

PROJETO DE LEI Nº , DE 2026
(Do Dr. Daniel Soranz)

Institui o Programa de Eficiência e Combate ao Desperdício de Medicamentos, Insumos e Exames no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, cria mecanismos de monitoramento, reaproveitamento e gestão inteligente de recursos em saúde, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei institui o Programa de Eficiência e Combate ao Desperdício de Medicamentos, Insumos e Exames no Sistema Único de Saúde – SUS, com a finalidade de promover o uso racional dos recursos públicos e aprimorar a gestão da assistência farmacêutica e dos serviços diagnósticos.

Art. 2º Para os efeitos desta Lei considera-se desperdício:

I – medicamentos vencidos ou inutilizados por falhas de planejamento, armazenamento ou distribuição;

II – exames laboratoriais ou de imagem agendados e não realizados por ausência do paciente;

III – exames repetidos desnecessariamente por falta de integração de sistemas de informação;

IV – aquisição ou dispensação de medicamentos em quantidade superior à necessidade terapêutica do paciente.

Art. 3º São objetivos do Programa:

I – reduzir o desperdício de medicamentos, insumos e exames diagnósticos na rede pública de saúde;

II – promover maior eficiência na gestão dos recursos do SUS;

III – ampliar o acesso da população a medicamentos e exames;

IV – fortalecer a transparência e o controle social da gestão em saúde;



V – incentivar o uso de tecnologias de informação para gestão da assistência em saúde.

Art. 4º O Poder Executivo deverá implementar sistemas de controle e monitoramento de medicamentos nas unidades do SUS, incluindo:

- I – controle informatizado de estoque;
- II – monitoramento de validade dos medicamentos;
- III – rastreamento da dispensação aos pacientes;

IV – integração entre farmácias hospitalares, unidades básicas de saúde e centrais de distribuição.

Art. 5º Fica autorizada a redistribuição de medicamentos entre unidades de saúde sempre que houver risco de vencimento ou baixa demanda em determinada unidade.

Parágrafo único. O Poder Executivo regulamentará as condições para garantir a integridade dos medicamentos passíveis de redistribuição, estabelecendo a antecedência mínima e máxima para as notificações de transferência e a classificação de risco de vencimento.

Art. 6º Os sistemas de regulação e agendamento do SUS deverão implementar mecanismos para:

- I – evitar duplicidade de exames diagnósticos;
- II – integrar históricos clínicos e resultados laboratoriais;
- III – permitir acesso aos resultados por profissionais de saúde em toda a rede.

Art. 7º As unidades de saúde deverão adotar sistemas de confirmação prévia de exames, por meios eletrônicos, telefônicos ou digitais, com o objetivo de reduzir o absenteísmo.

Art. 8º Nos casos de ausência do paciente sem justificativa em exames previamente agendados poderá ser adotado sistema de priorização ou reavaliação de novos agendamentos, respeitando critérios de equidade e urgência médica.

Art. 9º O Poder Executivo poderá implementar ferramentas tecnológicas e sistemas inteligentes de gestão, incluindo:

- I – análise de dados para planejamento de compras;



- II – sistemas de alerta para medicamentos próximos do vencimento;
- III – monitoramento de exames repetidos ou desnecessários;
- IV – integração de dados entre unidades da rede pública.

Art.10. O Programa de que trata esta Lei deverá considerar, entre os fatores geradores de desperdício de recursos em saúde, os eventos adversos evitáveis associados à assistência, incluindo aqueles decorrentes de eventos adversos evitáveis relacionados à assistência à saúde.

§1º O Poder Executivo poderá desenvolver mecanismos de monitoramento e análise de dados para identificação de eventos adversos que gerem utilização adicional de medicamentos, exames ou procedimentos.

§2º Os relatórios previstos no art. 12 poderão incluir estimativas de custos relacionados a eventos adversos evitáveis no âmbito do SUS.

Art. 11. Deverão ser publicados relatórios periódicos contendo:

- I – quantidade de medicamentos descartados por vencimento;
- II – índices de ausência em exames agendados;
- III – custos estimados do desperdício na rede pública;
- IV – medidas adotadas para redução dessas perdas.

Art. 12. Os relatórios deverão ser disponibilizados em portal de transparência e apresentados ao Conselho Nacional de Saúde, para fins de acompanhamento e controle social.

Art. 13. O Poder Executivo promoverá ações educativas voltadas a:

- I – profissionais de saúde, sobre gestão eficiente de medicamentos e exames;
- II – pacientes, quanto ao uso racional de medicamentos;
- III – conscientização sobre a importância do comparecimento a exames agendados.

Art. 14. O Poder Executivo poderá firmar parcerias com universidades, centros de pesquisa e instituições públicas ou privadas para desenvolvimento de soluções tecnológicas que reduzam desperdícios no sistema de saúde.

Art. 15. As despesas decorrentes desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, podendo ser suplementadas se necessário.



Art. 16. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 180 dias.

Art. 17. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei tem como finalidade instituir mecanismos estruturados para redução do desperdício de medicamentos, insumos e exames diagnósticos no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

A ambientalista queniana Wangari Maathai, Prêmio Nobel da Paz em 2004, definiu que “o desperdício é um roubo silencioso do futuro”. Estudos e auditorias de órgãos de controle têm demonstrado que perdas decorrentes de medicamentos vencidos, falhas de planejamento logístico, ausência de pacientes em exames agendados e duplicidade de procedimentos diagnósticos geram prejuízos significativos aos cofres públicos e comprometem a eficiência do sistema de saúde.¹²³

Ao mesmo tempo, milhões de brasileiros enfrentam dificuldades de acesso a exames e medicamentos, o que evidencia a necessidade de aprimorar a gestão dos recursos já disponíveis.

A título de ilustração, recordamos que no dia 14 de abril de 2023, atendendo requerimento de nossa autoria, a Comissão de Fiscalização Financeira e Controle, da Câmara dos Deputados, realizou visita técnica ao almoxarifado do Ministério da Saúde, em Guarulhos/SP, administrado pela VTC Operadora de Logística Ltda. (VTCLOG), concluindo que desde 2019 foram descartados, pelo Ministério da Saúde, estoques de insumos para saúde que totalizavam cerca de R\$ 2,2 bilhões. Durante a visita, foi possível constatar que havia mais medicamentos armazenados prestes a vencer e sem plano de distribuição, situação que poderia ser evitada, ficando evidente a falta de organização e articulação entre os processos de compras, logística e as necessidades da população.

Além dos desperdícios decorrentes de falhas logísticas e administrativas, a literatura em saúde pública aponta que eventos adversos evitáveis relacionados à assistência à saúde — incluindo situações de iatrogenia prevenível — também geram utilização adicional de medicamentos,

¹ TCU. *Relatório de Auditoria Operacional na Assistência Farmacêutica no SUS* (Acórdãos como 1.233/2012-Plenário e relatórios posteriores)

² CGU. *Relatórios de Fiscalização em Saúde (Programa de Fiscalização por Sorteios Públicos)*

³ Estudos e relatórios do DATASUS sobre absentismo; Ministério da Saúde. *Política Nacional de Regulação do SUS* (Portaria nº 1.559/2008)



exames diagnósticos e procedimentos terapêuticos, resultando em custos evitáveis para o sistema de saúde⁴.

Nesse contexto, o presente Projeto de Lei também reconhece a necessidade de aprimorar mecanismos de monitoramento e análise desses eventos, de modo a identificar situações que gerem uso adicional de recursos públicos e orientar políticas de melhoria da qualidade da assistência e da segurança do paciente no âmbito do Sistema Único de Saúde.

A inclusão dessa diretriz no Programa proposto contribui para uma abordagem mais abrangente de eficiência do SUS, associando a racionalização de recursos à promoção de práticas assistenciais mais seguras e baseadas em evidências.

A adoção de sistemas integrados de informação, planejamento baseado em dados, redistribuição de medicamentos, confirmação de exames e ampliação da transparência permitirá maior racionalidade na aplicação dos recursos públicos, reduzindo perdas e ampliando a capacidade de atendimento da rede pública de saúde.

Dessa forma, o presente projeto busca fortalecer a eficiência do SUS, melhorar a gestão pública e garantir maior acesso da população aos serviços de saúde.

Sala das Sessões, em 07 de abril de 2026.

Deputado DANIEL SORANZ
PSD / RJ

⁴ IEPS. *Eficiência do gasto público em saúde no Brasil*

