



PL 831/2024

PARECER DA COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 831/2024.

Trata-se de Projeto de Lei, de iniciativa dos nobres Vereadores Jair Tatto (PT) e Marcelo Messias (MDB), que institui o “Programa Remédio em Casa”, com o objetivo de enviar diretamente os medicamentos de uso contínuo a cidadãos em tratamento e em situação de vulnerabilidade, no âmbito do Município de São Paulo.

De acordo com a propositura, institui-se, no âmbito municipal, o Programa Remédio em Casa, destinado a entrega domiciliar de medicamentos de uso contínuo a beneficiários em situação de vulnerabilidade (idosos; pessoas com deficiência; pessoas com mobilidade reduzida; e portadores de doenças raras ou crônicas). Prevê-se, ainda, a possibilidade de indicação de endereço alternativo quando houver impedimento temporário de acesso do beneficiário.

O projeto elenca objetivos específicos: aperfeiçoar a gestão e o controle centralizado de fornecimento e estoques, evitar deslocamentos mensais para renovação de receitas e retirada de cotas, monitorar a observância de protocolos terapêuticos, fornecer gratuitamente os medicamentos enquanto necessários e contribuir para a credibilidade do SUS. A logística de entrega é atribuída aos Agentes Comunitários de Saúde, no domicílio do paciente, favorecendo o acompanhamento clínico e a atualização de quantidades.

Conforme a justificativa que acompanha o projeto de lei, os autores argumentam que a medida materializa o direito fundamental à saúde (art. 196 da Constituição Federal), superando barreiras físicas e logísticas enfrentadas por grupos vulneráveis e promovendo acesso equitativo a medicamentos essenciais.

Destaca-se, ademais, que a visita domiciliar multiprofissional associada à entrega facilita o acompanhamento clínico e a detecção precoce de agravos, com melhoria da qualidade de vida.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa manifestou-se pela LEGALIDADE do projeto de lei.

Já existe no município de São Paulo um Programa Remédio em Casa, no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde¹:

O Programa Remédio em Casa (PRC) da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS/SP) consiste na entrega domiciliar de medicamentos em quantidades suficientes para o período de 90 dias; para portadores de doenças/ patologias crônicas; estáveis e controlados clinicamente; em acompanhamento nas Unidades de Saúde.

¹ Prefeitura de São Paulo. Secretaria Municipal da Saúde. Disponível em: [Remédio em Casa - Secretaria Municipal da Saúde - Prefeitura](#). Consultado em: 26/11/2025.



PL 831/2024

Os principais objetivos do Programa: garantir o acesso mais efetivo aos medicamentos e organizar o atendimento contínuo aos portadores de doenças/ patologias crônicas.

Medicamentos disponibilizados:

- Hidroclorotiazida 25mg
- Propranolol 40mg
- Atenolol 50mg
- Captopril 25mg
- Enalapril 20mg
- Enalapril 5 mg
- Nifedipino 20mg
- Anlodipino 5mg
- Anlodipino 10 mg
- Ácido acetilsalicílico 100mg
- Metformina 850mg
- Metformina 500mg
- Gliclazida 60mg (liberação modificada)
- Sinvastatina 10 mg
- Sinvastatina 20 mg
- Sinvastatina 40 mg
- Levotiroxina 25 mcg
- Levotiroxina 50 mcg
- Levotiroxina 100 mcg
- Losartana potássica 50 mg

A principal característica do Programa é utilização de sistema totalmente informatizado.

O Manual do sistema GSS/ Remédio em Casa é disponibilizado e atualizado “on line” (acesso pelo próprio sistema) para as Unidades de Saúde habilitadas, que realizam o Cadastramento e acompanhamento de seus pacientes por meio dos Relatórios Operacionais e Gerenciais.

Apesar do nome do programa ser o mesmo, há grandes diferenças entre eles:

Segue uma comparação objetiva entre o Programa “Remédio em Casa” do PL 831/2024 e o Programa “Remédio em Casa” já operado pela Prefeitura (SMS-SP):

- Base legal / natureza do ato
 - PL 831/2024: pretende instituir por lei o programa, fixando finalidades, público-alvo, forma de entrega e regra



PL 831/2024

orçamentária (“dotações próprias, suplementadas se necessário”).

- Programa da Prefeitura (PRC): é programa administrativo da SMS-SP em operação contínua desde 2005, regulamentado por normativas internas e módulos do sistema GSS/Remédio em Casa, sem lei específica própria (há, em paralelo, a Lei 17.250/2019 – “Remédio Perto”, que trata de outra estratégia de acesso).
- Público-alvo (elegibilidade)
 - PL 831/2024: define “pessoas em situação de vulnerabilidade” e enumera grupos: idosos, pessoas com deficiência, pessoas com mobilidade reduzida e portadores de doenças raras ou crônicas.
 - PRC da Prefeitura: direcionado a portadores de doenças/patologias crônicas, estáveis e controlados clinicamente, em acompanhamento nas Unidades de Saúde; a documentação institucional não exige, em regra, pertencimento a outros grupos de vulnerabilidade para adesão (alguns comunicados citam foco em idosos em momentos/linhas específicas do programa).
- Escopo de medicamentos
 - PL 831/2024: fala em “fornecer gratuitamente os medicamentos específicos para o tratamento eficaz, em caráter contínuo”, sem delimitar uma lista fechada.
 - PRC da Prefeitura: trabalha com lista determinada de fármacos da REMUME para condições crônicas (p.ex., anti-hipertensivos, metformina/gliclazida, sinvastatina, levotiroxina, losartana).
- Modalidade e logística de entrega
 - PL 831/2024: prevê entrega domiciliar realizada por Agentes Comunitários de Saúde (ACS); admite indicação de endereço alternativo em caso de impossibilidade temporária de acesso do beneficiário.
 - PRC da Prefeitura: configura entrega domiciliar para até 90 dias de tratamento; o histórico e materiais oficiais descrevem operação informatizada (GSS) e, tradicionalmente, logística por Correios/entrega dedicada, não por ACS.



PL 831/2024

- Frequência/quantidade dispensada
 - PL 831/2024: determina que o envio seguirá a prescrição médica e cadastro atualizado do beneficiário, sem especificar intervalo (mensal, bimestral ou 90 dias).
 - PRC da Prefeitura: padroniza dispensação para 90 dias por ciclo de entrega.
- Objetivos e controles
 - PL 831/2024: explicita objetivos de centralizar o controle de estoques e fornecimento, reduzir deslocamentos, monitorar observância de protocolos e promover bem-estar/credibilidade do SUS.
 - PRC da Prefeitura: enfatiza acesso efetivo e organização do atendimento contínuo ao crônico, com gestão informatizada (GSS) e boletins/manuais operacionais.
- Integração com a Atenção Primária
 - PL 831/2024: ancora a entrega no trabalho dos ACS, integrando explicitamente a logística ao acompanhamento clínico domiciliar.
 - PRC da Prefeitura: exige acompanhamento pela UBS e estabilidade clínica, mas não vincula a logística aos ACS como executores da entrega.
- Relação com outras políticas municipais
 - PL 831/2024: é autônomo; não altera o "Remédio Perto" (Lei 17.250/2019), que trata de ampliar o acesso territorial à dispensação (não de entrega domiciliar por ACS). Legislação Prefeitura SP
 - PRC da Prefeitura: coexiste com soluções digitais como o "Remédio na Hora" (e-SaúdeSP), que não é entrega domiciliar, e sim busca de disponibilidade em farmácias da rede.

Em síntese

O PL amplia o público elegível (crônicos + grupos de vulnerabilidade) e muda o modelo de entrega (entrega pelos ACS, com endereço alternativo),



PL 831/2024

além de positivar em lei objetivos de gestão/monitoramento e a fonte orçamentária.

O PRC vigente da Prefeitura é um programa executivo mais focado em crônicos estáveis, com lista fechada de medicamentos, ciclos de 90 dias e logística não realizada por ACS (histórica via Correios/entrega dedicada), gerido por sistema informatizado.

Sem prejuízo de uma análise mais detida das Comissões de Mérito subsequentes, as quais possuem maior proximidade com a matéria e, tendo em vista que o Programa já existe e que a propositura visa conferir maior segurança jurídica através da edição de uma Lei Municipal, alterando pontos substanciais do referido Programa, quanto aos aspectos a serem analisados por este colegiado, a Comissão de Administração Pública manifesta-se FAVORÁVEL ao projeto de lei.

Sala da Comissão de Administração Pública, em