



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal Duda Ramos – PODE/RR

PROJETO DE LEI Nº , DE 2026

(Do Sr. DUDA RAMOS)

Dispõe sobre a aplicação de recursos de emendas parlamentares destinadas ao Sistema Único de Saúde para aquisição complementar e temporária de medicamentos no âmbito municipal, estabelece garantias procedimentais de transparência, motivação e reprogramação para superação de impedimentos técnicos e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a aplicação de recursos de emendas parlamentares que destinarem recursos ao Sistema Único de Saúde – SUS para a aquisição complementar e temporária de medicamentos por Estados, Distrito Federal e Municípios, e estabelece normas gerais de transparência, motivação e reprogramação, com vistas a prevenir impedimentos técnicos evitáveis e assegurar a efetividade do gasto público em saúde.

Parágrafo único. O disposto nesta Lei não altera os limites constitucionais das emendas parlamentares, não cria despesa obrigatória de caráter continuado e não substitui as responsabilidades regulares de financiamento da assistência farmacêutica pelos entes federativos.

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

I – aquisição complementar e temporária de medicamentos: compra de medicamentos destinada a suprir, de forma não permanente,



necessidades assistenciais do SUS, sem substituir o financiamento regular da assistência farmacêutica;

II – assistência farmacêutica: conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos;

III – impedimento técnico: circunstância objetiva, devidamente motivada, que inviabilize a execução da programação, do objeto ou da modalidade de transferência;

IV – reprogramação assistida: alteração orientada, sem perda do recurso, da programação, do objeto, da modalidade de aplicação ou do beneficiário, destinada a superar impedimento técnico, inclusive decorrente de limites operacionais definidos em ato infralegal.

Art. 3º A aplicação desta Lei observará os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, bem como os princípios da segurança jurídica, transparência, motivação, proporcionalidade, prevenção de desabastecimento e máxima efetividade do gasto em saúde.

Art. 4º Os recursos de emendas parlamentares destinados ao SUS poderão ser aplicados, no âmbito dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, na aquisição complementar e temporária de medicamentos, inclusive para recomposição de estoques e atendimento de demandas excepcionais, desde que observadas as condições desta Lei e as normas de financiamento e transferência do SUS.

§ 1º A aplicação de que trata o caput deverá respeitar, no que couber:

I – a organização da assistência farmacêutica no SUS e seus componentes;

II – as listas oficiais de medicamentos e protocolos clínicos aplicáveis;



III – as normas de financiamento e transferência de recursos federais para ações e serviços de saúde.

§ 2º A aquisição com recursos de emendas parlamentares não poderá ser utilizada para instituir obrigação de fornecimento continuado sem cobertura no planejamento regular do ente federativo.

Art. 5º A aquisição de medicamentos com recursos de emendas parlamentares deverá observar, preferencialmente:

I – a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME e listas complementares formalmente instituídas pelo gestor competente;

II – os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT e demais protocolos assistenciais do SUS;

III – as diretrizes de programação, controle e rastreabilidade adotadas pelo Ministério da Saúde.

§ 1º Excepcionalmente, poderá ser admitida a aquisição de medicamento fora das listas referidas no caput, desde que:

I – haja justificativa técnica circunstanciada do gestor do SUS;

II – a necessidade esteja relacionada a situação excepcional, desabastecimento, emergência em saúde pública, surto, ou risco concreto de desassistência; e

III – seja assegurada a rastreabilidade e a prestação de contas, nos termos desta Lei.

§ 2º O disposto neste artigo não afasta a observância das regras de compras públicas e das normas de controle e auditoria.

Art. 6º O ente federativo beneficiário deverá formalizar, previamente à execução da compra, Plano Simplificado de Aplicação, contendo, no mínimo:



I – diagnóstico do risco de desabastecimento ou da demanda excepcional;

II – medicamentos, quantidades estimadas e público-alvo;

III – justificativa de compatibilidade com listas e protocolos, ou justificativa excepcional na forma do art. 5º, § 1º;

IV – estimativa de prazo de cobertura e estratégia de transição para o financiamento regular, quando pertinente;

V – previsão de logística, armazenamento e dispensação.

Parágrafo único. O Plano Simplificado de Aplicação poderá ser incorporado aos instrumentos ordinários de planejamento e programação da assistência farmacêutica do ente federativo.

Art. 7º O Ministério da Saúde e o Fundo Nacional de Saúde – FNS disponibilizarão, em painel eletrônico de acesso público, informações atualizadas sobre:

I – modalidades de aplicação de recursos de emendas na saúde aptas a custear aquisição de medicamentos;

II – limites operacionais eventualmente aplicáveis por Município, Distrito Federal ou ente federativo, com metodologia de cálculo e fontes de dados;

III – regras e prazos para apresentação de propostas, ajustes e reprogramações;

IV – status de análise, execução e eventuais impedimentos técnicos, com motivação individualizada.

Parágrafo único. É vedada a aplicação de limite operacional não publicizado nos termos deste artigo para indeferir proposta ou caracterizar impedimento técnico.



Art. 8º Todo indeferimento, glosa, impedimento técnico ou restrição à execução de emenda destinada à aquisição de medicamentos deverá ser expressamente motivado, com indicação:

- I – do fundamento normativo aplicável;
- II – do elemento técnico específico que inviabiliza a execução;
- III – do prazo e do procedimento para reprogramação assistida, quando cabível.

Art. 9º Identificado impedimento técnico, inclusive por saturação de limite operacional, o autor da emenda e o ente beneficiário terão direito à reprogramação assistida, sem perda do recurso, mediante orientação técnica do Ministério da Saúde/FNS, preservada a destinação para ações e serviços públicos de saúde.

§ 1º A reprogramação assistida poderá envolver:

- I – alteração de modalidade de aplicação;
- II – ajuste do objeto para aquisição de medicamentos compatíveis com listas e protocolos;
- III – redimensionamento de quantitativos;
- IV – alteração do beneficiário, quando necessário para viabilizar a execução, observado o regramento orçamentário aplicável.

§ 2º O Ministério da Saúde/FNS deverá indicar, sempre que possível, ao menos duas alternativas viáveis para superação do impedimento, compatíveis com as necessidades assistenciais e com a capacidade de execução do ente.

Art. 10. Fica instituído o Procedimento de Reavaliação Contínua de Limites e Impedimentos – PRCLI, aplicável caso a caso, mediante provocação formal do autor da emenda, do gestor do SUS ou do Fundo de Saúde beneficiário, quando a execução destinada à aquisição de



medicamentos for restringida por limites operacionais ou impedimentos técnicos.

§ 1º O requerimento do PRCLI deverá conter:

I – identificação da emenda, do beneficiário e da modalidade;

II – descrição do impedimento e do limite operacional incidente, se houver;

III – exposição de fatos e evidências supervenientes, tais como desabastecimento, aumento excepcional de demanda, emergência, surto, calamidade, barreira logística ou risco de desassistência;

IV – proposta de solução, inclusive reprogramação.

§ 2º O Ministério da Saúde/FNS decidirá o PRCLI em até 20 (vinte) dias, prorrogável uma única vez por igual período, mediante justificativa expressa.

§ 3º A decisão deverá ser motivada e poderá:

I – deferir exceção técnica individualizada por prazo determinado;

II – determinar reprogramação assistida;

III – manter o limite, indicando alternativas viáveis para execução.

§ 4º A exceção técnica individualizada deverá ser publicizada, com fundamento técnico verificável, vedada sua utilização para favorecimento político.

Art. 11. O Ministério da Saúde/FNS estabelecerá, em regulamento, uma Janela Nacional de Ajustes e Reprogramação aplicável às emendas destinadas à aquisição de medicamentos, com duração mínima de 30 (trinta) dias no exercício financeiro, assegurando prazo hábil para superação de impedimentos técnicos.



Art. 12. A execução da aquisição de medicamentos com recursos de emendas observará:

- I – regras de compras públicas;
- II – rastreabilidade da aquisição e distribuição;
- III – registro contábil e financeiro no Fundo de Saúde;
- IV – prestação de contas conforme normas do SUS e do FNS.

§ 1º O ente beneficiário deverá publicar, em sítio oficial e em formato acessível, relatório sintético contendo: medicamentos adquiridos, quantidades, valores, fornecedor, e unidade(s) de dispensação.

§ 2º Os dados do § 1º deverão ser encaminhados ao FNS em modelo padronizado, para consolidação em painel público.

Art. 13. O Ministério da Saúde poderá definir parâmetros técnicos adicionais de programação, armazenamento e dispensação para assegurar eficiência e reduzir perdas, desde que compatíveis com os princípios de transparência e motivação previstos nesta Lei.

Art. 14. A aplicação desta Lei não cria nem amplia despesa pública obrigatória, limitando-se a disciplinar hipóteses de aplicação de recursos, transparência, procedimentos administrativos e garantias de reprogramação e reavaliação caso a caso.

Art. 15. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no que couber, em especial quanto:

- I – ao painel eletrônico de transparência;
- II – ao PRCLI;
- III – aos fluxos e prazos de reprogramação assistida e da Janela Nacional de Ajustes.

Art. 16. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.



JUSTIFICAÇÃO

O presente Projeto de Lei disciplina a utilização de recursos de emendas parlamentares destinadas ao Sistema Único de Saúde para a aquisição complementar e temporária de medicamentos pelos entes subnacionais, estabelecendo garantias de transparência, motivação administrativa, reprogramação assistida e reavaliação contínua de impedimentos técnicos. A iniciativa busca enfrentar entraves recorrentes na execução das emendas, decorrentes de limites operacionais e critérios definidos por atos infralegais do Ministério da Saúde e do Fundo Nacional de Saúde, que, na ausência de procedimentos claros, têm provocado atrasos, travamentos e perda de recursos, mesmo diante de necessidades assistenciais comprovadas.

Embora a assistência farmacêutica integre a política pública de saúde e a aquisição de medicamentos seja ação legítima do SUS, a operacionalização das emendas ocorre sob regulamentação anual infralegal, na qual podem ser estabelecidos limites por Município, Distrito Federal ou modalidade de aplicação. A falta de transparência padronizada desses limites e a inexistência de um rito formal de reavaliação caso a caso reduzem a previsibilidade para parlamentares e gestores, ampliando o risco de impedimentos técnicos evitáveis.

Essa realidade afeta de forma mais intensa o Estado de Roraima, marcado por grandes distâncias, municípios com baixa capacidade administrativa, dificuldades logísticas e forte concentração da oferta de serviços de saúde. No interior do estado, o abastecimento regular de medicamentos é vulnerável a interrupções, e a execução tempestiva de recursos federais é essencial para evitar desassistência. Soma-se a esse quadro a presença de extensos territórios indígenas, nos quais a assistência farmacêutica depende de logística complexa e de respostas rápidas a surtos, emergências e variações sazonais de demanda.



O Projeto não altera os limites constitucionais das emendas nem substitui o financiamento regular da assistência farmacêutica. Define, de forma expressa, que a aquisição de medicamentos com recursos de emendas tem caráter complementar e temporário, voltado à recomposição de estoques, ao enfrentamento de desabastecimentos e a situações excepcionais. Ao exigir transparência ativa sobre limites operacionais e metodologias, vedar impedimentos genéricos e assegurar reprogramação assistida sem perda de recursos, a proposta aumenta a eficiência administrativa e reduz a judicialização.

A criação de um procedimento de reavaliação contínua, com decisão motivada em prazo, permite que fatos supervenientes, como aumento abrupto da demanda, emergências sanitárias ou barreiras logísticas, sejam considerados de forma técnica e individualizada. Para Roraima, essa dinâmica é decisiva para garantir flexibilidade administrativa compatível com as necessidades da saúde indígena e dos municípios do interior.

Em síntese, o Projeto confere segurança jurídica e previsibilidade à aplicação das emendas para aquisição de medicamentos, melhora a execução do gasto público em saúde e fortalece a capacidade de resposta do SUS em contextos de maior vulnerabilidade.

Diante do exposto, submeto o presente Projeto de Lei à apreciação das Senhoras e dos Senhores Parlamentares.

Sala das Sessões, em 2026.

Deputado DUDA RAMOS

