



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal Duda Ramos – PODE/RR

PROJETO DE LEI Nº , DE 2026

(Do Sr. DUDA RAMOS)

Institui o Programa Nacional de Assistência Farmacêutica Itinerante e Distribuição Territorial de Medicamentos e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituído o Programa Nacional de Assistência Farmacêutica Itinerante e Distribuição Territorial de Medicamentos, destinado a ampliar o acesso da população aos medicamentos e insumos de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, especialmente em áreas remotas, rurais, isoladas ou de difícil acesso.

Parágrafo único. O Programa observará os princípios da universalidade do acesso à saúde, da continuidade do cuidado, da equidade territorial, da eficiência administrativa e da assistência farmacêutica integral.

Art. 2º São objetivos do Programa:

I – ampliar o acesso da população aos medicamentos disponibilizados pelo SUS;

II – reduzir barreiras geográficas e logísticas relacionadas à assistência farmacêutica;

III – fortalecer a continuidade dos tratamentos;

IV – reduzir o abandono terapêutico decorrente da dificuldade de acesso aos medicamentos;

V – promover maior capilaridade das ações de assistência farmacêutica;



de saúde.

VI – reduzir desigualdades territoriais no acesso aos serviços

Art. 3º Constituem instrumentos do Programa:

I – farmácias básicas itinerantes;

II – unidades móveis de assistência farmacêutica;

III – rotas farmacêuticas programadas;

IV – pontos descentralizados de entrega de medicamentos;

V – integração logística com equipes de atenção primária à saúde;

VI – sistemas de agendamento e distribuição programada;

VII – outros mecanismos compatíveis com os objetivos desta Lei.

Art. 4º Para os fins desta Lei, consideram-se farmácias básicas itinerantes as estruturas móveis destinadas à dispensação de medicamentos, orientação farmacêutica e apoio às ações de assistência farmacêutica em localidades com limitações de acesso aos serviços de saúde.

Art. 5º As ações do Programa poderão contemplar:

I – dispensação de medicamentos da assistência farmacêutica básica;

II – orientação aos usuários sobre o uso adequado dos medicamentos;

III – acompanhamento da continuidade terapêutica;

IV – apoio às ações de atenção primária à saúde;

V – atualização de cadastros e informações dos usuários;

VI – outras atividades compatíveis com a assistência farmacêutica.



Art. 6º Constituem públicos prioritários:

- I – idosos;
- II – pessoas com deficiência;
- III – pacientes submetidos a tratamentos contínuos;
- IV – pessoas com mobilidade reduzida;
- V – residentes em áreas rurais;
- VI – comunidades indígenas;
- VII – comunidades ribeirinhas;
- VIII – populações extrativistas;
- IX – moradores de localidades isoladas ou de difícil acesso.

Art. 7º A implementação do Programa observará as desigualdades territoriais e logísticas existentes no País.

Art. 8º Na Amazônia Legal deverão ser consideradas especialmente:

- I – as grandes distâncias entre comunidades e unidades de saúde;
- II – a dependência de transporte fluvial;
- III – a dispersão populacional;
- IV – a sazonalidade dos deslocamentos;
- V – as necessidades específicas das populações indígenas, ribeirinhas, extrativistas e residentes em localidades isoladas.

Art. 9º As ações do Programa poderão utilizar soluções terrestres, fluviais, aéreas ou híbridas, de acordo com as características territoriais da região atendida.

Art. 10. O Programa poderá ser implementado mediante cooperação entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios.



Art. 11. Os entes federativos poderão celebrar consórcios, convênios, acordos e outros instrumentos de cooperação destinados à execução das ações previstas nesta Lei.

Art. 12. As ações do Programa poderão ser integradas às estratégias de atenção primária, saúde da família, saúde indígena e demais políticas públicas de saúde.

Art. 13. O Poder Executivo poderá instituir Cadastro Nacional de Boas Práticas em Assistência Farmacêutica Territorial destinado à identificação e disseminação de experiências exitosas.

Art. 14. Poderão ser apoiadas soluções tecnológicas voltadas:

I – ao rastreamento logístico de medicamentos;

II – ao planejamento de rotas de distribuição;

III – à integração de sistemas de informação;

IV – à melhoria da gestão dos estoques;

V – ao monitoramento da continuidade terapêutica.

Art. 15. Esta Lei será implementada em articulação com a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e demais políticas do Sistema Único de Saúde.

Art. 16. A implementação desta Lei observará as disponibilidades orçamentárias e financeiras dos entes federativos.

Art. 17. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O acesso aos medicamentos constitui elemento indispensável para a efetividade do direito à saúde. Entretanto, para milhões de brasileiros, especialmente aqueles que residem em áreas rurais, comunidades tradicionais,



regiões remotas e localidades isoladas, a obtenção regular de medicamentos ainda representa desafio significativo.

Em muitas situações, os medicamentos já se encontram disponíveis no sistema público de saúde, mas as barreiras geográficas e logísticas impedem que cheguem ao cidadão que deles necessita. O problema deixa de ser a aquisição do medicamento e passa a ser sua distribuição territorial.

Essa realidade é particularmente evidente na Amazônia Legal, onde comunidades inteiras dependem de deslocamentos fluviais de longa duração para acessar unidades de saúde e farmácias públicas. O mesmo ocorre em áreas rurais, regiões de fronteira e municípios com baixa densidade populacional.

A presente proposição busca enfrentar esse desafio mediante a criação do Programa Nacional de Assistência Farmacêutica Itinerante e Distribuição Territorial de Medicamentos.

A proposta inova ao reconhecer que a assistência farmacêutica não se limita ao abastecimento dos estoques públicos, devendo alcançar efetivamente os usuários finais, especialmente aqueles submetidos a maiores barreiras de acesso.

O projeto institui instrumentos como farmácias básicas itinerantes, rotas farmacêuticas programadas, pontos descentralizados de entrega e integração logística com a atenção primária à saúde, fortalecendo a capilaridade da assistência farmacêutica no território nacional.

A iniciativa também incorpora o princípio da equidade territorial, reconhecendo que as estratégias de distribuição de medicamentos devem considerar as particularidades geográficas, populacionais e logísticas das diferentes regiões brasileiras.

Especial atenção é conferida à Amazônia Legal, onde o desafio da última milha da assistência farmacêutica assume proporções únicas em



razão das grandes distâncias, da dependência do transporte fluvial e da dispersão populacional.

Trata-se de uma política pública inovadora, de elevado alcance social, forte conteúdo municipalista e significativa capacidade de reduzir desigualdades no acesso à saúde.

Diante da relevância da matéria, conclamamos os nobres Parlamentares a apoiarem a presente iniciativa.

Sala das Sessões, em 2026.

Deputado DUDA RAMOS

