



ESTADO DO ACRE
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
GABINETE DO DEPUTADO ANDRÉ VALE

PROJETO DE LEI N.º 44 /2026

A SUBSECRETARIA DE ATIVIDADES LEGISLATIVAS
PARA SUA TRAMITAÇÃO
Em 17/03/26
Presidente

Estabelece os critérios de emissão do receituário em meio eletrônico no âmbito do Estado do Acre e dá outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO ACRE,

Faço saber que a Assembleia Legislativa do Estado do Acre decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º - Esta Lei estabelece os critérios de emissão de todos os tipos de receituário em meio eletrônico no âmbito do Estado do Acre a serem obrigatoriamente observados nos sistemas de programação e computação, e prevê a transição do receituário em papel para uso eletrônico.

I - O receituário deve ser escrito no vernáculo, redigida de forma legível e que observe a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais, quando aplicável;

II - O receituário deve constar a data e a assinatura do profissional de saúde, o endereço do seu consultório ou da sua residência e o seu número de inscrição no conselho profissional.

III - Em caso de emergência, o receituário poderá ser emitido em papel não oficial, sem exigências de modelos, inclusive para os medicamentos sujeitos ao controle especial previsto na LEI Nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973.

IV - A justificativa de emissão do receituário em papel não oficial será realizada de forma declaratória simplificada no verso do receituário, pelo profissional de saúde prescritor, inclusive medianete instabilidade sistemática, falta de energia elétrica, intempéries ambientais e/ou outras situações previstas em norma da competência da profissão e regulamentação desta lei.

V - A emissão do receituário em meio eletrônico não se confunde com a entrega ou aviamento do receituário e/ou medicamento, sendo ato exclusivo do prescritor.

VI - A emissão do receituário em meio eletrônico deve diferenciar o uso humano do uso veterinário.

§ 1º - Ressalvadas os casos de emergência do inciso III e do § 10º, o Governo do Estado terá o prazo máximo de 18 (dezoitos) meses para determinar, por meio de regulamentação, a priorização do uso de receituário eletrônico nas unidades de saúde pertencentes ao Estado.



§ 2º - A dispensação de medicamento prescrito no receituário e aviadas fórmulas magistrais ou oficiais, inclusive, para os medicamentos sujeitos ao controle especial previsto na forma da Lei Nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, obrigatoriamente, observará de forma prioritária à inviolabilidade do direito à vida (CF, 5º, caput), prevista constitucionalmente em cláusula pétrea.

§ 3º - O Governo do Estado promoverá esforços necessários, seja por meio de ferramentas tecnológicas ou de regulamentação, que evite quaisquer critérios burocráticos e de cadastro que impeça ou crie óbice de acesso do paciente ao medicamento por meio do receituário eletrônico, garantido à inviolabilidade do direito à vida (CF, 5º, caput).

§ 4º - Os conselhos regionais dos profissionais de saúde dos prescritores, regulamentará a ética, no âmbito de cada profissão, com garantias que assegurem o acesso do paciente ao medicamento por meio do receituário eletrônico, garantido à inviolabilidade do direito à vida (CF, 5º, caput).

§ 5º - A Autoridade Sanitária deve respeitar a autonomia do profissional de saúde responsável pela emissão, dispensação ou aviamento do receituário, sendo nula qualquer exigência ou pedido baseado em norma inferior a lei originária do parlamento.

§ 6º - O profissional de saúde prescritor, poderá emitir carta de correção que esclareça ou corrija quaisquer prescrições, como forma de garantir a inviolabilidade do direito à vida (CF, 5º, caput); Sendo permitido a inserção de adendo da carta do prescritor e notificações dentro do sistema de programação e computação entre os profissionais de saúde.

§ 7º - A Autoridade Sanitária poderá acionar o profissional de saúde prescritor, há qualquer momento, para solicitar carta de correção que esclareça ou corrija quaisquer prescrições, como forma de garantir a inviolabilidade do direito à vida (CF, 5º, caput).

§ 8º - Essa lei não trata do prontuário eletrônico, que deve seguir norma própria.

§ 9º - O sistema deve possuir interoperabilidade com o Sistema Nacional de Controle de Receituários (SNCR).

§ 10º - As unidades de saúde manterão o número mínimo de 50 receituários em papel impresso de todos os tipos previstos nas Portaria Nº 344, de 12 de Maio de 1998 e Portaria Nº 06, de 29 de Janeiro de 1999, do Ministério da Saúde, como reserva técnica especial, que poderá ser utilizada a critérios do prescritor, nos casos regulamentados.

§ 11º - Os termos regulamentados do parágrafo anterior não se confundem com os casos de emergência previstos nos incisos III e IV.

§ 12º - O sistema de programação e computação, obrigatoriamente deve garantir a criptografia do armazenamento dos dados, seja em banco de dados local ou em sistema de nuvens.



§ 13º - O sistema de programação e computação, obrigatoriamente deve garantir resiliência com backup off-site, em outra localização física, independentemente de se operar local ou na nuvem.

§ 14º - O sistema de programação e computação, obrigatoriamente deve garantir, quando operar em sistema de nuvem, o uso de certificado SSL (Secure Sockets Layer) e/ou TLS (Transport Layer Security) e certificado ISO 27001.

§ 15º - O sistema de programação e computação, obrigatoriamente deve garantir o clico de dados de acordo com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) para o armazenamento e destruição de informações sigilosas, quando aplicável.

§ 16º - A guarda do receituário, do relatório, livro, balanço ou outros, - físico ou eletrônico - , que comprova a entrega dos medicamentos sujeitos ao controle especial, agonistas GLP-1, antimicrobianos outros que venham compor o gerenciamento de controle pelas farmácias, drogarias, unidades de saúde, indústria, logística, distribuição, vigilâncias sanitárias e outros aptos na forma da lei são de 2 (dois) anos; Sendo 5 (cinco) anos para os medicamentos anabolizantes.

§ 17º - Os receituários sem retenção de receita requer somente a verificação de autenticidade da assinatura do prescritor, sendo vedada a sua guarda ou armazenamento pela farmácia ou drogaria privada;

§ 18º - Os sistemas informatizados para gestão dos receituários eletrônicos devem garantir a interoperabilidade destes com ferramentas desenvolvidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária e/ou Ministério da Saúde, quando aplicável.

§ 19º - Os sistemas informatizados para gestão dos receituários eletrônicos devem permitir interoperabilidade com banco de Receita Federal, órgãos do Estado, Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), , quando aplicável.

§ 20º - Os sistemas informatizados para gestão dos receituários eletrônicos devem permitir a consulta do receituário por meio de consulta ao Cadastro Nacional de Pessoa Física (CPF) seguido de palavra chave gerada de forma automática no ato de emissão da receita eletrônica.

Art. 2º - Para os efeitos desta Lei, são adotadas as seguintes definições:

I - autenticidade: garantia de que os dados ou informações sejam verdadeiros e fidedignos, tanto na origem quanto no destino;

II - cadastro do emissor: identificação e inclusão dos dados do estabelecimento, público ou privado e/ou profissional de saúde responsável pela prescrição;

III - credenciamento: o ato de adesão do estabelecimento de saúde ou profissional de saúde ao sistema de emissão de receituário em meio eletrônico;

IV - Certificado de Credenciamento de Sistema Público (CCSP) : documento emitido pela Secretaria de Estado da Saúde, após o credenciamento, que comprova, perante a



autoridade sanitária competente, que o estabelecimento ou profissional de saúde está apto a efetuar a emissão eletrônica do receituário, via sistema público de emissão de receituário;

V - Dispensa de Certificado de Credenciamento de Sistema Público (DCCSP): A autoridade sanitária competente dispensa de certificado, o estabelecimento ou profissional de saúde que utilizar sistema privado de emissão eletrônica do receituário;

VI - dado: sequência de símbolos quantificados ou quantificáveis que são a base para a geração da informação;

VII - disponibilidade: facilidade de acesso ou de recuperação de dados ou informações;

VIII - estabelecimento: unidade da empresa privada caracterizada por ter Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) único cadastrado junto à Anvisa e à Receita Federal do Brasil ou unidade pública da saúde com Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES - junto ao Ministério da Saúde;

XI - profissional da saúde: Pessoa física com registro no respectivo conselho de classe da profissão e responsável pela prescrição, dispensação ou aviamento do receituário;

X - informação: é o dado valorado, provido de significado, passível de análise, comparação ou interpretação;

XI - instabilidade: problema de natureza operacional caracterizado como falha, interrupção ou ausência de comunicação na transmissão e acesso de dados ou informações;

XII - integridade: garantia de não violação dos ativos de informação, na origem, no trânsito ou no destino;

XIII - interoperabilidade: capacidade de sistemas se comunicarem com outros sistemas, por meio do compartilhamento de dados, possibilitando ser operado de forma integrada ou conjunta;

XIV - senha: código eletrônico pessoal, sigiloso e intransferível cadastrado nos sistemas da para fins de identificação e obtenção de acesso às transações e operações em ambiente Internet;

XV - sigilo: condição inerente aos dados e informações que necessitam de medidas especiais de proteção contra revelação não autorizada;

XVI - sistema informatizado: aplicativo, sistema ou site elaborado para servir como ferramenta tecnológica necessária à realização dos atos, procedimentos e operações relacionados a emissão do receituário;

XVII - emissão do receituário: ato praticado exclusivamente pelo profissional de saúde prescritor em meio eletrônico;

XVIII - assinatura eletrônica avançada: a que utiliza certificados não emitidos pela Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileiras - ICP-Brasil - ou outro meio de comprovação da autoria e da integridade de documentos em forma eletrônica, nos termos da Lei nº 14.063, de 23 de setembro de 2020, ou norma que vier a substituí-la;;



XIV - assinatura eletrônica qualificada: a que utiliza certificado digital emitido pela Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileiras - ICP-Brasil, nos termos da Lei nº 14.063, de 23 de setembro de 2020, ou norma que vier a substituí-la;

XV - medicamento sujeito a controle especial: medicamento que contenha substância, planta ou fungo constantes das listas do Anexo I da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, e suas atualizações ou norma que vier a substituí-la;

XVI - Validação de Assinatura eletrônica - validação de assinaturas eletrônicas do governo federal de acesso online, e instantaneamente, de verificação do status de assinaturas eletrônicas ICP-Brasil, GOV.BR ou provenientes de acordos internacionais de reconhecimento mútuo para atender às suas necessidades de segurança e confiabilidade.

XVII - Validação de Assinatura eletrônica por Integração - Acesso de sistema de computação ao endereço <https://validar.iti.gov.br/> para validação de assinaturas eletrônicas, por meio de integração, na forma da qual o usuário não necessite sair do ambiente do sistema que utilize.

XVIII - QR Code - (Quick Response Code) código de resposta rápida em forma de desenho que realiza o acesso direto ao receituário por meio de equipamento fotográfico;

XIV - Link de acesso - Texto de acesso de resposta rápida ao receituário com clique único e que dispensa o uso de equipamento fotográfico;

XV - Validação do Receituário SNCR - Acesso do sistema de computação ao endereço sn-cr.anvisa.gov.br para emissão e validação, por meio de integração, na forma da qual o usuário não necessite sair do ambiente do sistema que utilize;

XVI - receituários eletrônicos: Receitas comuns, as Notificações de Receita dos tipos A, B e B2, as Notificações de Receita Especial para retinoides de uso sistêmico, as Notificações de Receita de Talidomida, as Receitas de Controle Especial e as Receitas sujeitas à retenção emitidas exclusivamente em meio eletrônico, elaboradas e assinadas originariamente em formato eletrônico;

XVII - SNCR: Sistema Nacional de Controle de Receituários, instituído pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 873, de 27 de maio de 2024, ou norma que vier a substituí-la.

Art. 3º - Porquanto persistir a inexistência ou a instabilidade de sistema nacional de emissão de receituários eletrônicos formulado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), todos os critérios de emissão, de todos os tipos de receituário em meio eletrônico no âmbito do Estado do Acre a serem obrigatoriamente observados nos sistemas de programação e computação, público ou privado, devem guiar-se por essa Lei.

§ 1º - É obrigatório constar no receituário em meio eletrônico o código de resposta rápida QR Code (Quick Response Code) e o link de acesso;



§ 2º - É obrigatório constar no sistema de programação e computação, ferramenta prévia ao atendimento do profissional prescritor, o cadastro do paciente com nome e endereço completo, de forma obrigatória;

§ 3º - É obrigatório constar no sistema de programação e computação, ferramenta prévia ao atendimento do profissional prescritor, o cadastro do paciente com informações complementares de contato telefônico, SMS, contato de aplicativo de comunicação instantânea, pelo qual o paciente declare o principal canal de recebimento de informações, bem como do receituário eletrônico.

§ 4º - É obrigatório constar no sistema de programação e computação, ferramenta prévia ao atendimento do profissional prescritor, o cadastro do paciente com informações complementares que possibilite o endereço de e-mail do paciente de forma opcional.

§ 5º - É obrigatório constar no sistema de programação e computação, ferramenta prévia ao atendimento do profissional responsável pela dispensação ou aviamento do medicamento, o cadastro do comprador, exclusivamente, para os medicamentos sujeitos ao controle especial com informações complementares.

§ 6º - É obrigatório constar no sistema de programação e computação, ferramenta prévia de cadastro das farmácias, drogarias, unidades hospitalares, postos de saúde, unidade volante, unidades básicas de saúde e outros autorizados a dispensa ou venda de medicamentos na forma da Lei.

§ 7º - O referido cadastro do parágrafo anterior, dar-se-á, por meio do número do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) para os estabelecimentos privados e o número do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES - junto ao Ministério da Saúde, para as unidade pública da saúde.

§ 8º - É obrigatório constar no sistema de programação e computação, ferramenta prévia ao atendimento do profissional responsável pela dispensação ou aviamento do medicamento, o cadastro do profissional farmacêutico, exclusivamente para os medicamentos sujeitos ao controle especial.

§ 9º - É autorizado ao paciente, tirar foto da tela do dispositivo eletrônico do profissional prescritor, do código de resposta rápida QR Code (Quick Response Code) e o link de acesso, como forma de download do receituário eletrônico.

§ 10º - É obrigatório constar no sistema de programação e computação, ferramenta prévia de cadastro do emissor, seja do estabelecimento ou profissional de saúde;

§ 11º - É obrigatório constar no sistema de programação e computação, ferramenta prévia que garanta a presença do certificado eletrônico de assinatura **exclusivamente qualificada** do profissional prescritor nos receituários dos medicamentos sujeitos ao controle especial, conforme previsto no § 3º do Art. 35 da LEI Nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973;

§ 12º - É obrigatório que o sistema de programação e computação, deve garantir que o download dos receituários dos medicamentos sujeitos ao controle especial, somente ocorram



com a presença do certificado eletrônico de assinatura **exclusivamente qualificada** do profissional prescritor nos receituários dos medicamentos sujeitos ao controle especial, conforme previsto no § 3º do Art. 35 da LEI Nº 5.991, DE 17 DE DEZEMBRO DE 1973, sendo vedada a possibilidade de download sem a devida assinatura eletrônica.

§ 13º - A assinatura eletrônica qualificada: a que utiliza certificado digital, nos termos do § 1º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001 e é a que possui nível mais elevado de confiabilidade a partir de suas normas, de seus padrões e de seus procedimentos específicos, conforme previsto na alínea III e § 1º do Art. da LEI Nº 14.063, de 23 de setembro de 2020.

§ 14º - O sistema de programação e computação poderá ter ferramenta prévia ou posterior da presença de **certificado eletrônico de assinatura avançada do profissional prescritor** nos receituários de medicamentos comuns e antimicrobianos nos termos do § 2º do Art. 35 da LEI Nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, ressalvados os atos internos no ambiente hospitalar.

§ 15º - O sistema de programação e computação, permitirá o download dos receituários de medicamentos comuns e antimicrobianos para posterior assinatura em sistema diverso de **certificado eletrônico de assinatura avançada do profissional prescritor** nos termos do § 2º do Art. 35 da LEI Nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, ressalvados os atos internos no ambiente hospitalar.

§ 16º - A assinatura eletrônica avançada: a que utiliza certificados não emitidos pela ICP-Brasil ou outro meio de comprovação da autoria e da integridade de documentos em forma eletrônica, desde que admitido pelas partes como válido ou aceito pela pessoa a quem for oposto o documento, com as seguintes características:

- a) está associada ao signatário de maneira unívoca;
- b) utiliza dados para a criação de assinatura eletrônica cujo signatário pode, com elevado nível de confiança, operar sob o seu controle exclusivo;
- c) está relacionada aos dados a ela associados de tal modo que qualquer modificação posterior é detectável;

Art. 4º Fica garantida a interoperabilidade com o Sistema Nacional de Controle de Receituários (SNCR) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para o processamento das notificações de receitas.

Parágrafo único. A dispensação de medicamentos sujeitos ao receituário comum e àqueles isentos de retenção de receita observará o disposto nesta Lei e nas normas federais vigentes.

Art. 5º O sistema deverá ser implementado no prazo máximo de 18 (dezoito) meses, contados a partir da data de publicação desta Lei, podendo ser prorrogado nos termos da regulamentação.

Art. 6º Ao término do prazo estabelecido no artigo anterior, as unidades de saúde do Estado deverão utilizar, preferencialmente, a prescrição eletrônica, ressalvados os casos de uso de meio físico já previstos nesta Lei.



Art. 7º O Governo do Estado fica autorizado a pactuar com as unidades de saúde dos municípios o uso do sistema de prescrição eletrônica.

§ 1º Os municípios que aderirem à pactuação e ao uso do sistema de prescrição observarão as regras estabelecidas nesta Lei, sem prejuízo das normas federais legalmente instituídas.

§ 2º Os municípios aderentes deverão adotar prioritariamente a prescrição eletrônica no prazo máximo de 12 (doze) meses, contados a partir da homologação do respectivo termo de pactuação, ressalvados os casos de uso de meio físico previstos nesta Lei.

Art. 8º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões "Deputado FRANCISCO CARTAXO", 15 de março de 2026.

Deputado André da Droga Vale

ANDRE
ROBERTO
ROGERIO
VALE DOS
SANTOS:5698
2011291

Assinado digitalmente por ANDRE
ROBERTO ROGERIO VALE DOS
SANTOS:56982011291
ID: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC
DIGITAL MULTIPLA G1, OU=
23995205000150, OU=presencial,
OU=Certificado PF A1, CN=ANDRE
ROBERTO ROGERIO VALE DOS
SANTOS:56982011291
Razão: Eu sou o autor deste
documento
Localização:
Data: 2026.03.15 10:12:08-05'00"
Foxit PDF Reader Versão: 2025.1.0



JUSTIFICATIVA

A presente proposição legislativa visa instituir o sistema de emissão de receituários eletrônicos no âmbito do Estado do Acre, com o objetivo de modernizar e otimizar o processo de prescrição e dispensação de medicamentos, proporcionando maior segurança, eficiência e comodidade para pacientes, profissionais de saúde, dispensários e farmácias.

A proposta é fruto do trabalho conjunto de diversos profissionais de saúde, incluindo farmacêuticos do Conselho Regional de Farmácia do Estado do Acre (CRF-AC), do Sindicato dos Profissionais Farmacêuticos do Estado do Acre (Sindifac) e da Fecomércio-AC, representada pelo sindicato patronal do segmento. Participaram também fiscais sanitários sob a organização da Associação Valoriza Farma (Avafarma) que, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde (SESACRE) e da Vigilância Sanitária Estadual, obtiveram manifestação técnica da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Tal diálogo, iniciado em 31 de março de 2025 e concluído em 02 de março de 2026, totalizou 336 dias de discussões. Manifestando-se, os órgãos públicos da administração pública, favoravelmente ao mérito da minuta do presente Projeto de Lei, que estabelece os critérios para a emissão de receituário em meio eletrônico no âmbito do Estado do Acre, uma vez que a proposta guarda estrita consonância com a interoperabilidade do Sistema Nacional de Controle de Receituários (SNCR) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

A crescente digitalização dos serviços de saúde, impulsionada pela pandemia de COVID-19, evidencia a necessidade premente de modernização dos processos tradicionais. A emissão de receituários em formato físico apresenta limitações críticas, como o risco elevado de extravio e falsificação, uma vez que documentos em papel são suscetíveis a perdas, danos e adulterações que comprometem a segurança do paciente e o controle sanitário de medicamentos. Além disso, há notória dificuldade de acesso e armazenamento, pois pacientes enfrentam obstáculos na guarda de receitas físicas, especialmente em tratamentos prolongados ou de polifarmácia. A ineficiência no fluxo de informações também é um fator determinante, visto que a dependência do documento físico prejudica a comunicação entre prescritores, pacientes e farmácias, gerando atrasos e potenciais erros de dispensação, sem mencionar o impacto ambiental negativo causado pelo uso excessivo de papel.

A implementação do sistema de receituário eletrônico proporcionará benefícios substanciais ao sistema de saúde. O uso de assinaturas digitais e criptografia garantirá a autenticidade e a integridade das receitas, mitigando fraudes e erros de medicação. O acesso será facilitado aos pacientes, que poderão obter suas prescrições de forma rápida e segura por meio de plataformas digitais ou aplicativos móveis. Ademais, a integração do sistema com farmácias e outros serviços de saúde agilizará o fluxo de informações e otimizará a gestão de dados. A eliminação do papel e a otimização dos processos administrativos gerarão economia direta para o



sistema público e para os cidadãos, contribuindo simultaneamente para a preservação do meio ambiente.

Esta iniciativa visa garantir o pleno cumprimento da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), preservando a segurança e a privacidade das informações sensíveis dos pacientes. A medida ratifica os preceitos constitucionais da inviolabilidade do direito à vida e do acesso à saúde como um direito social fundamental. Por fim, a proposta reafirma a competência e a autonomia da Assembleia Legislativa do Estado do Acre, amparada na competência concorrente entre União e Estados para legislar sobre a proteção e defesa da saúde. Trata-se de efetivar o dever do Estado em garantir políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e ao acesso universal e igualitário às ações de promoção, proteção e recuperação da saúde.

ANDRE ROBERTO
ROGERIO VALE DOS
SANTOS:56982011291

Assinado digitalmente por ANDRE ROBERTO ROGERIO VALE
DOS SANTOS:56982011291
ID: C=BR, CN=Deputado, OU=AC DIGITAL MULTIPLA GI,
OU=239A209007150, OU=Presencial, OU=Certificado PF A1,
CN=ANDRE ROBERTO ROGERIO VALE DOS
SANTOS:56982011291
Página: 54 de 54
Data: 2025.03.15 10:12:37-05:00
Formato: PDF Reader Versão: 2025.1.0

Sala das Sessões "Deputado FRANCISCO CARTAXO", 28 de abril de 2025.