



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR N.º 49-A, DE 2025

(Do Sr. Sidney Leite)

PL nº 4779/2024

Altera a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, para inserir o custo amazônico e dá outras providências; 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;
DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (MÉRITO E ART. 54, RICD) E
DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)**

APRECIACÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

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

PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2024

(Do Sr. SIDNEY LEITE)

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

O Congresso Nacional decreta:

Art 1º - A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, passa a vigorar com as seguintes alterações:

Art. 17-A . O rateio dos recursos federais de que trata esta Lei observará os critérios de necessidade de saúde, equidade e os custos regionais, nos termos dos arts. 9º desta Lei Complementar.

Art. 17-B. Para os fins de distribuição dos recursos da União destinados às ações e serviços públicos de saúde, será considerado o "Custo Amazônico".

§1º - Define-se como custo amazônico a diferenciação de valores aplicáveis aos estados e municípios situados na Região Norte, especialmente aqueles com características geográficas, demográficas e logísticas que gerem maior custo na execução das ações e serviços de saúde.

§2º Os recursos destinados às populações ribeirinhas, às comunidades indígenas, e as populações residentes em regiões de difícil acesso, nos termos desta Lei Complementar, deverão incorporar prêmio especial de equalização financeira, denominado Custo Amazônico, que compense os custos adicionais relacionados à baixa acessibilidade dessas comunidades.

§ 3º. Os critérios utilizados para o cálculo de definição do Custo Amazônico será definido em ato do Poder Executivo e deverá considerar, ao menos, os seguintes fatores:

I – a extensão territorial incluindo as distâncias geográficas e a dificuldade de transporte de insumos, pacientes e acesso às comunidades;

II - a dispersão populacional e a ausência de infraestrutura básica em regiões de atendimento;

III - os custos adicionais com a dependência de transporte aéreo, fluvial e terrestre em localidades remotas;

IV - indicadores socioeconômicos regionais com a necessidade de atendimento diferenciado a populações tradicionais e indígenas.



§4º - O Ministério da Saúde publicará no mês de dezembro de cada ano por meio de ato estudos técnicos para revisar os valores relacionados ao custo amazônico garantindo a adequação às condições econômicas, sociais e logísticas vigentes, nos mesmos moldes do §5º do art. 26 da Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990.

§5º. A União deverá garantir o acréscimo proporcional nos repasses para os entes federados abrangidos pelo Custo Amazônico, de modo a assegurar a execução plena das ações e serviços públicos de saúde nessas localidades."

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

JUSTIFICAÇÃO

A Lei Complementar nº 141, de 2012 regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor 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 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

Este projeto de lei propõe uma alteração à Lei Complementar nº 141/2012 com o objetivo de incluir na Lei o chamado "Custo Amazônico" nos repasses do Governo Federal, para as ações e serviços públicos de saúde levando as especificidades geográficas, logísticas e sociais enfrentadas pelos estados da Região Norte do Brasil que possui desafios únicos no atendimento à saúde, devido a fatores como:

- 1) Geografia complexa que possui extensas áreas de floresta, rios como principais vias de transporte, e comunidades remotas e isoladas.
- 2) O custo elevado de transporte nos deslocamentos que depende de embarcações, aeronaves e outros meios menos acessíveis e mais onerosos.
- 3) A dificuldade na distribuição de insumos e profissionais, pois a logística é mais cara e desafiadora para suprir equipamentos e deslocar médicos ou outros profissionais de saúde.
- 4) Atenção à saúde indígena e as populações tradicionais que possuem peculiaridades culturais e sanitárias de comunidades ribeirinhas e indígenas.



O Custo Amazônico é um valor diferenciado para estados com características geográficas e logísticas especializadas, como o Amazonas e a Região Norte.

Os estados do norte do Brasil contam com desafios logísticos e geográficos aonde vem enfrentando desafios únicos devido às vastas áreas de floresta, dificuldade de acesso a comunidades remotas e dependência de transportes fluviais e aéreos.

Não se trata de uma questão de privilégios, mas uma diferenciação nas necessidades da estruturação do sistema de saúde nas regiões Norte e Amazônica que exige investimentos diferenciados, incluindo hospitais fluviais, ambulâncias, Samu fluvial, unidades de saúde móveis e equipamentos que atendam às necessidades regionais.

Esta alteração visa alcançar uma equidade federativa para garantir maior equidade no financiamento da saúde pública considerando as peculiaridades regionais, alinhando-se aos princípios de universalidade e integralidade do SUS.

A alteração da lei garantirá o efetivo cumprimento do princípio da equidade no SUS (art. 196 da Constituição Federal) ao diferenciar repasses para regiões com desafios maiores está alinhado à diretriz constitucional de garantir acesso universal e igualitário à saúde.

Calha esclarecer que o art. 198, § 3º da Constituição Federal prevê a aplicação de valores mínimos pelos entes federados, mas deixa espaço para regulamentação específica como a inclusão do "Custo Amazônico".

Ademais, há o impacto regional, pois tal alteração facilitaria a alocação de recursos adequados para o cumprimento das necessidades de saúde em regiões com custos operacionais elevados, reduzindo desigualdades regionais brasileiras.

Sala das Sessões, em _____ de novembro de 2024

**Deputado Sidney Leite
(PSD-AM)**



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

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

LEI COMPLEMENTAR Nº 141, DE 13 DE JANEIRO DE 2012	https://www2.camara.leg.br/legin/fed/leicom/2012/leicomplementar-141-13janeiro-2012-612270-norma-pl.html
LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990	https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro-1990365093-norma-pl.html



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).





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.





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

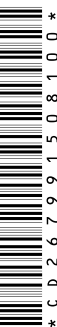
Apresentação: 22/05/2026 11:21:34.693 - CPOVOS
PRL 1 CPOVOS => PLP 49/2025

PRL n.1



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/CD267991508100>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Socorro Neri





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

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

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.socorronei@camara.leg.br

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

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



Câmara dos Deputados

COMISSÃO DA AMAZÔNIA E DOS POVOS ORIGINÁRIOS E TRADICIONAIS

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº 49, 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, opinou pela aprovação, com substitutivo, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Socorro Neri.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Juliana Cardoso - Presidente, Airton Faleiro, Chico Alencar e Dorinaldo Malafaia - Vice-Presidentes, Alfredinho, Célia Xakriabá, Dandara, João Carlos, Sônia Guajajara, Meire Serafim, Paulo Guedes e Socorro Neri.

Sala da Comissão, em 26 de maio de 2026.

Deputada JULIANA CARDOSO
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS

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.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

§ 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;

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.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

§ 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 26 de maio de 2026.

Deputada **JULIANA CARDOSO**
Presidenta

