



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.247-A, DE 2025 **(Do Sr. Sidney Leite)**

Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre as atividades de Agente Comunitário de Saúde – ACS e de Agente de Combate às Endemias – ACE em áreas de difícil acesso; tendo parecer da Comissão da Amazônia e dos Povos Originários e Tradicionais, pela aprovação, com substitutivo (relatora: DEP. SOCORRO NERI).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES

DA AMAZÔNIA E DOS POVOS ORIGINÁRIOS E TRADICIONAIS;
SAÚDE;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

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

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão da Amazônia e dos Povos Originários e Tradicionais:

- Parecer da relatora
- Substitutivo oferecido pela relatora
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº , de 2025

(Do Sr. Sidney Leite)

Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre as atividades de Agente Comunitário de Saúde – ACS e de Agente de Combate às Endemias – ACE em áreas de difícil acesso.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, que regulamenta o §5º do art. 198 da Constituição Federal, para dispor sobre as atividades de Agente Comunitário de Saúde – ACS e de Agente de Combate às Endemias – ACE em áreas de difícil acesso.

Art. 2º O art. 9º-H da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar acrescido dos seguintes parágrafos:

“Art. 9º-H.

§ 1º

§ 2º Na região da Amazônia Legal, a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias deverá observar as particularidades geográficas, climáticas e logísticas, sendo assegurado o provimento de embarcações, combustível e demais meios adequados para o exercício das atividades de campo, conforme regulamento.

§ 3º A União instituirá programa específico, em cooperação com os Estados e os Municípios, destinado a garantir o atendimento contínuo e eficaz das populações localizadas em áreas de difícil acesso, por meio do fortalecimento da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias, com suporte técnico, financeiro e logístico.” (NR)

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.





JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei visa adaptar a estrutura constitucional do Sistema Único de Saúde (SUS) às realidades regionais e territoriais do Brasil, em especial no que se refere à atuação dos Agentes Comunitários de Saúde – ACS e dos Agentes de Combate às Endemias – ACE em áreas de difícil acesso e na região da Amazônia Legal.

A regulamentação proposta pelo Projeto de Lei tem por finalidade reconhecer as especificidades logísticas enfrentadas pelos Agentes que atuam na região da Amazônia Legal – uma região marcada por grandes distâncias, densa vegetação e predominância de acesso fluvial. Nessas localidades, a oferta de transporte adequado, como embarcações e combustível, é condição indispensável para a efetiva execução das atividades de campo. A ausência desses recursos compromete a presença do SUS nos territórios mais vulneráveis, prejudicando o direito fundamental à saúde de milhares de brasileiros.

O texto também propõe a criação, por parte da União, de um programa específico voltado à garantia do atendimento contínuo às populações que vivem em regiões de difícil acesso, como comunidades ribeirinhas, quilombolas, indígenas e zonas rurais isoladas. A proposta reforça o pacto federativo ao prever cooperação entre os entes da federação e assegura suporte técnico, financeiro e logístico para a atuação dos ACS e ACE nesses territórios.

A medida está em consonância com os princípios da universalidade, da equidade e da integralidade do SUS e busca corrigir desigualdades históricas na presença do Estado em regiões remotas. Ao garantir os meios adequados para a atuação dos profissionais da saúde e promover o fortalecimento institucional e operacional das ações de vigilância e prevenção, o projeto de lei contribui para uma política pública mais justa, inclusiva e eficiente.

Assim, por representar um avanço necessário à consolidação do Sistema de Proteção Social e Valorização dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias, especialmente nas regiões que mais demandam a presença





CÂMARA DOS DEPUTADOS

efetiva do Estado é que, diante do exposto, contamos com o apoio dos nobres pares desta Casa para a aprovação da referida proposta.

Sala das Sessões, em de julho de 2025.

Deputado SIDNEY LEITE
PSD/AM

Apresentação: 03/07/2025 16:56:15.583 - Mesa

PL n.3247/2025





CÂMARA DOS DEPUTADOS

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

**LEI Nº 11.350, DE 5 DE
OUTUBRO DE 2006**

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:200610-05:11350>



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Socorro Neri PP/AC

Apresentação: 21/10/2025 15:35:24,370 - CPOVOS
PRL 1 CPOVOS => PL 3247/2025

PRL n.1

COMISSÃO DA AMAZÔNIA E DOS POVOS ORIGINÁRIOS E TRADICIONAIS

PROJETO DE LEI Nº 3.247, DE 2025

Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre as atividades de Agente Comunitário de Saúde – ACS e de Agente de Combate às Endemias – ACE em áreas de difícil acesso.

Autor: Deputado SIDNEY LEITE

Relatora: Deputada SOCORRO NERI

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 3.247, de 2025, de autoria do Deputado Sidney Leite, pretende alterar a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre as atividades de Agente Comunitário de Saúde – ACS e de Agente de Combate às Endemias – ACE em áreas de difícil acesso.

O autor da proposição justifica sua iniciativa apontando que o SUS precisaria se adaptar às realidades regionais, especialmente na Amazônia Legal, onde as longas distâncias e o acesso predominantemente fluvial exigiriam apoio logístico específico. Argumenta que a oferta de embarcações, combustível e outros meios adequados seria indispensável para a execução das atividades de campo, e que a União deveria instituir programa específico, em cooperação com Estados e Municípios, para garantir atendimento contínuo e eficaz às populações ribeirinhas, quilombolas, indígenas e de zonas rurais isoladas, em consonância com os princípios de universalidade, equidade e integralidade do SUS.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Socorro Neri PP/AC

A matéria, que tramita sob o rito ordinário, está sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões. Foi distribuída à Comissão da Amazônia e dos Povos Originários e Tradicionais (CPOVOS) e à Comissão de Saúde (CSAUDE), para exame de mérito; à Comissão de Finanças e Tributação (CFT), para apreciação da adequação financeira e orçamentária (art. 54 RICD); e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), para aferição da constitucionalidade, da juridicidade e da técnica legislativa (art. 54 RICD).

Ao fim do prazo regimental, não foram apresentadas emendas nesta Comissão.

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

O art. 196 da Constituição Federal estabelece que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

Entretanto, as barreiras logísticas estruturais, como longas distâncias entre moradias dispersas, ausência de malha viária, sazonalidade de cheias e vazantes, custo e escassez de embarcações, combustível e manutenção, além de lacunas de conectividade, operam como filtros que, na prática, negam a universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS) a povos indígenas, quilombolas, ribeirinhos, comunidades extrativistas e outras comunidades que habitem áreas de difícil acesso. Quando a visita domiciliar, a vacinação, o pré-natal, o controle de malária e de arboviroses ou o acompanhamento de condições crônicas dependem de deslocamentos fluviais de horas ou dias, sem garantia de transporte e insumos, o acesso deixa de ser um direito e torna-se um evento imprevisível.

A ausência de infraestrutura também interrompe a integralidade do cuidado: perde-se a continuidade entre promoção, prevenção, vigilância e atenção clínica, a cadeia de frio para imunobiológicos se rompe, exames e contrarreferências





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Socorro Neri PP/AC

atrasam, e emergências ficam sem remoção oportuna. Nesse contexto, o território periférico impõe um “custo de acesso” que o Estado não pode transferir ao usuário, sob pena de transformar o direito constitucional em privilégio de quem vive próximo a sedes urbanas.

Do mesmo modo, a equidade — tratamento diferenciado para desigualdades estruturais — requer respostas técnicas, tecnológicas, logísticas e financeiras específicas, e sua ausência perpetua a exclusão e a negação material do direito constitucional à saúde.

Mostra-se, portanto, oportuna, necessária e meritória a proposição em apreciação, na medida em que objetiva fortalecer a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias nas áreas de difícil acesso, assegurando o provimento de embarcações, combustível e demais meios adequados para o exercício das atividades de campo, e fornecendo suporte técnico, financeiro e logístico para sua atuação.

Consideramos pertinente a apresentação de substitutivo, que aperfeiçoa os dispositivos propostos, reforçando o objetivo almejado pelo autor e ampliando o alcance da aplicação prática das medidas. O substitutivo propõe que o suporte oferecido à atuação dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias inclua não apenas dimensões técnicas, financeiras e logísticas, mas também tecnológicas, possibilitando o uso de ferramentas de telessaúde quando necessário.

Adicionalmente, incluímos novo parágrafo que determina que, nas áreas de difícil acesso, especialmente na Amazônia Legal, a atuação desses profissionais considere a vigilância e a prevenção de agravos relacionados às condições ambientais, abrangendo doenças sensíveis ao clima, à qualidade da água e ao manejo de resíduos, em consonância com a Política Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental. Essa ampliação reforça a integração das ações de saúde com as políticas de vigilância ambiental e aprimora a efetividade das intervenções em territórios vulneráveis.

Apresentação: 21/10/2025 15:35:24,370 - CPOVOS
PRL 1 CPOVOS => PL 3247/2025

PRL n.1





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Socorro Neri PP/AC

Entendemos, finalmente, que as medidas propostas no projeto de lei nº 3.247, de 2025, em seu substitutivo serão essenciais para que a universalidade, a integralidade e a equidade deixem de ser promessa e passem a ser experiência real de cuidado em saúde para quem vive onde o Estado historicamente não chega.

Pelas razões expostas, na certeza do mérito e oportunidade da proposição, meu voto é pela **APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 3.247, de 2025, na forma do SUBSTITUTIVO anexo.**

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputada SOCORRO NERI
Relatora

2025-16781



Câmara dos Deputados | Anexo IV – Gabinete 342 | CEP 70160-900 – Brasília/DF
Tels (61) 3215-5342/3342 | dep.socorroneri@camara.leg.br

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD258892029600>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Socorro Neri





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Socorro Neri PP/AC

COMISSÃO DA AMAZÔNIA E DOS POVOS ORIGINÁRIOS E TRADICIONAIS

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 3.247, DE 2025

Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre as atividades de Agente Comunitário de Saúde – ACS e de Agente de Combate às Endemias – ACE em áreas de difícil acesso.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 9º-H da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar acrescido dos seguintes parágrafos, renumerando-se o parágrafo único como § 1º:

“Art. 9º-H.

§ 2º Na região da Amazônia Legal, nos termos da legislação aplicável, a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias deverá observar as particularidades geográficas, climáticas e logísticas, sendo assegurado o provimento de embarcações, combustível e demais meios adequados para o exercício das atividades de campo, conforme regulamento.

§ 3º A União poderá instituir programa específico, em cooperação com os Estados e os Municípios, destinado a garantir o atendimento contínuo e eficaz das populações localizadas em áreas de difícil acesso, por meio do fortalecimento da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias, com suporte técnico, tecnológico, financeiro e logístico, inclusive com o uso de ferramentas de telessaúde quando necessário.

§ 4º Nas áreas de difícil acesso, especialmente na Amazônia Legal, a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias deverá considerar a vigilância e prevenção de agravos relacionados às condições ambientais, incluindo doenças sensíveis ao clima, à qualidade da água e ao manejo de resíduos, em articulação com a Política Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental.”
(NR)





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Socorro Neri PP/AC

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputada SOCORRO NERI
Relatora

2025-16781

Apresentação: 21/10/2025 15:35:24.370 - CPOVOS
PRL 1 CPOVOS => PL 3247/2025

PRL n.1



Câmara dos Deputados | Anexo IV – Gabinete 342 | CEP 70160-900 – Brasília/DF
Tels (61) 3215-5342/3342 | dep.socorronei@camara.leg.br

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD258892029600>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Socorro Neri





Câmara dos Deputados

COMISSÃO DA AMAZÔNIA E DOS POVOS ORIGINÁRIOS E TRADICIONAIS

PROJETO DE LEI Nº 3.247, DE 2025

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão da Amazônia e dos Povos Originários e Tradicionais, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 3.247/2025, com substitutivo, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Socorro Neri.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Juliana Cardoso - Presidente, Airton Faleiro e Chico Alencar - Vice-Presidentes, Alfredinho, Dandara, Dilvanda Faro, Gisela Simona, Tarcísio Motta, Célia Xakriabá, Socorro Neri e Zezinho Barbary.

Sala da Comissão, em 24 de fevereiro de 2026.

Deputada JULIANA CARDOSO
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DA AMAZÔNIA E DOS POVOS ORIGINÁRIOS E TRADICIONAIS

SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA CPOVOS

AO PROJETO DE LEI Nº 3.247, DE 2025.

Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre as atividades de Agente Comunitário de Saúde – ACS e de Agente de Combate às Endemias – ACE em áreas de difícil acesso.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 9º-H da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar acrescido dos seguintes parágrafos, renumerando-se o parágrafo único como § 1º:

“Art. 9º-H.

§ 2º Na região da Amazônia Legal, nos termos da legislação aplicável, a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias deverá observar as particularidades geográficas, climáticas e logísticas, sendo assegurado o provimento de embarcações, combustível e demais meios adequados para o exercício das atividades de campo, conforme regulamento.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

§ 3º A União poderá instituir programa específico, em cooperação com os Estados e os Municípios, destinado a garantir o atendimento contínuo e eficaz das populações localizadas em áreas de difícil acesso, por meio do fortalecimento da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias, com suporte técnico, tecnológico, financeiro e logístico, inclusive com o uso de ferramentas de telessaúde quando necessário.

§ 4º Nas áreas de difícil acesso, especialmente na Amazônia Legal, a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias deverá considerar a vigilância e prevenção de agravos relacionados às condições ambientais, incluindo doenças sensíveis ao clima, à qualidade da água e ao manejo de resíduos, em articulação com a Política Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental.” (NR)

Art. 2º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 24 de fevereiro de 2026.

Deputada **JULIANA CARDOSO**
Presidenta



FIM DO DOCUMENTO