



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal Duda Ramos - MDB/RR

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025

(Do Sr. DUDA RAMOS)

Dispõe sobre o direito dos pacientes internados nos serviços de saúde componentes do SUS ao fornecimento dos medicamentos necessários à continuidade e finalização do tratamento em curso no momento da alta hospitalar, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Todo paciente internado em estabelecimento de saúde integrante da rede pública ou contratada pelo SUS que, no momento da alta hospitalar, estiver em uso de medicamentos como parte de tratamento iniciado durante a internação terá direito a que sejam fornecidos, pelo Ministério da Saúde ou pela rede estadual/municipal correspondente, os medicamentos necessários para continuidade e finalização desse tratamento.

Art. 2º Para os fins desta Lei, considera-se:

I – medicamentos necessários - aqueles prescritos no prontuário do paciente durante a internação, em uso habitual ou determinado para continuidade no pós-alta, conforme laudo ou prescrição médica constante do processo de internação;

II – rede pública ou contratada pelo SUS - os estabelecimentos hospitalares públicos ou privados que prestem serviço ao SUS sob regulação, financiamento ou contratualização pública.

Art. 3º O estabelecimento hospitalar responsável pela alta deverá:



I – emitir ao paciente, no momento da alta, a prescrição médica referente aos medicamentos de continuidade;

II – assegurar o encaminhamento da solicitação de fornecimento desses medicamentos à autoridade competente da rede de assistência farmacêutica do SUS;

III – registrar no prontuário e no sistema de informação hospitalar os medicamentos em uso, sua continuidade e responsável pela dispensação pós-alta.

Art. 4º O Ministério da Saúde, em cooperação com estados, Distrito Federal e municípios, regulamentará a operacionalização deste direito, definindo:

I – os prazos máximos para o fornecimento dos medicamentos após alta;

II – os mecanismos de financiamento, aquisição, distribuição e farmácia responsável pela dispensação;

III – as responsabilidades de cada ente e estabelecimento hospitalar;

IV – os critérios para priorização e as exceções justificadas.

Art. 5º Os custos decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias do Ministério da Saúde e das transferências regulares para assistência farmacêutica dos estados e municípios, sem prejuízo de recursos adicionais provenientes de convênios, emendas ou fontes de financiamento vinculado.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor 120 (cento e vinte) dias após sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO



A presente proposição encontra fundamento no princípio constitucional do direito à saúde, bem como nos deveres do Estado, por meio do SUS, de garantir atenção integral ao paciente, inclusive nas fases de transição entre hospital e casa, de modo a evitar interrupção de tratamentos iniciados em ambiente hospitalar.

Diversos estudos e relatos acumulam evidências de que a descontinuidade medicamentosa após alta hospitalar, justamente quando o paciente ainda está em vulnerabilidade, pode provocar agravamento de quadro clínico, necessidade de nova internação, complicações evitáveis, oneração do sistema público e prejuízo para a qualidade de vida da pessoa atendida.

Apesar de normas existentes sobre assistência farmacêutica e fornecimento de medicamentos essenciais, inexistente norma federal que garanta expressamente o fornecimento automático ao paciente internado do medicamento em uso no momento da alta para finalização do tratamento.

Com esta medida, busca-se assegurar que o hospital não seja apenas local de tratamento agudo, mas parte também de um percurso de cuidado que se estende à vida domiciliar, evitando lacunas críticas pós-alta.

A regulamentação prevista no Art. 4º garantirá a viabilidade e operacionalização da medida, atribuindo responsabilidades, prazos e financiamento claro.

Entende-se que esta iniciativa contribuirá para reduzir readmissões hospitalares, diminuir complicações decorrentes da interrupção medicamentosa e fortalecer a efetividade do SUS como sistema de atenção contínua à saúde.

Dessa forma, submeto esta proposição para consideração dos nobres pares, convicto de que representa avanço significativo no modelo de cuidado à saúde pública no Brasil.

Sala das Sessões, em 2025.

Deputado DUDA RAMOS

