



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 Salas de Estabilização em Municípios Isolados – SALVAR+, destinado ao fortalecimento da resposta emergencial em localidades remotas, rurais e de difícil acesso antes da transferência hospitalar.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituído o Programa Nacional de Salas de Estabilização em Municípios Isolados – SALVAR+, destinado à implantação, estruturação e fortalecimento de salas de estabilização clínica emergencial em Municípios remotos, localidades isoladas e áreas de difícil acesso.

Art. 2º São objetivos do Programa:

I – reduzir mortes evitáveis em situações de urgência e emergência;

II – ampliar capacidade de estabilização clínica antes da transferência hospitalar;

III – fortalecer resposta emergencial em Municípios sem estrutura hospitalar de alta complexidade;

IV – reduzir impactos da distância geográfica no acesso à saúde;

V – apoiar atendimento emergencial em áreas remotas e isoladas;



VI – fortalecer integração entre atenção básica, urgência e transporte sanitário;

VII – reduzir tempo de resposta clínica em situações críticas.

Art. 3º Para os fins desta Lei, consideram-se salas de estabilização os espaços destinados ao atendimento inicial e estabilização de pacientes graves ou potencialmente graves até transferência para unidade hospitalar de maior complexidade.

Art. 4º O Programa priorizará:

I – Municípios de difícil acesso;

II – localidades da Amazônia Legal;

III – Municípios sem hospital de média ou alta complexidade;

IV – regiões rurais isoladas;

V – áreas ribeirinhas;

VI – comunidades indígenas, quilombolas e tradicionais;

VII – localidades com longas distâncias de remoção hospitalar;

VIII – Municípios com baixa cobertura de urgência especializada.

Art. 5º As salas de estabilização apoiadas pelo Programa poderão contar, conforme disponibilidade orçamentária e realidade local, com:

I – equipamentos básicos de monitoramento;

II – oxigenoterapia;

III – desfibrilador;

IV – suporte básico e intermediário de urgência;

V – medicamentos essenciais para estabilização inicial;

VI – comunicação integrada para remoção sanitária;

VII – teleapoio emergencial;



VIII – mobiliário clínico básico;

IX – energia de contingência para funcionamento emergencial.

Art. 6º O Programa poderá apoiar:

I – implantação física simplificada das salas;

II – aquisição de equipamentos;

III – capacitação de profissionais;

IV – telemedicina emergencial;

V – protocolos simplificados de estabilização;

VI – integração com transporte sanitário terrestre, fluvial ou aéreo;

VII – manutenção operacional básica;

VIII – apoio técnico aos Municípios.

Art. 7º As ações do Programa deverão observar:

I – adaptação territorial e logística;

II – simplicidade operacional;

III – protocolos clínicos compatíveis com a realidade local;

IV – funcionamento contínuo em situações emergenciais;

V – integração regional da rede de saúde;

VI – prioridade para situações de risco imediato à vida.

Art. 8º O Poder Executivo poderá disponibilizar modelos simplificados de:

I – salas de estabilização para pequenos Municípios;

II – protocolos clínicos emergenciais;

III – teleapoio médico;

IV – integração com transporte sanitário;



V – funcionamento em regiões remotas e ribeirinhas.

Art. 9º A União poderá celebrar convênios, acordos de cooperação e parcerias com:

- I – Estados e Municípios;
- II – hospitais regionais;
- III – universidades e institutos federais;
- IV – instituições públicas de saúde;
- V – consórcios intermunicipais;
- VI – serviços de urgência e emergência.

Art. 10 O Programa poderá integrar ações de:

- I – atenção primária à saúde;
- II – urgência e emergência;
- III – telemedicina;
- IV – transporte sanitário;
- V – saúde indígena;
- VI – defesa civil em saúde;
- VII – resposta a eventos climáticos extremos.

Art. 11 O Poder Executivo instituirá sistema simplificado de monitoramento do Programa, contendo:

- I – Municípios atendidos;
- II – salas implantadas;
- III – população coberta;
- IV – tempo médio de remoção;
- V – atendimentos realizados;
- VI – integração com transporte sanitário;



VII – indicadores simplificados de estabilização emergencial.

Art. 12 Constituem princípios do Programa:

I – proteção da vida;

II – redução das desigualdades territoriais em saúde;

III – universalidade do acesso à saúde;

IV – regionalização da assistência;

V – resposta rápida em urgência e emergência;

VI – adaptação territorial das políticas públicas;

VII – fortalecimento da saúde em áreas remotas.

Art. 13 As despesas decorrentes desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias do Sistema Único de Saúde – SUS, podendo ser utilizados recursos vinculados à atenção especializada, urgência e emergência, saúde digital e desenvolvimento regional.

Art. 14 O Poder Executivo regulamentará esta Lei.

Art. 15 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposta institui o Programa Nacional de Salas de Estabilização em Municípios Isolados – SALVAR+, com o objetivo de fortalecer a capacidade de resposta emergencial em localidades remotas e reduzir mortes evitáveis antes da transferência hospitalar.

Em diversas regiões brasileiras, especialmente na Amazônia Legal, milhares de pessoas vivem em Municípios sem hospital de média ou alta complexidade, dependendo de longos deslocamentos terrestres, fluviais ou aéreos para acesso a atendimento especializado. Em muitos casos, pacientes



graves permanecem horas sem estrutura adequada de estabilização clínica enquanto aguardam remoção.

Essa realidade impacta diretamente situações de: infarto; acidente vascular cerebral; trauma; insuficiência respiratória; hemorragias; complicações obstétricas; acidentes graves e emergências pediátricas.

Em localidades isoladas, o tempo entre o primeiro atendimento e a chegada ao hospital frequentemente representa a diferença entre vida e morte.

A proposta busca enfrentar essa lacuna estrutural por meio da implantação e fortalecimento de salas de estabilização simplificadas, territorialmente adaptadas e integradas aos sistemas de transporte sanitário e telemedicina.

O projeto prevê apoio para equipamentos básicos de monitoramento, oxigenoterapia, desfibriladores, protocolos emergenciais, capacitação profissional e integração com remoção terrestre, fluvial e aérea, respeitando as especificidades logísticas de cada território.

Outro diferencial importante é o foco em Municípios pequenos, áreas ribeirinhas, comunidades indígenas, localidades rurais isoladas e regiões de baixa cobertura hospitalar, historicamente penalizadas pela desigualdade territorial de acesso à saúde.

A proposta também fortalece integração entre atenção primária, urgência e emergência e saúde digital, permitindo resposta mais rápida e organizada em situações críticas.

Trata-se de medida prática, exequível e de elevado impacto humanitário, alinhada aos princípios constitucionais da universalidade do SUS, proteção da vida e redução das desigualdades regionais em saúde.

Em regiões isoladas, muitas vezes não é possível levar imediatamente o paciente até o hospital. Por isso, torna-se essencial garantir condições mínimas para mantê-lo vivo até a transferência adequada.



Diante da relevância social, sanitária e humanitária da matéria, solicito o apoio das Senhoras e dos Senhores Parlamentares para a aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões, em 2026.

Deputado DUDA RAMOS

