



COMISSÃO DA AMAZÔNIA E DOS POVOS ORIGINÁRIOS E TRADICIONAIS

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº 49, DE 2025

Altera a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, para inserir o custo amazônico e dá outras providências.

Autor: Deputado SIDNEY LEITE

Relatora: Deputada SOCORRO NERI

I - RELATÓRIO

O projeto de Lei Complementar em epígrafe, de autoria do nobre Deputado Sidney Leite, propõe alterar a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo.

A alteração se dá com o objetivo de incluir na Lei o chamado "Custo Amazônico" nos repasses da União para as ações e serviços públicos de saúde, levando em conta as especificidades geográficas, logísticas e sociais enfrentadas pelos estados da Região Norte, caracterizada por desafios específicos no atendimento à saúde.

O projeto não possui apensos e foi distribuído às Comissões da Amazônia e dos Povos Originários e Tradicionais; de Finanças e Tributação (mérito e art. 54, RICD) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54, RICD).





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Socorro Neri PP/AC

A proposição está sujeita à apreciação do Plenário e tramita em regime de prioridade (Art. 151, II, RICD).

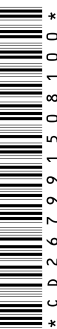
É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

O Projeto de Lei Complementar nº 49, de 2025, propõe alteração na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, com o objetivo de incorporar, no rateio dos recursos federais destinados às ações e serviços públicos de saúde, critério adicional de ponderação relacionado às especificidades territoriais, logísticas, sociais e populacionais da Região Norte.

A matéria é pertinente ao campo temático desta Comissão, uma vez que busca enfrentar desigualdades estruturais que afetam de modo particularmente intenso os povos indígenas, as comunidades ribeirinhas e demais populações tradicionais residentes em áreas de difícil acesso. Nessas localidades, a prestação de serviços públicos de saúde envolve custos significativamente superiores aos observados em outras regiões do País, em razão da dispersão populacional, das grandes distâncias geográficas, da dependência de transporte fluvial e aéreo, da limitada infraestrutura viária e da maior complexidade operacional da rede de atenção.

A legislação vigente já estabelece critérios de rateio orientados pela necessidade de saúde, pela dimensão epidemiológica, demográfica, socioeconômica e espacial, bem como pela capacidade de oferta de ações e serviços públicos de saúde. Todavia, tais parâmetros podem não ser suficientes para refletir, de forma adequada, os custos adicionais impostos pelas condições amazônicas à execução das políticas públicas de saúde.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Socorro Neri PP/AC

Nesse contexto, a instituição do Fator Amazônico representa medida de aprimoramento do financiamento interfederativo do Sistema Único de Saúde, ao permitir que o rateio de recursos federais considere, de maneira mais objetiva, os custos diferenciais de atendimento em áreas remotas e de difícil acesso. A proposta contribui, portanto, para a promoção da equidade federativa, da justiça territorial e da redução de desigualdades no acesso à saúde.

Não obstante o mérito da proposição, foram realizados ajustes de técnica legislativa e de precisão normativa no substitutivo apresentado. Em primeiro lugar, substituiu-se a expressão “custo amazônico” por “Fator Amazônico”, por se tratar de formulação mais adequada à natureza jurídica da medida, que consiste em critério adicional de ponderação no rateio de recursos, e não em rubrica autônoma de despesa.

Também foram explicitados os elementos que compõem o Fator Amazônico, contemplando fatores territoriais, logísticos, populacionais, socioeconômicos e epidemiológicos. A medida confere maior objetividade à norma e orienta a futura regulamentação pelo Poder Executivo.

Além disso, o substitutivo delimita os beneficiários prioritários, com atenção específica aos povos indígenas, às comunidades ribeirinhas e às demais populações tradicionais em situação de difícil acesso, assegurando que o tratamento diferenciado alcance os grupos mais afetados pelas barreiras geográficas e logísticas da região.

Foram, ainda, realizados ajustes para harmonizar a aplicação do Fator Amazônico com a organização do SUS e com o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, de modo a evitar sobreposição de financiamento ou ambiguidades quanto às responsabilidades já atribuídas aos entes federativos e às estruturas específicas de atenção à saúde indígena.

Por fim, o substitutivo prevê transparência na metodologia de cálculo, revisão periódica dos parâmetros e publicidade dos estudos técnicos que





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Socorro Neri PP/AC

fundamentarem a definição do fator, fortalecendo a previsibilidade, o controle social e a adequada avaliação da política pública.

Diante do exposto, vota-se pela aprovação do Projeto de Lei Complementar nº 49, de 2025, na forma do substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputada SOCORRO NERI
Relatora

Apresentação: 22/05/2026 11:21:34.693 - CPOVOS
PRL 1 CPOVOS => PLP 49/2025

PRL n.1



* C D 2 6 7 9 9 1 5 0 8 1 0 0 *



COMISSÃO DA AMAZÔNIA E DOS POVOS ORIGINÁRIOS E TRADICIONAIS

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº 49, DE 2025

Acrescenta os arts. 17-A e 17-B à Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, para instituir o Fator Amazônico como critério adicional de ponderação no rateio dos recursos federais destinados às ações e serviços públicos de saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, passa a vigorar acrescida dos seguintes arts. 17-A e 17-B:

“Art. 17-A. O rateio dos recursos federais de que trata esta Lei Complementar observará os critérios previstos no art. 17, considerados, adicionalmente, fatores regionais de custo, equidade territorial e necessidade de saúde.

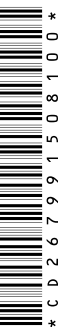
Art. 17-B. Para os fins de distribuição dos recursos da União destinados às ações e serviços públicos de saúde, institui-se o Fator Amazônico como fator adicional de ponderação aplicável ao rateio de recursos federais destinados aos entes da Região Norte.

§ 1º O Fator Amazônico visa compensar o conjunto de custos adicionais na execução das ações e serviços de saúde decorrentes de fatores territoriais, logísticos e populacionais próprios da região.

§ 2º O Fator Amazônico tem como beneficiários prioritários os povos indígenas, as comunidades ribeirinhas e demais populações tradicionais residentes em áreas de difícil acesso.

§ 3º Os critérios metodológicos para o cálculo do Fator Amazônico serão definidos em ato do Poder Executivo, devendo considerar, entre outros, os seguintes parâmetros:

I - a extensão territorial, as grandes distâncias geográficas e a complexidade na rede de atenção à saúde;





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Socorro Neri PP/AC

II – a dispersão populacional e a ausência de infraestrutura básica nas regiões de atendimento;

III – a dependência e os custos adicionais inerentes à utilização de transporte aéreo, fluvial e em vias terrestres não pavimentadas para o deslocamento em localidades remotas;

IV – os indicadores socioeconômicos regionais e epidemiológicos regionais.

§ 4º Os recursos acrescidos em decorrência da aplicação do Fator Amazônico, quando destinados a ações e serviços de saúde voltados aos povos indígenas, observarão a organização do SUS e atuarão de forma complementar ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, vedada a sobreposição de financiamento ou a transferência indevida de responsabilidades.

§ 5º O Poder Executivo regulamentará a metodologia de cálculo do fator amazônico, a ser revista periodicamente, em prazo não superior a 4 (quatro) anos, de modo a assegurar a adequação do parâmetro à evolução das condições logísticas, sociais e orçamentárias da região, observado, no que couber, o disposto no § 5º do art. 26 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

§ 6º O Poder Executivo dará publicidade à metodologia detalhada e aos parâmetros utilizados para a revisão dos valores do Fator Amazônico, com os respectivos estudos técnicos que os fundamentam.

§ 7º A publicação de que trata o § 6º deverá garantir total transparência ativa, previsibilidade, participação e controle social.

§ 8º A aplicação do Fator Amazônico deverá resultar em ponderação adicional nos repasses aos entes federados elegíveis, observadas a disponibilidade orçamentária e financeira e as normas aplicáveis ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde.” (NR)

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

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputada SOCORRO NERI
Relatora

2026-4436

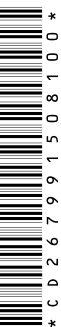


Câmara dos Deputados | Anexo IV – Gabinete 342 | CEP 70160-900 – Brasília/DF
Tels (61) 3215-5342/3342 | dep.socorroneiri@camara.leg.br

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267991508100>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Socorro Neri

Apresentação: 22/05/2026 11:21:34.693 - CPOVOS
PRL 1 CPOVOS => PLP 49/2025

PRL n.1



* C D 2 6 7 9 9 1 5 0 8 1 0 0 *