



PROJETO DE LEI Nº , DE 2026
(Do Sr. AMOM MANDEL)

Dispõe sobre medidas destinadas à ampliação da regularidade, da continuidade e da qualidade da assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei estabelece medidas destinadas à ampliação da regularidade, da continuidade e da qualidade da assistência farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde — SUS, com especial atenção às pessoas com diabetes mellitus, hipertensão arterial, transtorno do espectro autista, depressão e doença de Alzheimer, sem prejuízo de outras doenças crônicas, transtornos mentais e condições neurodegenerativas.

Art. 2º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 6º-B:

“Art. 6º-B. As ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, serão organizadas de modo a assegurar o acesso regular e contínuo aos medicamentos incorporados ao Sistema Único de Saúde e a promover o seu uso seguro e racional.”





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Federal **AMOM MANDEL – REPUBLICANOS/AM**

§ 1º Para o cumprimento do disposto no caput, os gestores do Sistema Único de Saúde, no âmbito de suas respectivas competências, deverão:

I – dimensionar a programação de aquisição e distribuição de medicamentos com base no perfil epidemiológico da população, na demanda assistencial, no histórico de consumo e nos níveis de estoque;

II – monitorar os estoques, o consumo, a demanda não atendida e os riscos de desabastecimento;

III – manter procedimentos de prevenção e resposta à interrupção do fornecimento de medicamentos de uso contínuo;

IV – assegurar orientação farmacêutica aos usuários, inclusive quanto à forma de utilização, à adesão ao tratamento, às interações medicamentosas e aos riscos da interrupção ou do uso inadequado;

V – promover a integração das informações relativas à prescrição, à dispensação e aos estoques de medicamentos, observadas a interoperabilidade dos sistemas e a legislação de proteção de dados pessoais;

VI – divulgar informações atualizadas e acessíveis sobre a disponibilidade dos medicamentos nas unidades sob sua gestão, observado o disposto no art. 6º-A desta Lei;

VII – estabelecer fluxos destinados à continuidade do tratamento nos diferentes níveis de atenção à saúde; e

VIII – adotar estratégias logísticas adequadas às populações em situação de vulnerabilidade social e aos usuários residentes em áreas rurais, remotas, de difícil acesso ou isoladas.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Federal **AMOM MANDEL – REPUBLICANOS/AM**

Apresentação: 17/07/2026 18:05:10.870 - Mesa

PL n.3879/2026

§ 2º As ações previstas neste artigo conferir-se-ão especial atenção às necessidades das pessoas com:

I – diabetes mellitus;

II – hipertensão arterial;

III – transtorno do espectro autista;

IV – depressão;

V – doença de Alzheimer; e

VI – outras doenças crônicas, transtornos mentais ou condições neurodegenerativas que exijam tratamento medicamentoso continuado.

§ 3º A dispensação de medicamentos observará:

I – o registro ou a autorização de uso expedidos pela autoridade sanitária competente;

II – os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas aplicáveis;

III – a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais ou as relações suplementares instituídas pelos gestores estaduais, distrital ou municipais;

IV – a prescrição emitida por profissional legalmente habilitado; e

V – os critérios técnico-sanitários definidos pelos órgãos competentes do Sistema Único de Saúde.

§ 4º O disposto neste artigo não implica incorporação automática de medicamento, produto ou tecnologia ao Sistema Único de Saúde nem dispensa a observância do procedimento estabelecido nos arts. 19-Q e 19-R desta Lei.

§ 5º A definição das responsabilidades pela aquisição, pelo financiamento, pela distribuição e pela dispensação dos



Câmara dos Deputados | Anexo IV Gabinete 760 | – CEP: 70160-900 – Brasília-DF
Tel (61) 3215-5760 | dep.amommandel@camara.leg.br

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262223199600>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Amom Mandel



* C D 2 6 2 2 2 3 1 9 9 6 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Federal **AMOM MANDEL – REPUBLICANOS/AM**

medicamentos observará os arts. 19-P e 19-U desta Lei e as pactuações realizadas nas comissões intergestores competentes.

§ 6º A assistência farmacêutica compreende, além da entrega do medicamento, as ações relacionadas à seleção, à programação, à aquisição, ao armazenamento, à distribuição, à dispensação, ao acompanhamento farmacoterapêutico e à avaliação dos resultados do tratamento.”

Art. 3º Os planos de saúde e as respectivas programações anuais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios deverão contemplar, no âmbito de suas competências:

I – metas de regularidade e continuidade do fornecimento de medicamentos;

II – indicadores de disponibilidade, demanda não atendida e interrupção de tratamentos;

III – medidas destinadas à redução das desigualdades regionais no acesso à assistência farmacêutica;

IV – ações de promoção da adesão ao tratamento e do uso racional de medicamentos; e

V – estratégias de atendimento às populações em situação de vulnerabilidade social ou residentes em regiões de difícil acesso.

Parágrafo único. As metas e os indicadores previstos neste artigo serão definidos de forma compatível com o perfil epidemiológico, a estrutura da rede, as responsabilidades de financiamento e a disponibilidade orçamentária de cada ente federativo.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Federal **AMOM MANDEL – REPUBLICANOS/AM**

Art. 4º Os gestores do Sistema Único de Saúde deverão manter plano de prevenção e resposta ao desabastecimento de medicamentos sob sua responsabilidade.

§ 1º O plano de que trata o caput deverá prever, conforme a competência de cada gestor:

I – mecanismos de identificação antecipada do risco de desabastecimento;

II – níveis mínimos de estoque para medicamentos considerados essenciais ou críticos;

III – procedimentos de remanejamento e redistribuição entre unidades ou regiões de saúde;

IV – adoção tempestiva das medidas de aquisição admitidas pela legislação;

V – comunicação às equipes assistenciais e aos usuários afetados;

VI – identificação de alternativas terapêuticas previstas em protocolo clínico ou diretriz terapêutica; e

VII – medidas específicas para medicamentos de uso contínuo cuja interrupção possa acarretar risco relevante à saúde.

§ 2º A substituição de medicamento dependerá de avaliação e prescrição por profissional legalmente habilitado e observará os protocolos clínicos, as diretrizes terapêuticas e as condições individuais do paciente.

Art. 5º A direção nacional do Sistema Único de Saúde consolidará, por meio dos sistemas de informação existentes, dados relativos:

I – aos estoques de medicamentos dos componentes da assistência farmacêutica;

II – aos riscos e às ocorrências de desabastecimento;





III – às demandas não atendidas;

IV – às interrupções relevantes no fornecimento; e

V – às medidas adotadas para restabelecer a regularidade da dispensação.

§ 1º As informações serão utilizadas para orientar o planejamento de aquisições, a distribuição de medicamentos, a cooperação entre os gestores e a prevenção de desabastecimentos.

§ 2º Serão divulgados relatórios periódicos com informações agregadas sobre a disponibilidade e o abastecimento de medicamentos, preservados os dados pessoais dos usuários e as informações cuja divulgação possa comprometer a segurança dos estoques ou das aquisições públicas.

§ 3º A implementação do disposto neste artigo priorizará a integração e o aperfeiçoamento das bases e dos sistemas de informação já existentes.

Art. 6º A Comissão Intergestores Tripartite pactuará, observadas as disposições da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990:

I – padrões mínimos para o intercâmbio de informações sobre estoques, consumo, demanda e desabastecimento;

II – procedimentos de cooperação para remanejamento e distribuição emergencial de medicamentos;

III – critérios para continuidade do tratamento entre diferentes níveis de atenção ou entes federativos;

IV – estratégias logísticas destinadas às regiões remotas, isoladas ou de difícil acesso;

V – indicadores de acompanhamento e avaliação da assistência farmacêutica; e





VI – responsabilidades operacionais e financeiras relacionadas às medidas previstas nesta Lei.

Parágrafo único. As pactuações previstas neste artigo não afastam as responsabilidades já atribuídas aos entes federativos pela legislação e pelos atos de organização dos componentes da assistência farmacêutica.

Art. 7º A União prestará cooperação técnica aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para:

I – aperfeiçoamento da programação, da aquisição e da gestão de estoques;

II – integração e interoperabilidade dos sistemas de informação;

III – elaboração dos planos de prevenção e resposta ao desabastecimento;

IV – formação e educação permanente dos profissionais envolvidos na assistência farmacêutica; e

V – desenvolvimento de estratégias destinadas às populações em situação de vulnerabilidade ou residentes em regiões de difícil acesso.

Parágrafo único. A União poderá prestar apoio financeiro para a execução das medidas previstas nesta Lei, observadas:

I – as pactuações interfederativas;

II – as dotações consignadas na legislação orçamentária;

III – a disponibilidade orçamentária e financeira; e

IV – as normas de responsabilidade fiscal.





Art. 8º A implementação das medidas previstas nesta Lei:

I – observará as competências da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios no âmbito do Sistema Único de Saúde;

II – será compatibilizada com os respectivos planos de saúde, programações anuais e instrumentos orçamentários;

III – não afastará os critérios legais de incorporação de tecnologias, elaboração de protocolos clínicos e definição das responsabilidades de financiamento; e

IV – priorizará a utilização e o aperfeiçoamento das estruturas, dos programas e dos sistemas de informação existentes.

Art. 9º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias consignadas aos órgãos e às entidades competentes, observados:

I – a Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000;

II – a legislação orçamentária e financeira aplicável;

III – os limites e as condições de transferência de recursos entre os entes federativos; e

IV – o disposto no art. 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias.

Art. 10 O regulamento poderá dispor sobre:

I – os procedimentos operacionais de monitoramento e prevenção do desabastecimento;

II – os padrões de interoperabilidade dos sistemas de informação;

III – os indicadores de regularidade e continuidade do fornecimento;





IV – a periodicidade e o conteúdo dos relatórios previstos no art. 5º;

V – os critérios de identificação de medicamentos essenciais ou críticos para fins de gestão de estoques; e

VI – os procedimentos de acompanhamento e avaliação das medidas instituídas por esta Lei.

Parágrafo único. A ausência de regulamentação não impedirá a aplicação das obrigações diretamente estabelecidas nesta Lei.

Art. 11 Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

A assistência farmacêutica constitui componente indispensável da atenção integral à saúde e da efetividade dos tratamentos oferecidos pelo Sistema Único de Saúde. Para milhões de brasileiros que convivem com doenças crônicas, transtornos mentais ou condições neurodegenerativas, a utilização regular de medicamentos é essencial para o controle dos sintomas, a prevenção de complicações e a preservação da autonomia e da qualidade de vida.

A interrupção do tratamento medicamentoso pode produzir agravamento clínico, atendimentos de urgência, internações evitáveis e aumento dos custos suportados pelo próprio sistema de saúde. Esse problema é particularmente relevante para pessoas com diabetes mellitus, hipertensão arterial, transtorno do espectro autista, depressão e doença de Alzheimer, cujos cuidados frequentemente exigem acompanhamento prolongado, continuidade terapêutica e participação ativa dos familiares ou cuidadores.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Federal **AMOM MANDEL – REPUBLICANOS/AM**

O ordenamento jurídico já disciplina a assistência terapêutica integral, a incorporação de tecnologias, os protocolos clínicos e a repartição das responsabilidades pelo financiamento dos medicamentos. A presente proposição preserva esse regime e concentra-se no aperfeiçoamento das etapas operacionais necessárias para que os medicamentos incorporados ao SUS cheguem regularmente aos usuários.

O projeto estabelece deveres relacionados ao planejamento de aquisições, ao monitoramento de estoques, à prevenção do desabastecimento, à orientação farmacêutica, à integração das informações e à adoção de estratégias logísticas adequadas às regiões remotas e de difícil acesso. Busca-se, assim, reduzir interrupções evitáveis sem criar incorporação automática de novos medicamentos nem afastar as avaliações de eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade exigidas pela legislação.

A proposição também fortalece o planejamento ao determinar que os planos de saúde e as programações anuais contenham metas e indicadores de regularidade do fornecimento. A disponibilidade de dados mais completos permitirá identificar riscos com antecedência, corrigir falhas de distribuição e orientar a cooperação entre os entes federativos.

A assistência farmacêutica não se limita à entrega física do medicamento. Ela compreende orientação adequada, acompanhamento do tratamento, prevenção de interações e promoção do uso racional. O fortalecimento dessas ações contribui para aumentar a adesão terapêutica, evitar desperdícios e melhorar os resultados alcançados pelos usuários.

A atenção especial conferida às pessoas com diabetes, hipertensão, transtorno do espectro autista, depressão e doença de Alzheimer não exclui outras condições clínicas. O projeto preserva a universalidade do SUS e permite que as medidas alcancem outras doenças crônicas, transtornos mentais e condições neurodegenerativas que exijam tratamento continuado.

Também são respeitadas a descentralização político-administrativa e as competências de cada esfera de governo. As responsabilidades operacionais e financeiras continuarão submetidas às





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Federal **AMOM MANDEL – REPUBLICANOS/AM**

pactuações interfederativas, aos componentes da assistência farmacêutica e aos instrumentos de planejamento e financiamento do SUS.

Sob o aspecto orçamentário, a implementação observará as dotações existentes, os instrumentos de planejamento, a disponibilidade financeira e as normas de responsabilidade fiscal. Prioriza-se o aperfeiçoamento das estruturas e dos sistemas já disponíveis, evitando-se a criação automática de novos órgãos ou despesas desvinculadas do planejamento público.

A entrada em vigor após cento e oitenta dias oferece período adequado para a adaptação dos gestores, a revisão dos planos de abastecimento e a organização dos fluxos de informação. Como os comandos centrais são suficientemente definidos em lei, eventual regulamentação terá caráter complementar e não condicionará a eficácia das medidas instituídas.

A aprovação da proposição contribuirá para tornar a assistência farmacêutica mais regular, eficiente e equitativa, reduzir interrupções de tratamentos e assegurar maior proteção às pessoas que dependem continuamente dos medicamentos fornecidos pelo Sistema Único de Saúde.

Diante da relevância social e sanitária da matéria, contamos com o apoio dos nobres Parlamentares para a aprovação desta proposição.

Sala das Sessões, em de de 2026.

Deputado AMOM MANDEL
(REPUBLICANOS/AM)



Câmara dos Deputados | Anexo IV Gabinete 760 | – CEP: 70160-900 – Brasília-DF
Tel (61) 3215-5760 | dep.amommandel@camara.leg.br

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262223199600>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Amom Mandel

