENTE DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO encaminha a Vossa Excelência para promulgação, nos termos do § 5º do artigo 42 da Constituição estadual o incluso Autógrafo de Lei nº 1.240/2025, que “Institui o Programa Estadual de Assistência Integral à Obesidade e ao Diabetes Mellitus Tipo 2 - DM2, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS do estado de Rondônia, e dá outras providências”.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA, 4 de março de 2026.

Deputado LAERTE GOMES
1º Vice-Presidente – ALE/RO



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE RONDÔNIA
A amiga do rondoniense

AUTÓGRAFO DE LEI Nº 1.240/2025.

Institui o Programa Estadual de Assistência Integral à Obesidade e ao Diabetes Mellitus Tipo 2 - DM2, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS do estado de Rondônia, e dá outras providências.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE RONDÔNIA decreta:

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS do estado de Rondônia o Programa Estadual de Assistência Integral à Obesidade e ao Diabetes Mellitus Tipo 2 - DM2, destinado à promoção da saúde, à prevenção, ao tratamento e ao acompanhamento multiprofissional de indivíduos com obesidade e DM2, priorizando ações de assistência médica, farmacológica, nutricional, psicológica e de promoção da atividade física, de forma gratuita, mediante critérios clínicos e regulamentos específicos.

Art. 2º O Programa será composto pelas seguintes ações integradas:

I - prescrição gratuita de medicamentos utilizados no tratamento da obesidade e do DM2, nos casos clinicamente indicados, de acordo com protocolos clínicos que possuam os seguintes princípios ativos:

a) semaglutida; e

b) tirzepatida;

II - avaliação médica periódica e monitoramento clínico contínuo dos pacientes;

III - acompanhamento nutricional, com orientações alimentares baseadas em evidências e incentivo à prática de atividade física regular, com ações de promoção e orientação; e

IV - apoio psicológico e atendimento multiprofissional, incluindo educação em saúde e suporte emocional, conforme necessidade.

Art. 3º São objetivos do Programa:

I - reduzir os índices de obesidade grave e de Diabetes Mellitus Tipo 2 entre a população atendida pelo SUS;

II - promover a melhora na qualidade de vida e reduzir o risco de complicações relacionadas ao excesso de peso e ao DM2;

III - garantir o acesso equitativo, integral e contínuo ao tratamento de qualidade para populações em situação de vulnerabilidade social e econômica; e

IV - fortalecer ações de prevenção, detecção precoce e controle dessas condições no âmbito estadual.



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE RONDÔNIA
A amiga do rondoniense

Art. 4º A implementação do Programa será coordenada pela Secretaria de Estado da Saúde, podendo envolver parcerias com os municípios e instituições de ensino e pesquisa, observadas as normas de descentralização e regionalização e integralidade do SUS.

Art. 5º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 90 (noventa) dias a contar da data de sua publicação, inclusive com definição dos critérios de elegibilidade, priorização, protocolos clínicos e mecanismos de controle e avaliação dos resultados.

Art. 6º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA, 4 de março de 2026.

Deputado LAERTE GOMES
1º Vice-Presidente – ALE/RO