



COMISSÃO DE SAÚDE

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 SILVIA CRISTINA

I – RELATÓRIO

Cuida-se do Projeto de Lei nº 3.247, de 2025, de autoria do nobre Deputado Sidney Leite, que visa alterar a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, com o objetivo de disciplinar a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias em áreas de difícil acesso, especialmente na região da Amazônia Legal.

A proposição estabelece que, nessas localidades, deverão ser observadas as particularidades geográficas, climáticas e logísticas, assegurando-se o fornecimento de meios adequados ao desempenho das atividades, tais como embarcações, combustível e outros instrumentos necessários ao trabalho de campo.

Adicionalmente, o projeto prevê a instituição, pela União, de programa específico, em cooperação com Estados e Municípios, destinado a garantir o atendimento contínuo e eficaz às populações residentes em áreas remotas, mediante suporte técnico, financeiro e logístico aos referidos profissionais.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DEPUTADA SILVIA CRISTINA - PP/RO

Apresentação: 14/07/2026 13:22:07 - CSAUDE
PRL 2 CSAUDE => PL 3247/2025

PRL n.2

A matéria foi distribuída às Comissões da Amazônia e dos Povos Originários e Tradicionais; de Saúde; de Finanças e Tributação, nos termos do art. 54 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados; e de Constituição e Justiça e de Cidadania, também nos termos do art. 54 do referido diploma, estando sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões, conforme o art. 24, inciso II, e seu regime de tramitação é ordinário, nos termos do art. 151, inciso III, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

Na Comissão da Amazônia e dos Povos Originários e Tradicionais o projeto recebeu parecer pela aprovação na forma de um substitutivo.

Registre-se, por fim, que, no prazo regimental, não foram apresentadas emendas à proposição.

II - VOTO DA RELATORA

A proposição em exame revela-se meritória e oportuna, na medida em que enfrenta, de forma objetiva, um dos principais desafios estruturais do Sistema Único de Saúde, qual seja, a garantia de acesso universal e equitativo às ações de atenção básica em territórios de difícil acesso, especialmente na região amazônica.

Dados do próprio Governo Federal indicam que o Brasil conta atualmente com mais de 400 mil agentes de saúde, entre Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias, distribuídos em todo o território nacional, desempenhando papel essencial na promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento das famílias no âmbito da Atenção Primária à Saúde.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DEPUTADA SILVIA CRISTINA - PP/RO

Todavia, parcela significativa desses profissionais atua em condições adversas, notadamente em regiões de difícil acesso, como a Amazônia Legal, onde as limitações geográficas, a dispersão populacional e a dependência de transporte fluvial impõem obstáculos concretos à execução regular das atividades. Nessas localidades, o deslocamento para atendimento às comunidades pode demandar horas de percurso por vias fluviais, evidenciando a necessidade de estrutura logística adequada, sob pena de comprometimento da efetividade das ações de saúde.

No que concerne à população atendida, estudos e documentos oficiais demonstram que milhares de comunidades ribeirinhas na Amazônia dependem exclusivamente do transporte por embarcações para acesso aos serviços públicos, sendo atendidas por equipes específicas do Sistema Único de Saúde, como as Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (eSFR) e as Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF), estruturadas justamente para alcançar essas populações dispersas. Tal realidade evidencia que o atendimento à população amazônica possui características singulares, exigindo soluções normativas e operacionais diferenciadas.

Nesse contexto, a justificativa apresentada pelo autor da proposição revela-se plenamente alinhada à realidade fática do País, ao reconhecer que a ausência de meios logísticos adequados, como embarcações e combustível, compromete a presença do Estado em territórios vulneráveis e dificulta a concretização do direito fundamental à saúde. A proposta, portanto, não apenas identifica corretamente o problema, como apresenta solução normativa adequada ao prever o suporte estrutural necessário ao desempenho das atividades dos agentes.

No exame da preposição, meu gabinete recebeu contribuições técnicas que suscitaram reflexão acerca da necessidade de aperfeiçoamento do § 3º do substitutivo adotado pela Comissão da Amazônia e dos Povos Originários e Tradicionais. As manifestações apresentadas evidenciaram que a criação de programa específico, embora meritória em sua finalidade, pode ensejar sobreposição administrativa e fragmentação das políticas públicas já





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DEPUTADA SILVIA CRISTINA - PP/RO

estruturadas no âmbito da Atenção Primária à Saúde, considerando a existência de instrumentos consolidados, como a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA), as Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (eSFR) e as Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF), os quais já contemplam mecanismos de financiamento, apoio técnico e organização logística voltados a esses territórios. Diante desse cenário, entende-se recomendável promover ajuste no § 3º do substitutivo, a fim de reforçar a integração da medida às políticas públicas já existentes, privilegiando o fortalecimento dos instrumentos atualmente instituídos e evitando a criação de estruturas paralelas ou potencialmente sobrepostas no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Ademais, a instituição de programa específico, com cooperação entre União, Estados e Municípios, fortalece o pacto federativo e promove maior eficiência na implementação das políticas públicas de saúde, especialmente em regiões historicamente marcadas por desigualdades no acesso aos serviços públicos.

Importa ressaltar que os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias constituem o principal elo entre o Sistema Único de Saúde e as populações mais vulneráveis, sendo responsáveis por atividades essenciais, como visitas domiciliares, ações de vigilância, educação em saúde e identificação precoce de agravos. Assim, garantir condições adequadas para o exercício dessas funções significa fortalecer toda a estrutura da Atenção Primária à Saúde.

Diante desse cenário, resta evidente que a proposição contribui para a redução das desigualdades regionais, promove maior equidade no acesso aos serviços de saúde e reforça a presença do Estado em áreas remotas, em consonância com os princípios constitucionais que regem o Sistema Único de Saúde.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DEPUTADA SILVIA CRISTINA - PP/RO

Ante o exposto, voto pela aprovação do Projeto de Lei nº 3.247, de 2025, na forma do substitutivo adotado pela Comissão da Amazônia e dos Povos Originários e Tradicionais, com a subemenda apresentada em anexo e conclamo os nobres pares a igual posicionamento.

Sala da Comissão, em julho de 2026.

SILVIA CRISTINA
DEPUTADA FEDERAL
PP/RO

Apresentação: 14/07/2026 13:22:07 - CSAUDE
PRL 2 CSAUDE => PL 3247/2025

PRL n.2



* C D 2 6 2 5 2 2 4 8 3 0 0 0 *



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO ADOTADO DA COMISSÃO DA AMAZÔNIA E DOS POVOS ORIGINÁRIOS E TRADICIONAIS 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.

SUBEMENDA Nº 01

Altera-se, no art. 1º do Substitutivo adotado pela Comissão da Amazônia e dos Povos Originários e Tradicionais, o § 3º do art. 9º-H da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, que passa a vigorar com a seguinte alteração:

“§ 3º A União poderá apoiar, no âmbito das políticas, programas e estratégias já instituídos no Sistema Único de Saúde, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, ações de cooperação técnica, financeira, logística e tecnológica destinadas ao fortalecimento da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias em territórios com especificidades geográficas, observadas as competências dos entes federativos e a legislação aplicável.”

Sala da Comissão, em julho de 2026.

SILVIA CRISTINA
DEPUTADA FEDERAL
PP/RO

