



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 Farmácia Itinerante da Amazônia – PFIA, destinado à entrega periódica de medicamentos de uso contínuo em comunidades ribeirinhas, indígenas e localidades de difícil acesso, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituído o Programa Nacional de Farmácia Itinerante da Amazônia – PFIA, com o objetivo de assegurar o fornecimento contínuo e periódico de medicamentos essenciais a populações residentes em áreas de difícil acesso, especialmente comunidades ribeirinhas e indígenas.

Parágrafo único. O Programa possui natureza operacional, logística e assistencial, voltado à efetividade do acesso à saúde, não se confundindo com a criação de novos benefícios farmacêuticos.

Art. 2º Para os fins desta Lei, consideram-se:

I – medicamentos de uso contínuo: aqueles destinados ao tratamento de doenças crônicas ou de longa duração, cujo fornecimento regular é indispensável;

II – entrega itinerante: distribuição programada de medicamentos por meio de deslocamento ativo de equipes de saúde;

III – comunidades de difícil acesso: localidades com barreiras geográficas relevantes, incluindo áreas ribeirinhas, indígenas e regiões isoladas;



IV – rota assistencial fluvial ou terrestre: trajeto logístico definido para atendimento periódico das comunidades;

V – ciclo de abastecimento contínuo: periodicidade regular de entrega que assegure a manutenção do tratamento.

Art. 3º O PFIA será executado por meio de rotas itinerantes programadas, com as seguintes diretrizes:

I – entrega periódica de medicamentos diretamente nas comunidades;

II – priorização de pacientes em tratamento contínuo;

III – integração com equipes de atenção básica;

IV – utilização de meios de transporte compatíveis com a realidade local, incluindo embarcações, veículos terrestres e estruturas móveis.

§1º A periodicidade das entregas deverá garantir a continuidade do tratamento sem interrupções.

§2º As rotas deverão ser previamente divulgadas às comunidades atendidas.

Art. 4º Fica instituído o Mecanismo de Distribuição Programada Assistida (MDPA), com as seguintes finalidades:

I – reduzir custos indiretos suportados pelos pacientes com deslocamento;

II – evitar abandono de tratamento por dificuldade de acesso;

III – otimizar a logística pública por meio de planejamento regional integrado.

§1º O MDPA deverá priorizar a entrega domiciliar ou comunitária em pontos estratégicos.

§2º O modelo buscará eficiência logística e redução de desperdícios.



Art. 5º O Programa deverá ser integrado às políticas de assistência farmacêutica do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo:

- I – compatibilidade com listas de medicamentos essenciais;
- II – articulação com unidades básicas de saúde;
- III – registro e acompanhamento dos pacientes;
- IV – continuidade do cuidado.

Art. 6º Fica instituído o sistema de rastreamento e controle da distribuição de medicamentos, com:

- I – registro das entregas realizadas;
- II – monitoramento de estoques;
- III – acompanhamento da regularidade do abastecimento;
- IV – transparência dos dados operacionais.

Art. 7º Compete ao Ministério da Saúde:

- I – regulamentar o funcionamento do Programa;
- II – definir as áreas prioritárias;
- III – coordenar a implementação nacional;
- IV – estabelecer diretrizes logísticas e operacionais;
- V – monitorar os resultados.

Art. 8º A execução do Programa poderá ocorrer por meio de:

- I – cooperação entre União, Estados e Municípios;
- II – parcerias com instituições públicas;
- III – articulação com organizações comunitárias;
- IV – integração com estruturas já existentes de atendimento

itinerante.

Art. 9º Constituem falhas operacionais:



- I – interrupção injustificada do fornecimento;
- II – descumprimento da periodicidade estabelecida;
- III – ausência de entrega em comunidades cadastradas;
- IV – falhas de registro e controle.

Parágrafo único. As falhas deverão ser apuradas e corrigidas nos termos da regulamentação.

Art. 10 Esta Lei não cria novos direitos farmacêuticos, limitando-se a estabelecer mecanismos logísticos para garantir a efetividade do acesso a medicamentos já assegurados no âmbito do SUS.

Art. 11 Esta Lei será regulamentada no prazo de 90 (noventa) dias.

Art. 12 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O acesso contínuo a medicamentos é condição indispensável para o controle de doenças crônicas e para a preservação da vida. No entanto, em vastas regiões da Amazônia brasileira, especialmente em comunidades ribeirinhas e indígenas, esse acesso ainda depende de deslocamentos longos, custosos e, muitas vezes, inviáveis.

A realidade dessas populações impõe barreiras geográficas severas, rios extensos, ausência de estradas, isolamento sazonal e limitações de transporte. Como consequência, pacientes deixam de retirar seus medicamentos, interrompem tratamentos e têm seus quadros clínicos agravados.

O problema não reside na ausência de medicamentos, mas na dificuldade de acesso. O sistema já dispõe dos insumos necessários, mas carece de um modelo logístico adequado à realidade amazônica.



A presente proposta enfrenta diretamente essa lacuna ao instituir um programa de logística ativa, no qual o Estado deixa de esperar o paciente e passa a levar o medicamento até ele. Trata-se de mudança de paradigma, baseada na territorialização da política de saúde.

Ao organizar rotas periódicas de entrega e integrar o programa à atenção básica, o projeto assegura continuidade do tratamento, reduz custos indiretos para o paciente e melhora a eficiência do sistema público.

A proposta não cria novos benefícios, nem amplia despesas de forma descontrolada. Ao contrário, promove racionalização de recursos, prevenção de agravamentos clínicos e redução de internações evitáveis.

Trata-se de medida alinhada aos princípios constitucionais da universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde, com foco especial na redução das desigualdades regionais.

Em regiões como Roraima e o interior da Amazônia, onde o acesso à saúde é desafiador, a Farmácia Itinerante representa não apenas uma política pública, mas uma resposta concreta à realidade da população.

Diante do exposto, submeto a presente proposição à apreciação dos nobres Parlamentares, confiante de sua relevância, viabilidade e potencial de promover avanços concretos.

Sala das Sessões, em 2026.

Deputado DUDA RAMOS

