



**PROJETO DE LEI Nº , DE 2026**  
**(Do Sr. AMOM MANDEL)**

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre diretrizes de organização da atenção primária à saúde em territórios de difícil acesso, mediante a adoção de estratégias diferenciadas de atendimento.

**O CONGRESSO NACIONAL** decreta:

**Art. 1º** A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 17-A:

*“Art. 17-A. Na organização das ações e dos serviços de atenção primária à saúde, observados os princípios e diretrizes previstos no art. 7º desta Lei e as competências dos entes federativos previstas nos arts. 16 e 17, os gestores do Sistema Único de Saúde poderão adotar estratégias diferenciadas de prestação de serviços destinadas a assegurar a universalidade, a integralidade e a equidade do acesso à saúde em territórios de difícil acesso.*

*§ 1º Para os fins deste artigo, consideram-se territórios de difícil acesso aqueles caracterizados por limitações geográficas, logísticas, ambientais ou de infraestrutura que imponham barreiras significativas ao acesso regular da população aos serviços de saúde.*





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Federal **AMOM MANDEL – REPUBLICANOS/AM**

*§ 2º O planejamento das estratégias de que trata o caput poderá considerar, entre outros critérios:*

*I – o tempo efetivo de deslocamento da população até os serviços de saúde;*

*II – as condições de navegabilidade, mobilidade territorial ou acessibilidade local;*

*III – a dispersão populacional;*

*IV – as especificidades epidemiológicas, demográficas e socioterritoriais das populações atendidas.*

*§ 3º As estratégias previstas neste artigo poderão compreender, observadas as normas técnicas e operacionais do Sistema Único de Saúde:*

*I – unidades móveis de saúde;*

*II – unidades básicas de saúde fluviais;*

*III – equipes de atenção primária com atuação itinerante;*

*IV – ações de telessaúde e outras soluções de saúde digital compatíveis com as características territoriais e operacionais da região atendida.*

*§ 4º A atuação da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios observará o regime de cooperação federativa próprio do Sistema Único de Saúde, nos termos desta Lei e dos instrumentos de pactuação interfederativa.*

*§ 5º A participação da União no financiamento das ações de que trata este artigo observará as diretrizes nacionais do Sistema Único de Saúde, os critérios de alocação de recursos legalmente estabelecidos e as pactuações realizadas nas instâncias competentes, podendo considerar as especificidades dos territórios de difícil acesso.*





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Federal **AMOM MANDEL – REPUBLICANOS/AM**

*§ 6º As ações previstas neste artigo deverão ser compatibilizadas com os instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde, inclusive os planos de saúde, as programações anuais de saúde e os instrumentos de regionalização da rede de atenção à saúde.*

*§ 7º A implementação das estratégias previstas neste artigo observará a Política Nacional de Atenção Básica e os demais normativos aplicáveis à organização da atenção primária à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.” (NR)*

**Art. 2º** A implementação do disposto nesta Lei observará as disponibilidades orçamentárias e financeiras dos entes federativos e as normas de responsabilidade fiscal aplicáveis.

**Art. 3º** Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

## JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição tem por objetivo aperfeiçoar a Lei Orgânica da Saúde, mediante a incorporação de diretrizes específicas para a organização da atenção primária à saúde em territórios de difícil acesso, de modo a conferir maior densidade normativa à adoção de estratégias diferenciadas de atendimento no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Embora a Lei nº 8.080, de 1990, consagre os princípios da universalidade, da integralidade e da equidade, persistem desafios relevantes para a efetiva concretização desses princípios em regiões marcadas por obstáculos geográficos, logísticos, ambientais ou de infraestrutura.



Câmara dos Deputados | Anexo IV Gabinete 760 | – CEP: 70160-900 – Brasília-DF  
Tel (61) 3215-5760 | [dep.amommandel@camara.leg.br](mailto:dep.amommandel@camara.leg.br)

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266500966900>  
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Amom Mandel





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Federal **AMOM MANDEL – REPUBLICANOS/AM**

Em diversas áreas do País, especialmente em regiões ribeirinhas, insulares, pantaneiras, amazônicas, fronteiriças e em localidades remotas do semiárido, o acesso regular aos serviços de saúde depende da adoção de modelos organizacionais compatíveis com as características do território.

O Sistema Único de Saúde desenvolveu, ao longo das últimas décadas, importantes experiências voltadas ao atendimento dessas populações, incluindo Unidades Básicas de Saúde Fluviais, Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas, ações itinerantes e soluções de telessaúde. Tais iniciativas demonstraram elevada capacidade de ampliar a cobertura assistencial e reduzir desigualdades de acesso. Todavia, sua previsão legal permanece dispersa e predominantemente assentada em instrumentos infralegais.

Deste modo, a proposta busca suprir essa lacuna mediante a inserção de dispositivo específico na Lei nº 8.080, de 1990, estabelecendo parâmetros gerais para que os gestores do Sistema Único de Saúde possam considerar estratégias diferenciadas de prestação de serviços em territórios de difícil acesso. Não se pretende criar programa novo, estrutura administrativa específica ou obrigação de gasto público de caráter continuado. A iniciativa apresenta diretrizes de planejamento e organização compatíveis com o modelo descentralizado e cooperativo do Sistema Único de Saúde.

A redação adotada preserva integralmente a autonomia dos entes federativos e respeita a repartição constitucional de competências, ao remeter a implementação das medidas aos instrumentos ordinários de planejamento e pactuação interfederativa do Sistema Único de Saúde. Também se harmoniza com a Política Nacional de Atenção Básica e com os demais normativos já existentes, evitando sobreposições regulatórias ou conflitos de competência.

Sob o prisma constitucional, a proposição encontra fundamento nos arts. 6º, 23, inciso II, 196, 197 e 198 da Constituição Federal, contribuindo para a concretização do direito fundamental à saúde e para a redução das desigualdades territoriais no acesso aos serviços públicos.





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Federal **AMOM MANDEL – REPUBLICANOS/AM**

Além disso, o projeto observa os princípios da responsabilidade fiscal, ao prever expressamente que sua implementação dependerá das disponibilidades orçamentárias e financeiras dos entes federativos, sem criar obrigação automática de despesa ou vinculação de recursos.

Trata-se, portanto, de medida juridicamente adequada, fiscalmente responsável e alinhada às necessidades concretas de milhões de brasileiros que residem em áreas de difícil acesso, fortalecendo a capacidade do Sistema Único de Saúde de oferecer atendimento equânime e compatível com as particularidades territoriais do País.

Diante do exposto, submeto a presente proposição à apreciação dos Nobres Parlamentares, confiante em sua relevância para o aperfeiçoamento das políticas públicas de saúde e para a efetivação do direito fundamental à saúde.

Sala das Sessões, em                      de                      de 2026.

**Deputado AMOM MANDEL**  
**(REPUBLICANOS/AM)**



Câmara dos Deputados | Anexo IV Gabinete 760 | – CEP: 70160-900 – Brasília-DF  
Tel (61) 3215-5760 | [dep.amommandel@camara.leg.br](mailto:dep.amommandel@camara.leg.br)

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266500966900>  
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Amom Mandel

