

# COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

## PROJETO DE LEI Nº 1.307, DE 2024

Dispõe sobre a entrega domiciliar gratuita de medicamentos de uso contínuo às pessoas idosas e portadoras de necessidades especiais e dá outras providências.

**Autor:** Deputado GILBERTO NASCIMENTO

**Relatora:** Deputada ANDREIA SIQUEIRA

### I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 1.307, de 2024, de autoria do ilustre Deputado Gilberto Nascimento, pretende estabelecer a distribuição domiciliar gratuita de medicamentos de uso contínuo para pessoas idosas “portadoras de necessidades especiais” (sic) que não tenham rendimentos tributáveis ou cuja renda seja inferior ao limite de isenção de Imposto de Renda, após cadastro nas Unidades de Saúde da Família.

Em sua justificação, o Deputado aponta a necessidade de garantir a continuidade do tratamento de doenças, associado ao aumento da população idosa no Brasil e às dificuldades de locomoção a que estão submetidas.

O projeto não possui apensos.

O projeto foi distribuído às Comissões de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência (CPD); de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (CIDOSO); de Saúde (CSAÚDE); de Finanças e Tributação (art. 54, II, do RICD); e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54, I, do RICD).



A apreciação da proposição é conclusiva pelas Comissões e seu regime de tramitação é ordinário, conforme o art. 24, inciso II e art. 151, inciso III, ambos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

Ao fim do prazo regimental, foi apresentada uma emenda ao projeto, nesta Comissão. A EMC 1/2024, de autoria do Deputado Vinicius Carvalho, pretende alterar o art. 2º do Estatuto da Pessoa Idosa para declarar “prática discriminatória a estipulação de exigências não aplicadas a outros públicos, como o comparecimento físico obrigatório como condição para acesso a serviços públicos ou privados”.

A emenda pretende, além disso, inserir o art. 21-B no Estatuto da Pessoa com Deficiência, para declarar “admitida” a utilização de “outras alternativas e tecnologias assistivas” no atendimento da pessoa com deficiência, “inclusive aquelas desenvolvidas em cooperação com entidade que represente os interesses das pessoas com deficiência ou por sua solicitação”.

É o relatório.

## II - VOTO DA RELATORA

Compete a esta Comissão, nos termos do inciso XXIII do art. 32 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, manifestar-se sobre o mérito do Projeto de Lei nº 1.307, de 2024, especialmente no que diz respeito aos direitos das pessoas com deficiência.

Nesse aspecto, não há dúvida de que a proposta é meritória. O projeto tem por objetivo garantir, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, a entrega domiciliar gratuita de medicamentos de uso contínuo a pessoas idosas com deficiência ou mobilidade reduzida, em situação de vulnerabilidade econômica. Trata-se de uma medida que concretiza o direito à saúde com base nos princípios da acessibilidade, da dignidade da pessoa humana e da igualdade material.



Diante do envelhecimento acelerado da população brasileira, torna-se urgente aprimorar políticas públicas que assegurem a autonomia, a qualidade de vida e a permanência da pessoa idosa em seu contexto familiar e comunitário. Para aquelas que convivem com deficiência ou mobilidade reduzida, as barreiras físicas, sociais e econômicas muitas vezes inviabilizam o acesso regular aos serviços de saúde, comprometendo o tratamento e agravando condições crônicas que poderiam ser controladas com o uso regular de medicamentos.

Em primeiro lugar, é fundamental que o texto legal adote o termo “pessoa com deficiência”, que reflete o modelo social da deficiência e reconhece que a limitação não decorre apenas das condições individuais, mas da interação dessas condições com barreiras físicas, comunicacionais e institucionais. A terminologia correta contribui para uma visão inclusiva e cidadã da deficiência, e evita reforçar estigmas e visões capacitistas.

A expressão “necessidades especiais”, ao contrário, reforça uma visão individualizante e excludente, ao sugerir que as limitações decorrem unicamente da pessoa e de suas supostas “necessidades excepcionais”, desconsiderando o papel das barreiras sociais. Seu uso enfraquece a responsabilização do Estado e da sociedade pela promoção da acessibilidade, da igualdade de oportunidades e da inclusão. O termo adequado, “pessoa com deficiência”, expressa uma abordagem centrada nos direitos humanos, que reconhece a diversidade como parte da condição humana e orienta a ação do poder público para a eliminação dos obstáculos externos que comprometem a participação plena dessas pessoas na vida social.

Durante a análise desta proposição, fui procurada pela Liderança do Governo na Câmara dos Deputados, que apresentou considerações importantes sobre a redação atual do projeto. Na condição de relatora, considerei essas observações válidas e pertinentes, especialmente no que diz respeito à articulação com políticas públicas já existentes no âmbito do SUS.



Atualmente, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e a Política de Atenção Domiciliar no SUS já preveem a possibilidade de entrega domiciliar de medicamentos. Essa entrega pode ocorrer, por exemplo, por meio da Estratégia Saúde da Família, das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar, no âmbito do Programa Melhor em Casa (instituído pela Portaria GM/MS nº 825/2016), além de outras iniciativas locais implementadas por estados e municípios, como farmácias domiciliares ou serviços de busca ativa.

Há também a possibilidade, já regulamentada, de que terceiros realizem a retirada de medicamentos em nome da pessoa usuária, mediante apresentação de procuração. Essa alternativa evita o deslocamento de pessoas idosas, com deficiência ou com mobilidade reduzida, sempre considerando a avaliação clínica e social realizada pelas equipes de saúde, e respeitando a capacidade de organização de cada território.

Essas ações mostram que o SUS já dispõe de mecanismos para garantir o acesso aos medicamentos a pessoas com dificuldade de locomoção, ainda que existam desafios na implementação prática e na uniformidade dessas iniciativas em todo o país.

Diante disso, para aproveitar o mérito da proposta e ao mesmo tempo fortalecer o marco legal existente, sugerimos a apresentação de um substitutivo ao projeto. O substitutivo incorporará os objetivos propostos pelo autor, promovendo ajustes de técnica legislativa e garantindo maior efetividade à norma.

A proposta é incluir, no Estatuto da Pessoa Idosa, a previsão expressa da entrega domiciliar de medicamentos, assegurada mediante avaliação de equipe de saúde, a pessoas idosas com deficiência ou mobilidade reduzida, em situação de vulnerabilidade. Da mesma forma, no Estatuto da Pessoa com Deficiência, será incorporada disposição que assegure a entrega domiciliar de medicamentos àqueles que apresentarem mobilidade reduzida e não puderem se deslocar até a unidade de saúde, garantindo seu direito à continuidade do tratamento.



Essa redação reforça o papel do SUS na promoção da equidade, valoriza práticas já consolidadas e contribui para a consolidação de um modelo de atenção à saúde centrado na pessoa, especialmente naquelas que enfrentam barreiras para acessar seus direitos.

No que diz respeito à Emenda de Comissão nº 1, de 2024, de autoria do ilustre Deputado Vinicius Carvalho, entendo que ela deve ser parcialmente acatada.

Em sua primeira parte, a emenda pretende alterar o art. 2º do Estatuto da Pessoa Idosa para declarar “prática discriminatória a estipulação de exigências não aplicadas a outros públicos, como o comparecimento físico obrigatório como condição para acesso a serviços públicos ou privados”.

Trata-se de proposta meritória e relacionada ao objeto do presente projeto de lei, uma vez que reforça a necessidade de eliminar barreiras desproporcionais que dificultam o acesso da pessoa idosa, especialmente com deficiência ou mobilidade reduzida, a serviços essenciais. A exigência de comparecimento presencial, quando não estritamente necessária, representa entrave que compromete a fruição de direitos por essa parcela da população, em afronta aos princípios da acessibilidade, da igualdade e da não discriminação.

Por este motivo, incorporei a primeira parte da emenda no substitutivo, alterando, não obstante, a topologia da modificação pretendida. Ao invés de modificar o art. 2º, que trata da definição de pessoa idosa, inseri a modificação como novo parágrafo do art. 4º – dispositivo este que trata especificamente do direito à não discriminação das pessoas idosas. Dessa forma, a alteração proposta passa ser inserida em um local mais apropriado da lei, reforçando, sem comprometer a coerência sistemática do Estatuto da Pessoa Idosa, a vedação a práticas discriminatórias e ampliando a proteção jurídica às pessoas idosas em situações de vulnerabilidade.

No que diz respeito à segunda parte da Emenda nº 1/2024, por fim, entendo que ela não deve ser acatada. A proposta pretende incluir na Lei



de Acessibilidade um novo dispositivo para declarar “admitido” o uso de tecnologias assistivas desenvolvidas em cooperação com entidades representativas das pessoas com deficiência ou por sua solicitação.

Na prática, e para além disso, o uso das mais diversas tecnologias assistivas no atendimento das pessoas com deficiência, mais que meramente permitido, é uma verdadeira obrigação jurídica de fornecedores de produtos e serviços públicos ou privados.

O Código de Defesa do Consumidor, por exemplo, já prevê que o direito básico do consumidor à informação “deve ser acessível à pessoa com deficiência, observado o disposto em regulamento” (Art. 6º, III, parágrafo único, CDC) – previsão reiterada no art. 43, §6º do mesmo Código. Além disso, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que no Brasil possui hierarquia constitucional, obriga o Estado a “assegurar que as entidades privadas que oferecem instalações e serviços abertos ao público ou de uso público levem em consideração todos os aspectos relativos à acessibilidade para pessoas com deficiência” (Art. 9, §2, ‘b’). Num mesmo sentido, o Estatuto da Pessoa com Deficiência trata o acesso a tecnologias assistivas como um *direito subjetivo*, ao afirmar que é “garantido à pessoa com deficiência o acesso a produtos, recursos, estratégias, práticas, processos, métodos e serviços de tecnologia assistiva que maximizem sua autonomia, mobilidade pessoal e qualidade de vida” (art. 74), bem como que “considera-se discriminação em razão da deficiência [...] a recusa de adaptações razoáveis e de fornecimento de tecnologias assistivas” (art. 4º, §1º).

Neste quadro, na medida em que a lei considera o acesso a tecnologias assistivas um direito, e a recusa injustificada de fornecimento de tecnologias assistivas uma forma de discriminação contra a pessoa com deficiência, inserir um novo dispositivo que meramente “autoriza” essa conduta, na prática, implicaria uma relativização dessa obrigação legal, fragilizando o estatuto jurídico da pessoa com deficiência no país.



Ante o exposto, voto pela *aprovação* do Projeto de Lei nº 1.307, de 2024 na forma do Substitutivo em anexo, que acata parcialmente o conteúdo da EMC nº 1, de 2024.

Sala da Comissão, em        de        de 2025.

Deputada ANDREIA SIQUEIRA  
Relatora



## COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

### SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 1.307, DE 2024

Dispõe sobre a entrega domiciliar gratuita de medicamentos de uso contínuo às pessoas idosas e com deficiência e dá outras providências.

**Autor:** Deputado GILBERTO NASCIMENTO

**Relatora:** Deputada ANDREIA SIQUEIRA

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 4º da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa, passa a vigorar acrescido do seguinte §3º:

“§ 3º Constitui prática discriminatória a imposição à pessoa idosa de exigências desproporcionais ou injustificadas, não exigidas das demais pessoas, para o acesso a serviços públicos ou privados, inclusive a obrigatoriedade de comparecimento presencial.” (NR).





Art. 2º O art. 15º da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto da Pessoa Idosa), passa a vigorar acrescido do seguinte § 3º-A:

“§ 3º- A. É assegurado à pessoa idosa com mobilidade reduzida, após avaliação por equipe de saúde, a entrega domiciliar de medicamento na forma do regulamento.”

Art. 3º O art. 18º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei da Pessoa com Deficiência), passa a vigorar acrescido do seguinte § 5º:

“§ 5º É assegurado à pessoa com deficiência com mobilidade reduzida, após avaliação por equipe de saúde, a entrega domiciliar de medicamento na forma do regulamento.”

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

Sala da Comissão, em                      de                      de 2025.

Deputada ANDREIA SIQUEIRA  
Relatora

