



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.977-A, DE 2025

(Do Sr. Marcos Tavares)

Institui o Programa Farmácia Popular Digital, integrando o Programa Farmácia Popular do Brasil ao aplicativo Gov.br/Meu SUS Digital, para retirada de medicamentos em farmácias credenciadas mediante prescrição eletrônica registrada na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), com entrega domiciliar para idosos e pessoas com deficiência, e dá outras providências; tendo parecer da Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, pela aprovação, com substitutivo (relator: DEP. GERALDO RESENDE).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE
DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA;
DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA;
SAÚDE;
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa:

- Parecer do relator
- Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão



CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

PROJETO DE LEI Nº , DE DE 2025
(Do Senhor Marcos Tavares)

Institui o Programa Farmácia Popular Digital, integrando o Programa Farmácia Popular do Brasil ao aplicativo Gov.br/Meu SUS Digital, para retirada de medicamentos em farmácias credenciadas mediante prescrição eletrônica registrada na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), com entrega domiciliar para idosos e pessoas com deficiência, e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Capítulo I – Disposições Gerais

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Programa Farmácia Popular Digital (FPD), com a finalidade de:

I – ampliar o acesso a medicamentos do Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB) por meio de prescrição eletrônica e retirada em farmácias credenciadas;

II – disponibilizar entrega domiciliar priorizada a idosos (Lei nº 10.741/2003) e pessoas com deficiência (Lei nº 13.146/2015);

III – reduzir deslocamentos, filas e custos logísticos;

IV – fortalecer a rastreabilidade, auditoria e segurança da dispensação no SUS.

Art. 2º O FPD observará a Lei nº 8.080/1990, o Decreto nº 7.508/2011, a Lei nº 13.021/2014 (farmácias como estabelecimentos de saúde), a LGPD (Lei nº 13.709/2018), a Lei nº 14.063/2020 (assinaturas eletrônicas em saúde) e a MP nº 2.200-2/2001 (ICP-Brasil), além das normas da RNDS e da ANVISA aplicáveis.

Capítulo II – Definições

Art. 3º Para efeitos desta Lei:

I – Prescrição eletrônica: documento clínico eletrônico assinado conforme Lei nº 14.063/2020, com identificadores do prescritor, do paciente e do





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

Apresentação: 13/08/2025 14:35:37.787 - Mesa

PL n.3977/2025

medicamento, registrado na RNDS;

II – Token/QR de dispensação: credencial digital única, gerada no Gov.br/ Meu SUS Digital a partir de prescrição válida na RNDS, para retirada em farmácia credenciada;

III – Entrega domiciliar: serviço de entrega do medicamento dispensado ao endereço cadastrado do beneficiário, com prova de entrega eletrônica.

Capítulo III – Abrangência, Beneficiários e Representação

Art. 4º São elegíveis todos os usuários do SUS com prescrição válida para itens contemplados no rol do PFPB e seus atos complementares.

Art. 5º Idosos (60+) e PCDs terão prioridade para entrega domiciliar gratuita nos itens do rol de gratuidade do PFPB; nos itens de copagamento, poderá haver subsídio parcial do custo de entrega, conforme regulamento.

Art. 6º A retirada poderá ser feita pelo próprio beneficiário ou representante legal/cuidador, mediante procuração eletrônica no Gov.br ou instrumento previsto em regulamento, vinculada ao token/QR.

Capítulo IV – Operação e Fluxos

Art. 7º A prescrição eletrônica deverá:

I – ser assinada com assinatura avançada ou qualificada, nos termos da Lei nº 14.063/2020, admitindo-se certificados ICP-Brasil quando exigido;

II – ser registrada na RNDS pelo sistema do prescritor;

III – conter CID (quando aplicável), posologia, quantidade e validade.

Art. 8º Após registro na RNDS, o Gov.br/Meu SUS Digital disponibilizará ao paciente:

I – token/QR para retirada;

II – lista de farmácias credenciadas próximas com estoque informado;

III – opção de agendar entrega domiciliar quando cabível.

Art. 9º A farmácia credenciada deverá:

I – validar o token/QR on-line na RNDS/Gov.br;

II – registrar a dispensação (REDFM) na RNDS, vinculando lote, data/hora, farmacêutico responsável e, quando aplicável, dados da entrega;

III – manter prova eletrônica de entrega (assinatura no app, código OTP, foto georreferenciada ou equivalente).

Capítulo V – Entrega Domiciliar





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

Apresentação: 13/08/2025 14:35:37.787 - Mesa

PL n.3977/2025

Art. 10. O serviço de entrega domiciliar atenderá, com prioridade, idosos e PCDs, inclusive em zonas rurais e áreas remotas, observados prazos máximos definidos em regulamento, com diferenciação urbano/rural e protocolo de acondicionamento.

Art. 11. O custo de entrega:

I – será coberto pela União para medicamentos do rol gratuito do PFPB destinados a idosos e PCDs;

II – poderá ter coparticipação do beneficiário nos itens de copagamento;

III – poderá ser subsidiado por contrapartidas dos entes federativos, conforme pactuação interfederativa.

Capítulo VI – Preços, Reembolsos e Financiamento

Art. 12. A dispensação seguirá os preços/tetos e regras do PFPB e da CMED; os repasses às farmácias credenciadas ocorrerão via Fundo Nacional de Saúde, condicionados ao registro RNDS da dispensação e às regras antifraude do programa.

Art. 13. A União apoiará financeiramente infraestrutura tecnológica, conectividade e capacitação das farmácias credenciadas e das redes públicas para integração com a RNDS.

Capítulo VII – Acreditação, Fiscalização e Auditoria

Art. 14. O credenciamento de farmácias observará requisitos de conectividade, integração RNDS, segurança da informação, farmacêutico responsável e logística de entrega.

Art. 15. A fiscalização caberá ao Ministério da Saúde (gestão do programa e RNDS), ANVISA (boas práticas), ANPD (proteção de dados) e Procons (relações de consumo).

Art. 16. Haverá plano anual de auditoria com: análise de padrões de uso, cruzamento de dados, detecção de anomalias, verificação de estoques e trilhas de auditoria. Irregularidades sujeitam o credenciado a advertência, multa, suspensão e descredenciamento, sem prejuízo das sanções civis e penais.

Capítulo VIII – Proteção de Dados e Segurança

Art. 17. O tratamento de dados observará a LGPD, com bases legais adequadas, minimização, criptografia, segregação de perfis, registro de logs e, quando exigido, Relatório de Impacto. O paciente poderá revogar consentimentos





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

Apresentação: 13/08/2025 14:35:37.787 - Mesa

PL n.3977/2025

não essenciais e acessar seu histórico via Meu SUS Digital.

Capítulo IX – Disposições Transitórias e Finais

Art. 18. O Ministério da Saúde editará roteiro de migração e disponibilizará APIs públicas e seguras para integração com a RNDS, admitindo contingência off-line com sincronização posterior e comprovante físico com QR-Code verificável.

Art. 19. Os atos normativos do PFPB permanecem vigentes e serão harmonizados ao FPD; nada nesta Lei restringe a ampliação do rol de medicamentos ou regras de gratuidade/copagamento.

Art. 20. O Poder Executivo Federal regulamentará esta Lei em até 180 (cento e oitenta) dias, dispondo, no mínimo, sobre:

I – padrões técnicos de prescrição eletrônica, REPM/REDFM e integração RNDS;

II – níveis de assinatura eletrônica aceitos por classe de medicamento;

III – requisitos de token/QR, representação no Gov.br e prova de entrega;

IV – prazos máximos de entrega, logística urbano/rural e condições de custeio;

V – critérios de credenciamento, auditoria, sanções e repasses;

VI – indicadores e transparência pública do programa.

Art. 21. Esta Lei entra em vigor após 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O Farmácia Popular Digital atualiza e expande a eficiência do Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB) ao integrar a jornada do usuário ao Gov.br/Meu SUS Digital e aos registros clínicos da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). O PFPB já é política consolidada de complementação do acesso a medicamentos por meio de farmácias credenciadas da rede privada, reduzindo deslocamentos até a rede pública e ampliando capilaridade territorial; a versão digital proposta aproveita esta base e adiciona prescrição eletrônica padronizada, credencial de retirada (token/QR) e entrega domiciliar prioritária a idosos e





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

pessoas com deficiência (PCDs) para vencer barreiras de mobilidade e tempo, com rastreabilidade fim a fim.

A infraestrutura digital necessária não precisa ser criada do zero: a Portaria GM/MS nº 1.434/2020 instituiu a RNDS como plataforma nacional de interoperabilidade, base para troca segura de dados em saúde; em 2024, o Ministério da Saúde formalizou os modelos informacionais de Registro Eletrônico da Prescrição de Medicamentos (REPM) e de Registro Eletrônico de Dispensação/Fornecimento (REDFM), que padronizam, na RNDS, tanto a emissão de receitas quanto a baixa de estoque/dispensa nas farmácias credenciadas — exatamente o backbone técnico para prescrição eletrônica e comprovação de retirada/entrega. O Meu SUS Digital (novo Conecte SUS) já é o canal oficial para relacionamento digital com o cidadão, permitindo autenticação e acesso a registros e serviços em saúde.

Do ponto de vista jurídico-regulatório, o projeto se ancora em marcos consolidados: Lei nº 13.021/2014 (farmácias como estabelecimentos de saúde), Lei nº 14.063/2020 (reconhece assinaturas eletrônicas — inclusive avançadas/qualificadas — para atos em saúde, em complementaridade à MP nº 2.200-2/2001 e à infraestrutura ICP-Brasil) e Lei nº 13.709/2018 (LGPD), que disciplina o tratamento de dados pessoais sensíveis com base jurídica adequada, minimização e segurança. O desenho proposto — prescrição assinada eletronicamente, registro na RNDS, geração de token/QR no Gov.br, validação on-line na dispensação e prova eletrônica de entrega — assegura autenticidade, integridade, auditabilidade e proteção de dados em todas as etapas.

Há, ademais, janela operacional para ganho de escala e capilaridade. Após a reabertura do credenciamento (2023) com foco em municípios vulneráveis e a nova rodada ampla a partir de fevereiro de 2025, o PFPB segue consolidado como rede de acesso; mesmo com o desc credenciamento recente de estabelecimentos que não renovaram cadastro, o programa permanece com cerca de 24 mil credenciados ativos em todo o país, e 41 itens gratuitos na cesta — números que reforçam a massa crítica necessária à retirada rápida com token/QR e à logística de entrega domiciliar priorizada. A digitalização proposta, portanto, organiza e qualifica a operação que já existe, com verificação automatizada na RNDS e menor risco de fraude.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

Apresentação: 13/08/2025 14:35:37.787 - Mesa

PL n.3977/2025

O impacto assistencial esperado é direto: para idosos e PCDs, a entrega domiciliar mitigará faltas por barreiras de deslocamento e aumentará a adesão terapêutica, com comprovantes eletrônicos e janela/roteirização logística definidas em regulamento. Para os demais usuários, a prescrição eletrônica e o token/QR reduzem tempos de espera e incerteza, orientam a escolha da farmácia com estoque informado e diminuem filas no balcão. Para gestores, a dupla escrituração REPM/REDFM na RNDS cria trilha de auditoria, melhora a acurácia de consumo, qualifica compras públicas e reduz desperdícios por falhas de informação. Em termos de governança, MS/ANVISA/ANPD dispõem de instrumentos para fiscalizar padrões técnicos, boas práticas e conformidade à LGPD sem travar a operação cotidiana das farmácias e dos serviços do SUS.

Em síntese, o Farmácia Popular Digital é juridicamente sólido, tecnicamente viável e socialmente necessário: usa infraestrutura pública já vigente (RNDS, Meu SUS Digital), respeita a legislação de assinaturas eletrônicas e de proteção de dados, aproveita a capilaridade da rede credenciada do PFPB e entrega conveniência, segurança e eficiência — com foco nos grupos prioritários (idosos e PCDs) e com rastreabilidade completa do ato de prescrever à comprovação de entrega.

Sala das Sessões, em de de 2025.

MARCOS TAVARES
Deputado Federal
PDT-RJ





CÂMARA DOS DEPUTADOS

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI Nº 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003	https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2003/lei-10741-1-outubro2003-497511-norma-pl.html
LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015	https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2015/lei-13146-6-julho2015-781174-norma-pl.html
LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990	https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro1990-365093-norma-pl.html
DECRETO Nº 7.508, DE 28 DE JUNHO DE 2011	https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2011/decreto-7508-28junho-2011-610868-norma-pe.html
LEI Nº 13.021, DE 8 DE AGOSTO DE 2014	https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2014/lei-13021-8-agosto2014-779151-norma-pl.html
LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018	https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2018/lei-13709-14-agosto2018-787077-norma-pl.html
LEI Nº 14.063, DE 23 DE SETEMBRO DE 2020	https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2020/lei-14063-23-setembro2020-790659-norma-pl.html
MEDIDA PROVISÓRIA Nº 2.200-2, DE 24 DE AGOSTO DE 2001	https://www2.camara.leg.br/legin/fed/medpro/2001/medidaprovisoria2200-2-24-agosto-2001-391394-norma-pe.html



COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

PROJETO DE LEI Nº 3.977, DE 2025

Institui o Programa Farmácia Popular Digital, integrando o Programa Farmácia Popular do Brasil ao aplicativo Gov.br/Meu SUS Digital, para retirada de medicamentos em farmácias credenciadas mediante prescrição eletrônica registrada na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), com entrega domiciliar para idosos e pessoas com deficiência, e dá outras providências.

Autor: Deputado MARCOS TAVARES

Relator: Deputado GERALDO RESENDE

I – RELATÓRIO

Vem à apreciação desta comissão o Projeto de Lei nº 3.977, de 2025, de autoria do Deputado Marcos Tavares, que institui o *Programa Farmácia Popular Digital (FPD)*, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A proposta integra o Programa Farmácia Popular do Brasil ao aplicativo Gov.br/Meu SUS Digital, permitindo a retirada de medicamentos em farmácias credenciadas mediante prescrição eletrônica registrada na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e assegurando a entrega domiciliar para idosos e pessoas com deficiência.





Na justificação, o autor argumenta que a medida visa modernizar e ampliar o acesso da população, especialmente das pessoas idosas e com deficiência, aos medicamentos fornecidos pelo Programa Farmácia Popular do Brasil.

Destaca que a proposta aproveita a infraestrutura tecnológica já existente (como a RNDS e o Meu SUS Digital) para garantir segurança, rastreabilidade e eficiência nas etapas de prescrição, dispensação e entrega, reduzindo deslocamentos e filas, assim como fortalecendo a adesão ao tratamento e o controle sanitário.

O texto do projeto é estruturado em nove capítulos, dispondo sobre as finalidades, abrangência, beneficiários e regras operacionais do novo programa. Define que o FPD observará os marcos legais do SUS, da LGPD, das assinaturas eletrônicas e da atuação das farmácias como estabelecimentos de saúde. Estabelece mecanismos de prescrição e retirada eletrônica, com geração de token/QR-code para controle da dispensação.

Prevê, ainda, prioridade para a entrega domiciliar gratuita de medicamentos a idosos e pessoas com deficiência, regras de auditoria, proteção de dados, financiamento e integração tecnológica entre farmácias, gestores públicos e plataformas digitais.

O projeto não possui apensos.

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

II – VOTO DO RELATOR

Cabe a esta comissão apreciar o Projeto de Lei nº 3.977, de 2025, de autoria do Deputado Marcos Tavares, pela ótica da proteção dos direitos das pessoas idosa, de acordo com o campo temático e a área de atuação previstas no art. 32, inciso XXV, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

A proposta tem por objeto a criação do *Programa Farmácia Popular Digital*, que amplia o acesso da população aos medicamentos do Programa Farmácia Popular do Brasil, utilizando ferramentas digitais para prescrição eletrônica, retirada em farmácias credenciadas e entrega domiciliar priorizada para idosos e pessoas com deficiência.

A proposta é meritória e altamente relevante para a população idosa, que constitui um dos grupos mais beneficiados pela política de acesso gratuito ou subsidiado a medicamentos.

O envelhecimento populacional impõe novos desafios à gestão pública em saúde, e a integração tecnológica entre os sistemas de informação do SUS e as farmácias credenciadas representa avanço significativo na eficiência, na transparência e na proteção do usuário.

A iniciativa contribui diretamente para a efetivação do disposto no art. 230 da Constituição Federal, segundo o qual “a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua





participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.”

O programa proposto alinha-se a esse mandamento ao reduzir barreiras de mobilidade, ampliar o alcance territorial da política de medicamentos e assegurar a continuidade de tratamentos de uso contínuo, fundamentais à qualidade de vida dessa parcela da população.

Cabem, contudo, ao nosso ver, alguns aprimoramentos ao projeto.

No que tange, especificamente, ao que é de competência desta comissão, acreditamos que a atenção dispensada pelo texto às pessoas idosas possam ser redigidas de maneiras mais consistente. Tratam-se das seguintes garantias:

1. Atendimento prioritário.
2. Prioridade na entrega domiciliar de medicamentos.
3. Possibilidade de dispensa de contribuição para o custeio da entrega domiciliar.
4. Possibilidade de retirada do medicamento em unidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Acreditamos que essas garantias podem ser redigidas de maneira mais consistente, de modo a garantir sua coercibilidade e, portanto, sua efetividade na proteção dos direitos das pessoas idosas.

Para tanto, as reunimos nos artigos 1º e 4º. No art. 1º, mais geral e principiológico, dispomos sobre o direito ao atendimento prioritário, na forma do Estatuto da Pessoa Idosa.

No art. 4º, mais programático, dispomos sobre as garantias mais específicas referentes à entrega domiciliar, assim como à retirada dos medicamentos.





Aproveitamos para observar que, ao que nos parece, a proposta precisará também ser aperfeiçoada quanto à operação do Programa pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Tal matéria, contudo, escapa à competência desta Comissão, razão pela qual não propomos, neste Parecer, alterações nesse sentido, em observância ao que dispõe o 55 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD). Poderá a Comissão de Saúde, que também apreciará a proposição, propor os eventuais ajustes necessários.

Diante do exposto, voto pela **Aprovação** do Projeto de Lei nº 3.977, de 2025, na forma do Substitutivo anexado a este Parecer.

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputado **GERALDO RESENDE**
Relator





COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 3.977, DE 2025

Institui o Programa Farmácia Popular Digital, integrando o Programa Farmácia Popular do Brasil ao aplicativo Gov.br/Meu SUS Digital, para retirada de medicamentos em farmácias credenciadas mediante prescrição eletrônica registrada na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), com entrega domiciliar para idosos e pessoas com deficiência, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Capítulo I – Disposições Gerais

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Programa Farmácia Popular Digital (FPD), com a finalidade de:

I - ampliar o acesso a medicamentos do Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB) por meio de prescrição eletrônica e retirada em farmácias credenciadas;

II - disponibilizar entrega domiciliar priorizada para pessoas idosas, nos termos da Lei nº 10.741/2003, e para pessoas com deficiência, nos termos da Lei nº 13.146/2015);

III - reduzir deslocamentos, filas e custos logísticos;

IV - fortalecer a rastreabilidade, auditoria e segurança da dispensação no âmbito do SUS.

Capítulo II – Definições

Art. 2º O Programa Farmácia Popular Digital (FPD) observará as normas legais e infralegais que disponham sobre as condições para a promoção,





proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

Art. 3º Para efeitos desta Lei, compreende-se por:

I – Prescrição eletrônica: documento clínico eletrônico assinado e oficialmente reconhecido, nos termos de legislação vigente;

II – Token/QR de dispensação: credencial digital única, gerada através de sistema eletrônico oficial sob responsabilidade da União, para retirada em farmácia credenciada;

III – Entrega domiciliar: serviço de entrega do medicamento dispensado ao endereço cadastrado do beneficiário.

IV – Retirada: a retirada da medicação prescrita pelo beneficiário ou representante reconhecido em unidade do Sistema Único de Saúde.

§1º A prescrição eletrônica será monitorada pela Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) ou por sistema de monitoramento que venha a lhe substituir.

§2º O custeio da entrega domiciliar poderá contar com contribuição direta pelo beneficiário.

§3º A retirada poderá ser feita pelo próprio beneficiário, por representante legal ou por cuidador munido de procuração para tal fim.

Capítulo III – Abrangência, Beneficiários e Representação

Art. 4º São elegíveis ao Programa Farmácia Popular Digital (FPD) todos os usuários do SUS com prescrição válida para itens contemplados no rol do PFPB e seus atos complementares.

§1º Pessoas idosas e pessoas com deficiência terão preferência no atendimento, nos termos da Lei nº 10.741/2003 e da Lei nº 13.146/2015.





§2º O serviço de entrega domiciliar atenderá, com prioridade, pessoas idosas e pessoas com deficiência, especialmente os residentes em localidades de difícil acesso, observados prazos definidos em regulamento.

§3º Pessoas idosas e pessoas com deficiência poderão ser dispensadas da contribuição prevista no §2º do art. 3º desta Lei.

§4º Para fins da retirada do medicamento em unidade do Sistema Único de Saúde (SUS), servidor público efetivo poderá dar fé a cuidador, pelo prazo máximo de 60 dias, mediante declaração presencial de pessoa com mobilidade reduzida ou outra condição que impeça ou dificulte o descolamento para a retirada.

Capítulo IV – Operação e Fluxos

Art. 5º A prescrição eletrônica deverá:

I – ser assinada com assinatura avançada ou qualificada, nos termos da Lei nº 14.063/2020, admitindo-se certificados ICP-Brasil quando exigido;

II – ser registrada na RNDS pelo sistema do prescritor;

III – conter CID (quando aplicável), posologia, quantidade e validade.

Art. 6º Após registro na RNDS, o Gov.br/Meu SUS Digital disponibilizará ao paciente:

I – token/QR para retirada;

II – lista de farmácias credenciadas próximas com estoque informado;

III – opção de agendar entrega domiciliar quando cabível.

Art. 7º A farmácia credenciada deverá:

I – validar o token/QR on-line na RNDS/Gov.br;

II – registrar a dispensação (REDFM) na RNDS, vinculando lote, data/hora, farmacêutico responsável e, quando aplicável, dados da entrega;

III – manter prova eletrônica de entrega.





Capítulo V – Entrega Domiciliar

Art. 8º O custo de entrega:

I – será coberto pela União para medicamentos do rol gratuito do PFPB destinados a idosos e PCDs;

II – poderá ter coparticipação do beneficiário nos itens de copagamento;

III – poderá ser subsidiado por contrapartidas dos entes federativos, conforme pactuação interfederativa.

Capítulo VI – Preços, Reembolsos e Financiamento

Art. 9º A dispensação seguirá os preços/tetos e regras do PFPB e da CMED; os repasses às farmácias credenciadas ocorrerão via Fundo Nacional de Saúde, condicionados ao registro RNDS da dispensação e às regras antifraude do programa.

Art.10. A União apoiará financeiramente infraestrutura tecnológica, conectividade e capacitação das farmácias credenciadas e das redes públicas para integração com a RNDS.

Capítulo VII – Acreditação, Fiscalização e Auditoria

Art. 11. O credenciamento de farmácias observará requisitos de conectividade, integração RNDS, segurança da informação, farmacêutico responsável e logística de entrega.

Art. 12. A fiscalização caberá ao Ministério da Saúde (gestão do programa e RNDS), ANVISA (boas práticas), ANPD (proteção de dados) e Procons (relações de consumo).

Art. 13. Haverá plano anual de auditoria com: análise de padrões de uso, cruzamento de dados, detecção de anomalias, verificação de estoques e trilhas de auditoria. Irregularidades sujeitam o credenciado a advertência, multa, suspensão e descredenciamento, sem prejuízo das sanções civis e penais.





Capítulo VIII – Proteção de Dados e Segurança

Art. 14. O tratamento de dados observará a LGPD, com bases legais adequadas, minimização, criptografia, segregação de perfis, registro de logs e, quando exigido, Relatório de Impacto.

Parágrafo único. O paciente poderá revogar consentimentos não essenciais e acessar seu histórico via Meu SUS Digital.

Capítulo IX – Disposições Transitórias e Finais

Art. 18. O Ministério da Saúde editará roteiro de migração e disponibilizará APIs públicas e seguras para integração com a RNDS, admitindo contingência off-line com sincronização posterior e comprovante físico com QR-Code verificável.

Art. 19. Os atos normativos do PFPB permanecem vigentes e serão harmonizados ao FPD; nada nesta Lei restringe a ampliação do rol de medicamentos ou regras de gratuidade/copagamento.

Art. 20. O Poder Executivo Federal regulamentará esta Lei em até 180 (cento e oitenta) dias, dispondo, no mínimo, sobre:

- I – padrões técnicos de prescrição eletrônica, REPM/REDFM e integração RNDS;
- II – níveis de assinatura eletrônica aceitos por classe de medicamento;
- III – requisitos de token/QR, representação no Gov.br e prova de entrega;
- IV – prazos máximos de entrega, logística urbano/rural e condições de custeio;
- V – critérios de credenciamento, auditoria, sanções e repasses;
- VI – indicadores e transparência pública do programa.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DO DEPUTADO GERALDO RESENDE – PSDB/MS

Art. 21. Esta Lei entra em vigor após 360 (trezentos e sessenta dias) dias de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputado **GERALDO RESENDE**

Relator

Apresentação: 10/11/2025 11:43:19.067 - CÍDOSO
PRL 1 CÍDOSO => PL 3977/2025

PRL n.1

Gabinete Brasília - Câmara dos Deputados – Anexo IV – Gab. 304 – CEP: 70.160-900 – Fone: (61) 3215-5304
Escritório Campo Grande - Av.: Afonso Pena, 2440, Sala 23 - CEP: 79.002-074 – Fone: (67) 3025-4567
E-mail: dep.geraldoresende@camara.leg.br Site: www.geraldoresende.com.br



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD251993760400>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Geraldo Resende





Câmara dos Deputados

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

PROJETO DE LEI Nº 3.977, DE 2025

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, em reunião ordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 3.977/2025, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Geraldo Resende.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Zé Silva - Presidente, Weliton Prado e Eriberto Medeiros - Vice-Presidentes, Alexandre Lindenmeyer, Coronel Meira, Dayany Bittencourt, Dr. Zacharias Calil, Geraldo Resende, Luiz Couto, Miguel Lombardi, Ossesio Silva, Sargento Portugal, Dr. Luiz Ovando, Flávia Moraes, Lincoln Portela, Maria do Rosário, Rubens Otoni e Simone Marquette.

Sala da Comissão, em 10 de dezembro de 2025.

Deputado ZÉ SILVA
Presidente



COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PROJETO DE LEI Nº 3.977, DE 2025

Institui o Programa Farmácia Popular Digital, integrando o Programa Farmácia Popular do Brasil ao aplicativo Gov.br/Meu SUS Digital, para retirada de medicamentos em farmácias credenciadas mediante prescrição eletrônica registrada na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), com entrega domiciliar para idosos e pessoas com deficiência, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Capítulo I – Disposições Gerais

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Programa Farmácia Popular Digital (FPD), com a finalidade de:

I - ampliar o acesso a medicamentos do Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB) por meio de prescrição eletrônica e retirada em farmácias credenciadas;

II - disponibilizar entrega domiciliar priorizada para pessoas idosas, nos termos da Lei nº 10.741/2003, e para pessoas com deficiência, nos termos da Lei nº 13.146/2015);

III - reduzir deslocamentos, filas e custos logísticos;

IV - fortalecer a rastreabilidade, auditoria e segurança da dispensação no âmbito do SUS.

Capítulo II – Definições

Art. 2º O Programa Farmácia Popular Digital (FPD) observará as normas legais e infralegais que disponham sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

Apresentação: 11/12/2025 09:57:59.637 - CIDOSO
SBT-A 1 CIDOSO => PL 3977/2025
SBT-A n.1



Art. 3º Para efeitos desta Lei, compreende-se por:

I – Prescrição eletrônica: documento clínico eletrônico assinado e oficialmente reconhecido, nos termos de legislação vigente;

II – Token/QR de dispensação: credencial digital única, gerada através de sistema eletrônico oficial sob responsabilidade da União, para retirada em farmácia credenciada;

III – Entrega domiciliar: serviço de entrega do medicamento dispensado ao endereço cadastrado do beneficiário.

IV – Retirada: a retirada da medicação prescrita pelo beneficiário ou representante reconhecido em unidade do Sistema Único de Saúde.

§1º A prescrição eletrônica será monitorada pela Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) ou por sistema de monitoramento que venha a lhe substituir.

§2º O custeio da entrega domiciliar poderá contar com contribuição direta pelo beneficiário.

§3º A retirada poderá ser feita pelo próprio beneficiário, por representante legal ou por cuidador munido de procuração para tal fim.

Capítulo III – Abrangência, Beneficiários e Representação

Art. 4º São elegíveis ao Programa Farmácia Popular Digital (FPD) todos os usuários do SUS com prescrição válida para itens contemplados no rol do PFPB e seus atos complementares.

§1º Pessoas idosas e pessoas com deficiência terão preferência no atendimento, nos termos da Lei nº 10.741/2003 e da Lei nº 13.146/2015.

§2º O serviço de entrega domiciliar atenderá, com prioridade, pessoas idosas e pessoas com deficiência, especialmente os residentes em localidades de difícil acesso, observados prazos definidos em regulamento.

§3º Pessoas idosas e pessoas com deficiência poderão ser dispensadas da contribuição prevista no §2º do art. 3º desta Lei.

§4º Para fins da retirada do medicamento em unidade do Sistema Único de Saúde (SUS), servidor público efetivo poderá dar fé a cuidador, pelo prazo



máximo de 60 dias, mediante declaração presencial de pessoa com mobilidade reduzida ou outra condição que impeça ou dificulte o descolamento para a retirada.

Capítulo IV – Operação e Fluxos

Art. 5º A prescrição eletrônica deverá:

I – ser assinada com assinatura avançada ou qualificada, nos termos da Lei nº 14.063/2020, admitindo-se certificados ICP-Brasil quando exigido;

II – ser registrada na RNDS pelo sistema do prescritor;

III – conter CID (quando aplicável), posologia, quantidade e validade.

Art. 6º Após registro na RNDS, o Gov.br/Meu SUS Digital disponibilizará ao paciente:

I – token/QR para retirada;

II – lista de farmácias credenciadas próximas com estoque informado;

III – opção de agendar entrega domiciliar quando cabível.

Art. 7º A farmácia credenciada deverá:

I – validar o token/QR on-line na RNDS/Gov.br;

II – registrar a dispensação (REDFM) na RNDS, vinculando lote, data/hora, farmacêutico responsável e, quando aplicável, dados da entrega;

III – manter prova eletrônica de entrega.

Capítulo V – Entrega Domiciliar

Art. 8º O custo de entrega:

I – será coberto pela União para medicamentos do rol gratuito do PFPB destinados a idosos e PCDs;

II – poderá ter coparticipação do beneficiário nos itens de copagamento;

III – poderá ser subsidiado por contrapartidas dos entes federativos, conforme pactuação interfederativa.

Capítulo VI – Preços, Reembolsos e Financiamento



Art. 9º A dispensação seguirá os preços/tetos e regras do PFPB e da CMED; os repasses às farmácias credenciadas ocorrerão via Fundo Nacional de Saúde, condicionados ao registro RNDS da dispensação e às regras antifraude do programa.

Art.10. A União apoiará financeiramente infraestrutura tecnológica, conectividade e capacitação das farmácias credenciadas e das redes públicas para integração com a RNDS.

Capítulo VII – Acreditação, Fiscalização e Auditoria

Art. 11. O credenciamento de farmácias observará requisitos de conectividade, integração RNDS, segurança da informação, farmacêutico responsável e logística de entrega.

Art. 12. A fiscalização caberá ao Ministério da Saúde (gestão do programa e RNDS), ANVISA (boas práticas), ANPD (proteção de dados) e Procons (relações de consumo).

Art. 13. Haverá plano anual de auditoria com: análise de padrões de uso, cruzamento de dados, detecção de anomalias, verificação de estoques e trilhas de auditoria. Irregularidades sujeitam o credenciado a advertência, multa, suspensão e descredenciamento, sem prejuízo das sanções civis e penais.

Capítulo VIII – Proteção de Dados e Segurança

Art. 14. O tratamento de dados observará a LGPD, com bases legais adequadas, minimização, criptografia, segregação de perfis, registro de logs e, quando exigido, Relatório de Impacto.

Parágrafo único. O paciente poderá revogar consentimentos não essenciais e acessar seu histórico via Meu SUS Digital.

Capítulo IX – Disposições Transitórias e Finais

Art. 18. O Ministério da Saúde editará roteiro de migração e disponibilizará APIs públicas e seguras para integração com a RNDS, admitindo contingência off-line com sincronização posterior e comprovante físico com QR-Code verificável.



Art. 19. Os atos normativos do PFPB permanecem vigentes e serão harmonizados ao FPD; nada nesta Lei restringe a ampliação do rol de medicamentos ou regras de gratuidade/copagamento.

Art. 20. O Poder Executivo Federal regulamentará esta Lei em até 180 (cento e oitenta) dias, dispondo, no mínimo, sobre:

I – padrões técnicos de prescrição eletrônica, REPM/REDFM e integração RNDS;

II – níveis de assinatura eletrônica aceitos por classe de medicamento;

III – requisitos de token/QR, representação no Gov.br e prova de entrega;

IV – prazos máximos de entrega, logística urbano/rural e condições de custeio;

V – critérios de credenciamento, auditoria, sanções e repasses;

VI – indicadores e transparência pública do programa.

Art. 21. Esta Lei entra em vigor após 360 (trezentos e sessenta dias) dias de sua publicação.

Sala da Comissão, em 10 de dezembro de 2025.

Deputado ZÉ SILVA
Presidente



FIM DO DOCUMENTO