



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

**PROJETO DE LEI N.º 921, DE 2026**  
**(Do Sr. Nikolas Ferreira)**

Institui medidas de combate e responsabilização por perdas evitáveis de Insumos Estratégicos de Saúde no âmbito federal.

**DESPACHO:**  
ÀS COMISSÕES DE  
SAÚDE E  
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54, RICD).

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

**PUBLICAÇÃO INICIAL**  
Art. 137, caput - RICD



**GABINETE DEPUTADO NIKOLAS FERREIRA  
CÂMARA DOS DEPUTADOS**

PROJETO DE LEI Nº \_\_\_\_, DE 2026

Institui medidas de combate e responsabilização por perdas evitáveis de Insumos Estratégicos de Saúde no âmbito federal.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei estabelece medidas de combate e responsabilização por perdas evitáveis de insumos estratégicos de saúde em âmbito federal, estabelecendo critérios para reduzir o desperdício de recursos destinados à saúde.

Parágrafo único. Para fins das disposições desta lei:

I - Insumos estratégicos: vacinas, medicamentos, testes, reagentes, imunobiológicos, hemoderivados, soros, antídotos, equipamentos e materiais médico-hospitalares e outros bens de saúde definidos em ato do Ministério da Saúde como essenciais à continuidade assistencial, à vigilância em saúde e à resposta a emergências;

II - Perda evitável: aquela decorrente de falha previsível e prevenível de planejamento, programação, armazenamento, conservação, transporte, distribuição, controle de validade, registro, rastreabilidade, governança logística ou execução de plano de redistribuição, quando existente alternativa tecnicamente viável e juridicamente admissível.

Art. 2º Os órgãos e entidades que gerenciam insumos estratégicos de saúde deverão manter plano de governança de estoques estratégicos, contendo, no mínimo:

I – previsão de demanda e metodologia de programação;

II – parâmetros de estoque mínimo e máximo por categoria;

Apresentação: 04/03/2026 13:02:49.033 - Mesa

PL n.921/2026



\* C D 2 6 8 2 4 1 1 5 9 5 0 0 \*



**GABINETE DEPUTADO NIKOLAS FERREIRA  
CÂMARA DOS DEPUTADOS**

III – política de distribuição e reposição;

IV – plano de mitigação de risco de vencimento e de obsolescência;

V – designação formal de responsáveis e cadeia decisória;

§ 1º O plano a que se refere o *caput* será revisado, no mínimo, anualmente, e sempre que houver alteração relevante de protocolos clínicos, incorporação ou desincorporação tecnológica, ou eventos de emergência em saúde pública.

§ 2º Dados extraídos do plano e da movimentação e consumo dos insumos deverão ser encaminhados periodicamente ao Ministério da Saúde, na forma do regulamento, para fins de coordenação e redistribuição.

Art. 3º Identificado risco concreto de vencimento de insumo estratégico de saúde em prazo igual ou inferior a 180 (cento e oitenta) dias, a unidade gestora adotará providências para a redistribuição no âmbito dos estoques sob gestão federal, e, quando cabível, mediante pactuação, observadas as normas sanitárias.

§ 1º O procedimento aludido pelo *caput* deverá registrar:

I – estimativa de consumo no local de origem;

II – alternativas de remanejamento para unidades com demanda provável;

III – custos logísticos comparados ao custo de perda;

IV – justificativa técnica para a alternativa escolhida;

V – cronograma de execução.

§ 2º Na hipótese de inviabilidade de redistribuição interna, o gestor deverá avaliar, com justificativa expressa, alternativas legalmente admissíveis, inclusive:

I – remanejamento interestadual ou intermunicipal;

II – ações emergenciais de intensificação de uso conforme protocolos vigentes e diretrizes técnicas;





**GABINETE DEPUTADO NIKOLAS FERREIRA  
CÂMARA DOS DEPUTADOS**

III – quando cabível, mecanismos de cooperação e doação, inclusive internacional, por meio de organismos e instrumentos apropriados, respeitadas as normas sanitárias e a política externa do Estado brasileiro.

§ 3º É vedado o descarte de insumo estratégico dentro do prazo de validade sem a instauração e conclusão do procedimento aludido pelo *caput*, salvo em hipóteses de:

I – determinação sanitária por comprometimento de integridade, suspeita de falsificação, contaminação, violação de cadeia de frio, recall, ou outra não conformidade que impeça o uso seguro;

II – decisão judicial que imponha descarte, devidamente fundamentada;

III – situação de emergência comprovada que demande medida imediata, com registro posterior no prazo de 5 (cinco) dias úteis.

Art. 4º O Ministério da Saúde instituirá, na forma de regulamento, indicadores de perdas na gestão federal, incluindo, no mínimo:

I – taxa de perda por vencimento;

II – taxa de perda por não conformidade técnica;

III – taxa de perda por obsolescência ou alteração de protocolo;

IV – tempo médio de permanência em estoque;

V – taxa de redistribuição preventiva efetivada.

Art. 5º A União fixará, em ato normativo, faixas referenciais de perdas aceitáveis por categoria, consideradas as peculiaridades logísticas e sanitárias, devendo ser sempre adotada a lógica de redução progressiva e melhoria contínua.

§ 1º Ultrapassadas as faixas referenciais em unidade gestora federal, deverá ser instaurada auditoria interna em até 30 (trinta) dias, com plano de correção.

§ 2º Quando a extrapolação superar patamar definido em regulamento como crítico, será obrigatória a comunicação formal aos órgãos de controle interno





**GABINETE DEPUTADO NIKOLAS FERREIRA  
CÂMARA DOS DEPUTADOS**

competente e ao Tribunal de Contas da União, sem prejuízo de outras comunicações legalmente cabíveis.

Art. 6º Sem prejuízo de outras obrigações previstas em legislação, constituem deveres de governança, cuja violação ensejará apuração administrativa na forma da lei:

I – registrar movimentações e saldos de insumos estratégicos de saúde, ou fazê-lo de forma incompleta, inidônea ou intempestiva;

II – manter plano de governança de estoques estratégicos vigente e executá-lo com justificativa técnica;

III – instaurar procedimento de redistribuição preventiva em caso de risco de vencimento, ou instaurá-lo de forma meramente formal, sem análise de alternativas;

IV – autorizar descarte de insumo estratégico dentro da validade sem observância do art. 3º, § 3º;

V – omitir, falsear ou sonegar informações necessárias à transparência e à auditoria;

VI – praticar atos de gestão que ampliem perdas evitáveis por falha previsível de planejamento ou execução logística.

Art. 7º A ocorrência de perdas evitáveis que superem limiar de materialidade a ser definido em regulamento ensejará, obrigatoriamente:

I – instauração de procedimento de apuração pela autoridade competente, com identificação de responsáveis e circunstâncias;

II – adoção de medidas corretivas e preventivas;

III – comunicação ao órgão de controle interno quando presentes indícios de irregularidade ou dano ao erário.

Parágrafo único. Quando houver indícios de dolo ou erro grosseiro, a autoridade competente deverá encaminhar cópia integral dos autos ao órgão





**GABINETE DEPUTADO NIKOLAS FERREIRA  
CÂMARA DOS DEPUTADOS**

competente para apuração de responsabilidade por ato de improbidade administrativa e demais ilícitos, nos termos da legislação vigente.

Art. 8º O Ministério da Saúde publicará relatório trimestral com valor descartado, itens dentro da validade, taxa de perdas e medidas adotadas, discriminado por unidades gestoras e por regiões, com registro das séries históricas desses dados.

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

### JUSTIFICAÇÃO

Reportagem amplamente divulgada na imprensa nacional noticiou que o Ministério da Saúde descartou, apenas no ano de 2025, aproximadamente R\$ 108 milhões em vacinas, medicamentos e outros insumos estratégicos<sup>1</sup>, sendo parte desse montante referente a produtos ainda dentro do prazo de validade. O dado, por si só, já seria alarmante, tendo em vista ser substancialmente maior do que o do governo anterior, que passou por uma crise sanitária inédita na história da humanidade. Torna-se ainda mais grave quando inserido no contexto de recorrentes relatos de desabastecimento de medicamentos em unidades do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente em estados e municípios que dependem do fornecimento federal.

A gestão de estoques de insumos estratégicos de saúde não é mero detalhe administrativo. Trata-se de atividade essencial à efetividade do direito fundamental à saúde, previsto no art. 196 da Constituição Federal. Cada falha de planejamento, cada lote vencido por ausência de redistribuição oportuna e cada descarte evitável representam não apenas prejuízo financeiro ao erário, mas também potencial prejuízo assistencial à população que aguarda atendimento, tratamento ou vacinação.

O desperdício de recursos públicos nessa magnitude evidencia fragilidades de governança, monitoramento e coordenação logística. Não é razoável que, em um sistema no qual a falta de medicamentos é [1 https://www.metropoles.com/colunas/tacio-lorran/saude-descartou-r-108-milhoes-em-vacinas-e-medicamentos-em-2025](https://www.metropoles.com/colunas/tacio-lorran/saude-descartou-r-108-milhoes-em-vacinas-e-medicamentos-em-2025)





**GABINETE DEPUTADO NIKOLAS FERREIRA  
CÂMARA DOS DEPUTADOS**

frequentemente apontada como problema estrutural, coexistam perdas relevantes decorrentes de falhas previsíveis e preveníveis de planejamento, armazenamento, controle de validade e redistribuição.

O presente Projeto de Lei não cria nova estrutura administrativa, nem impõe obrigações desproporcionais aos entes subnacionais. Limita-se a estabelecer, no âmbito federal, deveres mínimos de governança, critérios objetivos para prevenção de vencimentos, mecanismos de redistribuição preventiva e parâmetros de transparência e apuração quando houver perdas evitáveis relevantes.

Ao exigir plano de governança de estoques, instituir indicadores de perdas, estabelecer faixas referenciais e tornar obrigatória a apuração administrativa quando superado determinado limiar de materialidade, a proposta busca fortalecer a cultura de planejamento e responsabilização na gestão de insumos estratégicos. De igual modo, a publicação periódica de relatório com dados sobre descartes e taxas de perdas reforça a transparência ativa e permite o controle social e institucional.

Ao contrário de ser uma proposta punitivista, trata-se de aprimoramento da gestão pública, que exige prevenção de desperdícios e correção tempestiva de falhas para mobilizar os princípios da administração pública. Quem perde com a má governança é o contribuinte, que financia o sistema, e o usuário do SUS, que depende dele para acessar medicamentos, vacinas e tratamentos essenciais.

Diante da relevância do tema, da necessidade de assegurar maior eficiência na aplicação dos recursos públicos e da urgência em evitar que perdas evitáveis continuem a ocorrer em paralelo a situações de desabastecimento, submeto a presente proposição à apreciação dos nobres Pares, confiante de que sua aprovação representará avanço concreto na proteção do direito à saúde e na boa gestão dos recursos públicos.

Sala das sessões, 26 de fevereiro de 2024.



**FIM DO DOCUMENTO**