



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 5.254-B, DE 2013** **(Do Senado Federal)**

**PLS Nº325/2012**  
**OFÍCIO Nº566/2013**

Altera a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que "dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências", para permitir o aviamento de receitas médicas e odontológicas em qualquer parte do território nacional, independentemente do local em que forem emitidas; tendo parecer: da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste e dos de nºs 1605/11 e 900/15, apensados, com substitutivo (relator: DEP. GERALDO RESENDE); e da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa deste e dos de nºs 1605/11 e 900/15, apensados, na forma do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família (relator: DEP. PEDRO CUNHA LIMA).

**DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE:  
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E  
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD).  
APENSE-SE A ESTE O PL-1605/2011.

**APRECIÇÃO:**

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

## SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 1605/11 e 900/15

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer do relator
- 1º Substitutivo oferecido pelo relator
- Complementação de voto
- 2º Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

IV - Na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

O **Congresso Nacional** decreta:

**Art. 1º** O art. 35 da Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, passa a vigorar acrescido do seguinte § 1º, numerando-se o atual parágrafo único como § 2º:

“Art. 3.....

.....  
 § 1º As receitas médicas e odontológicas, desde que emitidas por profissionais devidamente habilitados no País, poderão ser aviadas em qualquer parte do território nacional, independentemente do local de emissão, de acordo com as normas estabelecidas pela autoridade sanitária federal.

§ 2º.....”(NR)

**Art. 2º** Esta Lei entra em vigor após decorridos 120 (cento e vinte) dias de sua publicação oficial.

Senado Federal, em 26 de março de 2013.

Senador Renan Calheiros  
 Presidente do Senado Federal

<b>LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA          COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI</b>
---

**LEI Nº 5.991, DE 17 DE DEZEMBRO DE 1973**

Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte

Lei:

.....  
 CAPÍTULO VI  
 DO RECEITUÁRIO

Art. 35. Somente será aviada a receita:

- a) que estiver escrita a tinta, em vernáculo, por extenso e de modo legível, observados a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais;
- b) que contiver o nome e o endereço residencial do paciente e, expressamente, o modo de usar a medicação;
- c) que contiver a data e a assinatura do profissional, endereço do consultório ou da residência, e o número de inscrição no respectivo Conselho profissional.

Parágrafo único. O receituário de medicamentos entorpecentes ou a estes equiparados e os demais sob regime de controle, de acordo com a sua classificação, obedecerá às disposições da legislação federal específica.

Art. 36. A receita de medicamentos magistrais e officinais, preparados na farmácia, deverá ser registrada em livro de receituário.

§ 1º É vedada a captação de receitas contendo prescrições magistrais e officinais

em drogarias, ervanárias e postos de medicamentos, ainda que em filiais da mesma empresa, bem como a intermediação entre empresas. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 11.951, de 24/6/2009](#))

§ 2º É vedada às farmácias que possuem filiais a centralização total da manipulação em apenas 1 (um) dos estabelecimentos. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 11.951, de 24/6/2009](#))

.....  
 .....

## PROJETO DE LEI N.º 1.605, DE 2011

### (Do Sr. Marçal Filho)

Altera a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências.

<p><b>DESPACHO:</b>          APENSE-SE ESTE AO PL 5254/2013.</p>
--

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O parágrafo único do art. 35 da Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 35.....  
 .....

Parágrafo único. O receituário de medicamentos entorpecentes e psicotrópicos, ou a estes equiparados, e os demais sob regime de controle sanitário especial, de acordo com a sua classificação, obedecerá às disposições da legislação federal específica e terá validade em todo território nacional, independentemente da Unidade da Federação em que tenha sido emitido.” (NR)

Art. 2º. Esta lei entra em vigor após a sua publicação.

### JUSTIFICAÇÃO

O Estado brasileiro tem o dever, por expressa disposição constitucional, de adotar ações e prestar serviços direcionados à proteção, promoção e recuperação da saúde individual e coletiva. Todavia, algumas ações estatais podem constituir um risco ao adequado cumprimento desse dever e

representar, de fato, uma ameaça à saúde.

A utilização de medicamentos pelo homem constitui uma das principais estratégias terapêuticas no combate às doenças e na proteção da saúde. Em algumas moléstias, o uso de fármacos é fator essencial para a manutenção da dignidade humana e da vida sob risco.

Os medicamentos psicotrópicos fazem parte de um grupo muito especial de drogas. Nessa classificação estão fármacos que são modificadores seletivos do sistema nervoso central, portanto usados no tratamento de distúrbios psíquicos. São substâncias com efeitos sedativos, ansiolíticos, antipsicóticos e antidepressivos, que possuem alto potencial de originar dependência e tolerância. Tais caracteres demonstram a importância desses produtos para o setor da saúde.

Como são medicamentos que deprimem ou estimulam seletivamente a atividade do sistema nervoso central, seu uso correto torna-se de extrema importância para o paciente. A adesão adequada ao tratamento representa passo essencial para o sucesso da terapêutica. Por outro lado, a interrupção na administração do fármaco, causada por outras causas que não a indicação médica para suspensão do tratamento, pode ser extremamente danosa à saúde do paciente.

Em que pese a importância do uso adequado dos medicamentos psicotrópicos e entorpecentes e o potencial lesivo existente na interrupção de seu uso, constitui motivo de preocupação de toda a sociedade a impossibilidade de aquisição de alguns tipos de medicamentos em Unidades da Federação diferentes daquela em que a receita foi emitida. De acordo com as regras vigentes, os medicamentos que exigem notificação de receita do tipo "B" e do tipo especial só podem ter suas receitas aviadas e o processo de dispensação concluído quando a aquisição for realizada em um estabelecimento comercial sediado no Estado de emissão da notificação de receita.

Todavia, essa restrição pode constituir um obstáculo ao correto tratamento prescrito pelo médico. Atualmente, a mobilidade das pessoas entre as diferentes Unidades da Federação é bastante comum, em especial nas divisas entre os Estados. Muitas pessoas que fazem uso rotineiro de psicotrópicos e também realizam viagens freqüentes poderão, em algum momento, ficar sem o medicamento necessário. Nesse caso, a sua aquisição pode ser muito complicada a ponto de interromper a administração por determinados períodos de tempo, mesmo que o indivíduo tenha em seu poder o receituário. Isso porque a receita emitida em determinada Unidade da Federação não poderá ser utilizada em outro Estado.

Ademais, o profissional de medicina tem o seu registro reconhecido em qualquer lugar do território nacional, podendo utilizá-lo em todo o Brasil.

Ante o exposto e por considerar a matéria útil na proteção da saúde e da vida dos pacientes que utilizam medicamentos sujeitos ao controle sanitário especial, solicito o apoio de meus pares no sentido da aprovação do presente projeto.

Sala das Sessões, em 15 de junho de 2011.

Deputado MARÇAL FILHO

<b>LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI</b>
--

**LEI Nº 5.991, DE 17 DE DEZEMBRO DE 1973**

Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte

Lei:

.....  
CAPÍTULO VI  
DO RECEITUÁRIO

Art. 35. Somente será aviada a receita:

- a) que estiver escrita a tinta, em vernáculo, por extenso e de modo legível, observados a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais;
- b) que contiver o nome e o endereço residencial do paciente e, expressamente, o modo de usar a medicação;
- c) que contiver a data e a assinatura do profissional, endereço do consultório ou da residência, e o número de inscrição no respectivo Conselho profissional.

Parágrafo único. O receituário de medicamentos entorpecentes ou a estes equiparados e os demais sob regime de controle, de acordo com a sua classificação, obedecerá às disposições da legislação federal específica.

Art. 36. A receita de medicamentos magistrais e oficinais, preparados na farmácia, deverá ser registrada em livro de receituário.

§ 1º É vedada a captação de receitas contendo prescrições magistrais e oficinais em drogarias, ervanárias e postos de medicamentos, ainda que em filiais da mesma empresa, bem como a intermediação entre empresas. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 11.951, de 24/6/2009\)](#)

§ 2º É vedada às farmácias que possuem filiais a centralização total da manipulação em apenas 1 (um) dos estabelecimentos. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº](#)

[11.951, de 24/6/2009\)](#)

.....

.....

## **PROJETO DE LEI N.º 900, DE 2015**

### **(Do Sr. Marcus Pestana)**

Altera a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que "Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências", para permitir o aviamento de receitas médicas e odontológicas em qualquer parte do território nacional, independentemente do local em que forem emitidas.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE À(AO) PL-5254/2013.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 35 da Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, passa a vigorar acrescido do seguinte § 1º, numerando-se o atual parágrafo único como § 2º:

“Art. 35.....

.....

§ 1º As receitas médicas e odontológicas, desde que emitidas por profissionais devidamente habilitados no País, poderão ser aviadas em qualquer parte do território nacional, independentemente do local de emissão, de acordo com as normas estabelecidas pela autoridade sanitária federal.

§ 2º.....” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos 90 (noventa) dias de sua publicação oficial.

### **JUSTIFICAÇÃO**

O cuidado com a saúde, enquanto necessidade primária do ser humano, deve ser promovido e estimulado pelo Estado, não obstante, a sua igual necessidade de conformação e regulamentação.

O dispositivo jurídico que se pretende alterar data de mais 40 anos atrás, quando a sociedade brasileira era muito menos dinâmica do que a atual.

Nessa medida, não há mais justificativa plausível para que referido dispositivo

permanença impondo barreiras e limites físicos que não são mais comportados em nossa sociedade.

Desta forma, impedir que a aquisição de um medicamento pode ser capaz de salvar a vida ou proporcionar melhores condições de saúde exclusivamente por imposição barreira geográfica não atende aos princípios que devem reger a proteção da vida e da saúde do cidadão.

Além disso, nada obstante haver singular regulação para venda e administração de fármacos e similares, não há justificativa plausível para reduzir a habilitação médica à determinada circunscrição, pois, o grau recebido e a regulamentação da atividade tem caráter nacional e não local.

Assim sendo, apresento o presente projeto, contando com o apoio de Vossas Excelências, para que possamos diminuir as barreiras burocráticas que impedem cuidar da saúde do cidadão brasileiro.

Sala das Sessões, em 25 de março de 2015.

**Deputado MARCUS PESTANA**

<b>LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI</b>
--

**LEI Nº 5.991, DE 17 DE DEZEMBRO DE 1973**

Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte

Lei:

.....  
**CAPÍTULO VI  
DO RECEITUÁRIO**

Art. 35. Somente será aviada a receita:

- a) que estiver escrita a tinta, em vernáculo, por extenso e de modo legível, observados a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais;
- b) que contiver o nome e o endereço residencial do paciente e, expressamente, o modo de usar a medicação;
- c) que contiver a data e a assinatura do profissional, endereço do consultório ou da residência, e o número de inscrição no respectivo Conselho profissional.

Parágrafo único. O receituário de medicamentos entorpecentes ou a estes

equiparados e os demais sob regime de controle, de acordo com a sua classificação, obedecerá às disposições da legislação federal específica.

Art. 36. A receita de medicamentos magistrais e oficinais, preparados na farmácia, deverá ser registrada em livro de receituário.

§ 1º É vedada a captação de receitas contendo prescrições magistrais e oficinais em drogarias, ervanárias e postos de medicamentos, ainda que em filiais da mesma empresa, bem como a intermediação entre empresas. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 11.951, de 24/6/2009](#))

§ 2º É vedada às farmácias que possuem filiais a centralização total da manipulação em apenas 1 (um) dos estabelecimentos. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 11.951, de 24/6/2009](#))

.....

.....

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

### I – RELATÓRIO

A proposição sob análise, originária do Senado Federal, acrescenta parágrafo ao Art. 3º da Lei nº 5.991, de dezembro de 1973, para considerar válidas em todo o território nacional as receitas médicas e odontológicas, independentemente da unidade da federação em que foram emitidas.

O Projeto de Lei nº 1.605, de 2011, apensado, de autoria do Deputado Marçal Filho, altera o art. 35, Parágrafo único, da Lei nº 5.991, de dezembro de 1973, para assegurar a validade nacional para o receituário de medicamentos entorpecentes, psicotrópicos e outros sob regime de controle especial, atendida legislação federal específica.

Sustenta sua proposta, destacando a importância dos medicamentos entorpecentes, psicotrópicos e outros, de uso generalizado em nossa sociedade, e apontando o contraste entre a necessidade de muitos brasileiros e a impossibilidade de adquirir tais medicamentos quando não se encontram na Unidade Federada do médico prescritor.

O outro apensado, o Projeto de Lei nº 900, de 2015, traz proposta idêntica à do Senado Federal. O proponente argumenta que não há mais justificativa plausível para a imposição de barreiras geográficas no acesso a medicamentos regularmente prescritos por profissionais legalmente habilitados para essa função, limitando-se a validade do receituário ao Estado em que foi emitida.

As propostas foram distribuídas para a apreciação conclusiva das Comissões de Seguridade Social e Família e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

Não foram apresentadas emendas à matéria no decurso do prazo regimental.

## II – VOTO DO RELATOR

As proposições ora sob apreciação desta douta Comissão demonstram a preocupação em garantir o acesso aos medicamentos, em qualquer ponto do território brasileiro, aos que sejam detentores de receitas e se encontrem fora do Estado onde foi prescrita.

O grande objetivo dessas iniciativas é o de garantir que pacientes que tenham a indicação médica ou odontológica de utilizar um medicamento, não fique desprovido do adequado tratamento por estar fora da Unidade da Federação do respectivo prescritor. Os receituários, seja qual for o medicamento, sujeito ou não a controle sanitário especial, devem ter validade em todo território nacional. Assim, todos os brasileiros, onde quer que estejam, poderão adquirir os medicamentos indicados e evitar os riscos de problemas pela descontinuidade de tratamento.

A iniciativa do Senado Federal e a proposta contida no PL 900, de 2015, apresentam uma regra geral, que define a validade nacional de toda e qualquer receita médica ou odontológica, independentemente do tipo de controle sanitário que recai sobre o fármaco.

Já o PL 1.605/11, determina a aceitação nacional das receitas de medicamentos entorpecentes, psicotrópicos e outros sob regime de controle especial, atendida legislação federal específica. Isso porque, atualmente, somente as receitas de psicotrópicos enfrentam a restrição de só poderem ser aviadas na base territorial do Estado em que foi prescrita. As demais receitas não possuem tal limitação. Tal limite foi imposto pelo art. 45 Portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998, da então Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, sucedida em suas atribuições pela ANVISA, que assim estabelece:

*“Art. 45 A Notificação de Receita "B", de cor azul, impressa as expensas do profissional ou da instituição, conforme modelos anexos (X e XI) a este Regulamento Técnico terá validade por um período de 30 (trinta) dias contados a partir de sua emissão e somente dentro da Unidade Federativa que concedeu a numeração”.*

Essa restrição é contraditória com a condição de o exercício da

medicina ter validade nacional, além de desconsiderar a realidade da dinâmica populacional brasileira, que nestes tempos modernos circula em grande quantidade e muita agilidade por todo o território nacional. Desconsidera, assim, que alguém em locomoção pelo país possa necessitar de um produto de uso contínuo exatamente no momento em que se ausentou do Estado no qual foi emitida a receita.

Cumpra salientar que a descontinuidade de tratamento de doenças tratadas por essa modalidade de medicamentos – psicotrópicos - pode trazer sérios problemas aos usuários, inclusive, em determinados casos, colocar em risco suas vidas.

Entendemos, por outro lado, que não se pode descurar do controle de entorpecentes e psicotrópicos, sempre objetos de interesses escusos de um mercado ilícito.

Esses cuidados estão presentes de forma muito criteriosa na Portaria n.º 344, de 1998, da SVS/MS, acima referida. Assim, a título de exemplo de como é possível uma receita ter caráter nacional sem se perder o controle sobre o consumo de determinados medicamentos, destacamos a seguir seu art.41:

*“Art. 41 A Notificação de Receita "A" será válida por 30 (trinta) dias a contar da data de sua emissão em todo o Território Nacional, sendo necessário que seja acompanhada da receita médica com justificativa do uso, quando para aquisição em outra Unidade Federativa.*

*Parágrafo único. As farmácias ou drogarias ficarão obrigadas a apresentar dentro do prazo de 72 (setenta e duas) horas, à Autoridade Sanitária local, as Notificações de Receita "A" procedentes de outras Unidades Federativas, para averiguação e visto”.*

Evidencia-se, assim, que é perfeitamente possível manter controles rígidos e eficazes, sem provocar transtornos e riscos à saúde de milhares e milhares de usuários de medicamentos de controle especial que se encontrem fora do Estado em que vivem.

Assim, o Projeto de Lei apensado tem o mérito de assegurar o acesso, em todo território nacional, aos medicamentos sob controle especial, ao mesmo tempo em que se preocupa em manter os cuidados necessários com sua comercialização, remetendo para a regulamentação a disciplina relativa à forma como o controle sanitário será efetivado, em especial a forma de comunicação entre as autoridades fiscalizadoras dos diferentes Estados. Obviamente que uma alteração desse tipo provoque modificações na regulamentação da lei, providência

que deverá ser adotada pela ANVISA.

Dessa forma, considero que os três Projetos de Lei possuem seus méritos para a saúde pública e para a proteção do direito individual de acesso aos medicamentos. Com base nesse entendimento e para que fique claro que todo e qualquer receituário médico e odontológico, independente do tipo de fármaco, ou do tipo de controle sanitário ao qual está sujeito, tem validade nacional, apresentamos Substitutivo, objetivando agrupar as proposições em pauta. Assim, incorporamos a regra geral do Projeto principal e do PL 900/2015, de que qualquer receita deve ter validade nacional, e a proposta do PL 1.605/2011, de assegurar que, mesmo com a necessidade de legislação específica para os entorpecentes, as prescrições desses medicamentos terão, também, validade nacional.

Diante do exposto, manifestamos nosso voto no sentido da APROVAÇÃO dos Projetos de Lei nº 5.254, de 2013, nº 1.605, de 2011, e nº 900, de 2015, na forma do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em 16 de julho de 2015.

Deputado GERALDO RESENDE

Relator

### **1º SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 5.424, DE 2013**

Altera a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras providências, para definir que a receita tem validade em todo o território nacional, independentemente da Unidade Federada em que tenha sido emitida.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O parágrafo único do art. 35 da Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 35.....

.....  
*Parágrafo único. O receituário de medicamentos terá validade em todo território nacional, independentemente da Unidade da Federação em que tenha sido emitida, inclusive a de medicamentos sujeitos ao controle sanitário especial, nos*

*termos disciplinados em regulamento.” (NR)*

Art. 2º Esta lei entra em vigor após sua publicação.

Sala da Comissão, em 16 de julho de 2015.

Deputado GERALDO RESENDE  
Relator

## **I – COMPLEMENTAÇÃO DE VOTO**

Apresento esta Complementação de Voto ao Parecer que elaborei ao Projeto de Lei nº 5.254/2013, tendo em vista que na reunião deliberativa desta Comissão, realizada no dia 08 de junho de 2016, após a discussão da matéria, foi proposta modificação no texto do substitutivo, a qual decidi acatar.

Acrescentar no Art. 2º do substitutivo depois da palavra “após” o seguinte texto: “decorrido o prazo de 90 dias de”, passando o artigo 2º a ter a seguinte redação:

Art. 2º: Esta lei entra em vigor decorridos o prazo de 90 dias da sua publicação.

Diante do exposto, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 5.254, de 2013, do Projeto de Lei nº 1.605, de 2011 e do Projeto de Lei nº 900, de 2015, na forma do novo substitutivo que apresentamos em anexo.

Sala da Comissão, em 08 de junho de 2016.

Deputado **Geraldo Resende**  
Relator

## **2º SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 5.254, DE 2013**

Altera a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras providências, para definir que a receita tem validade em todo o território nacional, independentemente da Unidade Federada em que tenha sido emitida.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O parágrafo único do art. 35 da Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art.35.....

.....  
*Parágrafo único. O receituário de medicamentos terá validade em todo território nacional, independentemente da Unidade da Federação em que tenha sido emitida, inclusive a de medicamentos sujeitos ao controle sanitário especial, nos termos disciplinados em regulamento. ” (NR)*

Art. 2º Esta lei entra em vigor após decorrido o prazo de 90 dias da sua publicação.

Sala da Comissão, em 08 de junho de 2016.

Deputado **Geraldo Resende**  
**Relator**

### III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 5.254/2013, o PL 1605/2011, e o PL 900/2015, apensados, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Geraldo Resende, que apresentou complementação de voto.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Conceição Sampaio - Presidente, Hiran Gonçalves, Odorico Monteiro e Alexandre Serfiotis - Vice-Presidentes, Adelson Barreto, Angela Albino, Antonio Brito, Assis Carvalho, Carlos Gomes, Carlos Manato, Carmen Zanotto, Célio Silveira, Chico D'Angelo, Darcísio Perondi, Dr. Jorge Silva, Dr. Sinval Malheiros, Dulce Miranda, Eduardo Barbosa, Flavinho, Geraldo Resende, Giovanni Cherini, Jean Wyllys, Jones Martins, Jorge Solla, Laura Carneiro, Leandre, Luciano Ducci, Mandetta, Marcelo Belinati, Mário Heringer, Marx Beltrão, Miguel Lombardi, Paulo Foletto, Pepe Vargas, Pompeo de Mattos, Saraiva Felipe, Shéridan, Sóstenes Cavalcante, Toninho Pinheiro, Val Amélio, Zeca Cavalcanti, Zenaide Maia, Adelmo Carneiro Leão, Arlindo Chinaglia, Christiane de Souza Yared, Diego Garcia, Heitor Schuch, Luiz Carlos Busato, Raquel Muniz, Silas Freire, Takayama e Valtenir Pereira.

Sala da Comissão, em 8 de junho de 2016.

Deputada **CONCEIÇÃO SAMPAIO**  
**Presidente**

**SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO  
PROJETO DE LEI Nº 5.254 DE 2013**

Altera a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras providências, para definir que a receita tem validade em todo o território nacional, independentemente da Unidade Federada em que tenha sido emitida.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O parágrafo único do art. 35 da Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, passa a vigorar com a seguinte redação:

*“Art.35.....*

*.....*  
*Parágrafo único. O receituário de medicamentos terá validade em todo território nacional, independentemente da Unidade da Federação em que tenha sido emitida, inclusive a de medicamentos sujeitos ao controle sanitário especial, nos termos disciplinados em regulamento. ” (NR)*

Art. 2º Esta lei entra em vigor após decorrido o prazo de 90 dias da sua publicação.

Sala das Sessões, em 08 de junho de 2016.

Deputada **CONCEIÇÃO SAMPAIO**  
Presidente

**COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA**

**I - RELATÓRIO**

Vem, a esta Comissão de Constituição e de Cidadania, a proposição em epígrafe, de autoria do Senado Federal, tendo por escopo alterar a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que ‘Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências’, para permitir o aviamento de receitas médicas e odontológicas em qualquer parte do território nacional, independentemente do local em que forem

emitidas”.

A proposição, oriunda do Senado Federal, teve como autor o Senador Jayme Campos, que a justificou, nos seguintes termos:

*A promoção da saúde pública e o acesso cada vez mais universalizado aos cuidados médicos, tanto na prevenção quanto no combate às doenças, vêm sendo alvo central de nossas políticas de governo em todas as esferas de administração.*

*Neste cenário, a proliferação do uso de medicamentos adequadamente prescritos constitui estratégia de grande valor terapêutico na manutenção da saúde individual e coletiva de nossa população.*

*Ocorre, porém, que a legislação atual muitas vezes dificulta, e até coloca em risco, a vida de muitos cidadãos que necessitam adquirir remédios fora da Unidade da Federação em que estes foram prescritos.*

*A consequência disso é, não raro, a interrupção ou suspensão do tratamento, porque o remédio deixa de ser administrado por falta de acesso e não por determinação médica, o que pode ser extremamente danoso à saúde do paciente.*

*Embora sejamos a favor da existência de instrumentos de controle para a comercialização dos fármacos em geral, acreditamos que a medida restritiva, de impedir a venda para portadores de receitas assinadas por médicos cujo registro no Conselho Regional de Medicina seja diverso daquele em que se efetua a compra, constitui verdadeiro contrassenso, posto que o profissional médico já tem indubitavelmente assegurado o direito de exercício de sua profissão em qualquer parte do Brasil.*

*Além disso, a mobilidade das pessoas no mundo de hoje é muito grande e são crescentes as oportunidades de que um*

*paciente se veja na circunstância de ter de comprar sua medicação em um estabelecimento comercial sediado fora do no Estado em que haja sido emitida a receita.*

*O objetivo, portanto, da nossa proposição é evitar os transtornos, as inconveniências e, sobretudo, os riscos da atual situação enfrentada por muitos brasileiros, garantindo, assim, a continuidade do tratamento, onde quer que se encontrem, mediante a obrigatoriedade de reconhecimento e aceitação da receita médica em qualquer localidade do País, desde que assinada por profissional devidamente habilitado.*

*Sendo expressa a determinação constitucional de que é dever do Estado empreender as ações possíveis para assegurar a todos o direito à saúde, parece-nos de bom alvitre eliminar toda e qualquer barreira que impeça o bom cumprimento deste ditame.*

*Por tudo quanto exposto, espero contar com o imprescindível apoio dos nobres pares na consecução dos objetivos do presente projeto, seja por meio de suas enriquecedoras contribuições para o aprimoramento da matéria, seja pela atenção que a ela haverão de dispensar, no sentido de que a mesma seja aprovada com precisão e celeridade. Sala das Sessões, em 29 de agosto de 2012.  
Senador JAYME CAMPOS*

Foram apensados os Projetos de Lei nºs 1.605, de 2011, de autoria do Deputado Marçal Filho, e 900, de 2015, do Deputado Marcus Pestana, ambos vinculados tematicamente à proposição principal.

De acordo com o despacho do Presidente da Câmara dos Deputados, as proposições nos foram remetidas para a análise da constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa, nos termos do art. 54, I, do Regimento Interno. O seu mérito foi apreciado pela Comissão de Seguridade Social e Família, que houve por bem aprová-las com substitutivo.

A tramitação é conclusiva, pautada pelo art. 24, II, do referido

Estatuto Regimental, razão pela qual foi aberto o prazo para o oferecimento de emendas nesta Comissão de Constituição e Justiça e Cidadania (art. 119, I, RICD). Entretanto, nenhuma emenda foi apresentada.

É o relatório.

## **II - VOTO DO RELATOR**

No âmbito da constitucionalidade não temos restrições à livre tramitação da matéria, vez que a competência para a mesma é deferida concorrentemente à União (art. 24, XII, CF). Ademais, o Congresso Nacional é instância legítima para a apreciação de temas desse jaez (art. 48). Por fim, vale lembrar que a iniciativa das proposições também se coaduna com a previsão constitucional (art. 61, CF).

No que diz respeito à juridicidade, de igual modo temos que as proposições não afrontam princípio estabelecido ou observado pelo nosso ordenamento jurídico.

A técnica legislativa das proposições é adequada na forma do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família.

Nestes termos, votamos pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei nº 5.254, de 2013, principal, e dos apensos, Projetos de Lei nº 1.605, de 2011, e, 900, de 2015, nos termos do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família.

Sala da Comissão, em 29 de agosto de 2017.

Deputado PEDRO CUNHA LIMA  
Relator

## **III - PARECER DA COMISSÃO**

A Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, em reunião extraordinária realizada hoje, opinou pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do Projeto de Lei nº 5.254/2013, do Projeto de Lei nº 1.605/2011 e do Projeto de Lei nº 900/2015, apensados, na forma do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Pedro Cunha Lima.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Rodrigo Pacheco - Presidente, Alceu Moreira, Daniel Vilela e Marcos Rogério - Vice-Presidentes, Alessandro Molon, Antonio Bulhões, Arnaldo Faria de Sá, Benjamin Maranhão, Betinho Gomes, Bilac Pinto, Cleber Verde, Cristiane Brasil, Danilo Cabral, Delegado Éder Mauro, Evandro Gussi, Fábio Sousa, Fausto Pinato, Félix Mendonça Júnior, Francisco Floriano, Genecias Noronha, Hildo Rocha, Janete Capiberibe, Jorginho Mello, Júlio Delgado, Juscelino Filho, Jutahy Junior, Luis Tibé, Luiz Couto, Luiz Fernando Faria, Magda Mofatto, Marco Maia, Maria do Rosário, Mauro Pereira, Osmar Serraglio, Paes Landim, Patrus Ananias, Paulo Teixeira, Ronaldo Fonseca, Rubens Bueno, Rubens Pereira Júnior, Sergio Zveiter, Silvio Torres, Tadeu Alencar, Thiago Peixoto, Valmir Prascidelli, Wadih Damous, Afonso Motta, Bacelar, Cabo Sabino, Celso Maldaner, Covatti Filho, Daniel Almeida, Delegado Edson Moreira, Gorete Pereira, Hiran Gonçalves, Hugo Leal, Ivan Valente, Jerônimo Goergen, Jones Martins, Lelo Coimbra, Milton Monti, Pastor Eurico, Reginaldo Lopes, Roberto de Lucena, Sandro Alex e Valtenir Pereira.

Sala da Comissão, em 6 de dezembro de 2017.

Deputado RODRIGO PACHECO  
Presidente

**FIM DO DOCUMENTO**