



PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2026

(Do Sr. EVAIR VIEIRA DE MELO)

Altera a Lei nº 10.858, de 13 de abril de 2004, para tratar do credenciamento de farmácias populares.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 10.858, de 13 de abril de 2004, passa a vigorar acrescida do art. 3º-A com a seguinte redação:

“Art. 3º-A Os programas de assistência farmacêutica implementados pela União com fundamento nesta Lei observarão critérios de cobertura territorial e populacional destinados a assegurar acesso equitativo da população aos medicamentos e insumos disponibilizados.

§1º O regulamento dos programas referidos no caput deste artigo estabelecerá parâmetros mínimos de cobertura por população, extensão territorial, vulnerabilidade social e distribuição geográfica dentro do município.

§2º Enquanto não atingidos os parâmetros mínimos de cobertura previstos no regulamento, é vedada a limitação quantitativa de credenciamento de farmácias e drogarias que preencham os requisitos técnicos, sanitários e operacionais do programa, vedada a subordinação do credenciamento à existência de vaga quantitativa previamente fixada por instrumento convocatório.

§3º Atingidos os parâmetros mínimos de cobertura, a União poderá definir critérios adicionais de expansão e distribuição de credenciamentos, observadas:

I – a disponibilidade orçamentária;



II - a equidade regional; e

III - a eficiência administrativa do programa.”

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

O Programa Farmácia Popular do Brasil - PFPB - foi instituído pela Lei nº 10.858, de 13 de abril de 2004, e regulamentado pelo Decreto nº 5.090, de 20 de maio de 2004, com o objetivo de ampliar o acesso da população a medicamentos essenciais mediante subsídio governamental. Na sua modalidade "*Aqui Tem Farmácia Popular*", o Programa credencia farmácias e drogarias da rede privada para dispensar, com desconto ou gratuitamente, medicamentos indicados para o tratamento de hipertensão arterial, diabetes mellitus, asma, osteoporose, dislipidemia e outras condições crônicas de alta prevalência.

Atualmente, o credenciamento no PFPB não é plenamente aberto e contínuo. Há uma limitação administrativa de vagas por município, definida discricionariamente pelo Ministério da Saúde mediante editais de convocação. Isso aparece de forma explícita no Anexo LXXVII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, que prevê, nos §§1º e 2º do art. 5º:

“§1º A abertura de novos processos de credenciamento de farmácias e drogarias ao PFPB estará condicionada à discricionariedade da Administração Pública, mediante a publicação de instrumento convocatório.

§2º O instrumento convocatório poderá prever, entre outros:

I - o número de vagas disponíveis;

II - regras para seleção dos estabelecimentos;



III - critérios de priorização para seleção dos interessados ao credenciamento;

IV - critérios de eliminação e exclusão do processo de credenciamento;

V - condicionantes para manutenção do vínculo junto ao PFPB;

VI - vedações adicionais para participação do PFPB; e

VII - solicitação de documentos adicionais e certidões que comprovem a regularidade e idoneidade da empresa, dos responsáveis legais e sócios." (NR)

Essa arquitetura normativa produziu, em passado recente, um resultado inaceitável do ponto de vista do direito à saúde: por um período de aproximadamente oito anos, entre 2015 e 2023, o Ministério da Saúde simplesmente não abriu novos processos de credenciamento, sem que qualquer dispositivo legal fosse violado. Nenhuma farmácia que cumprisse todos os requisitos técnicos, sanitários e jurídicos pôde ingressar no Programa, ainda que localizada em municípios sem cobertura alguma. O resultado foi a exclusão de aproximadamente dois milhões de brasileiros do acesso ao PFPB.

Mesmo com a retomada do credenciamento em 2023, o Edital de Convocação nº 1/2025, atualizado em outubro de 2025, restringe o processo seletivo a municípios onde "não existam farmácias credenciadas no PFPB". Municípios que já possuem ao menos um estabelecimento credenciado, mas que têm população insuficientemente atendida, permanecem excluídos da possibilidade de expansão do Programa pela via do credenciamento ordinário, sem que exista qualquer parâmetro legal que defina quando a cobertura é suficiente.

Este Projeto de Lei propõe um caminho mais seguro ao prever uma garantia mínima de cobertura territorial/per capita, com direito ao credenciamento nos municípios subatendidos. A discricionariedade, nesse caso, seria cabível após atingido o



parâmetro mínimo. A proposição se mostra, assim, em plena consonância com a política pública em desenvolvimento, privilegiando a ampliação do acesso ao medicamento de forma mais equitativa, sem realizar um engessamento absoluta da Administração Pública.

Ante o exposto, solicito o apoio dos parlamentares para a aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em de de 2026.

Deputado EVAIR VIEIRA DE MELO

