



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

PROJETO DE LEI Nº , DE 2026

(Do Sr. DUDA RAMOS)

Institui o regime jurídico da Teletriagem de Urgência em Regiões Isoladas, estabelece a integração com o SAMU e a Atenção Primária à Saúde, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei institui o regime jurídico da Teletriagem de Urgência em Regiões Isoladas, com o objetivo de assegurar avaliação inicial remota, rápida e qualificada de situações de urgência e emergência, com encaminhamento adequado na rede do Sistema Único de Saúde – SUS.

Parágrafo único. O regime possui natureza assistencial, organizacional e de acesso, não se confundindo com serviços gerais de telemedicina, destinando-se especificamente à triagem clínica em situações de urgência.

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

I – teletriagem de urgência: avaliação clínica inicial realizada remotamente por profissional de saúde habilitado, com classificação de risco e definição de conduta;

II – regiões isoladas: áreas com acesso limitado a serviços presenciais de saúde, especialmente comunidades rurais, ribeirinhas, indígenas e localidades remotas;

III – classificação de risco assistencial: categorização da gravidade do caso com base em protocolos clínicos;



IV – porta remota de urgência: canal de acesso inicial ao sistema de saúde para situações urgentes;

V – encaminhamento assistido: direcionamento do paciente ao serviço adequado, com suporte ativo do sistema.

Art. 3º Fica instituída a Teletriagem de Urgência como porta remota de acesso ao SUS em regiões isoladas, devendo:

- I – funcionar de forma contínua e acessível;
- II – integrar-se aos serviços de urgência e emergência;
- III – utilizar protocolos clínicos padronizados;
- IV – garantir registro das avaliações realizadas.

Art. 4º A Teletriagem de Urgência deverá operar de forma integrada com:

- I – o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, para acionamento imediato em casos graves;
- II – a Atenção Primária à Saúde, para acompanhamento e resolução de casos não urgentes;
- III – unidades de saúde de referência, para encaminhamento especializado.

§1º A integração deverá permitir resposta coordenada e contínua ao paciente.

§2º É obrigatória a interoperabilidade entre sistemas.

Art. 5º A teletriagem deverá adotar protocolos clínicos padronizados para:

- I – identificação de sinais de gravidade;
- II – classificação de risco;
- III – definição de conduta imediata;



IV – orientação ao paciente ou responsável.

Parágrafo único. Os protocolos deverão ser adaptados à realidade de regiões isoladas.

Art. 6º Fica instituído o Mecanismo de Resposta Assistencial Antecipada (MRAA), com as seguintes finalidades:

I – reduzir deslocamentos desnecessários de pacientes;

II – otimizar o uso de ambulâncias e recursos do SAMU;

III – evitar agravamento de quadros clínicos;

IV – diminuir custos operacionais do sistema de saúde.

§1º O MRAA prioriza resolução precoce e eficiente dos casos.

§2º O uso da teletriagem não substitui o atendimento presencial quando necessário.

Art. 7º O acesso à teletriagem deverá ocorrer por:

I – telefone;

II – aplicativos ou plataformas digitais;

III – pontos de apoio comunitários;

IV – unidades de saúde locais.

§1º O sistema deverá considerar limitações de conectividade.

§2º Deverão ser garantidas alternativas de acesso simplificadas.

Art. 8º Compete ao Ministério da Saúde:

I – regulamentar o funcionamento do sistema;

II – definir protocolos clínicos e operacionais;

III – coordenar a integração nacional;

IV – monitorar indicadores de desempenho;



V – garantir transparência e qualidade assistencial.

Art. 9º Fica instituído sistema de monitoramento com:

I – tempo de resposta;

II – número de atendimentos realizados;

III – taxa de encaminhamentos;

IV – indicadores de resolutividade.

Art. 10 Constituem falhas assistenciais:

I – ausência de resposta em tempo adequado;

II – encaminhamento incorreto por falha de triagem;

III – falta de integração com serviços de urgência;

IV – indisponibilidade do sistema em regiões atendidas.

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

Art. 11 Esta Lei não institui serviço de telemedicina generalista, limitando-se à organização da triagem remota de urgência em regiões isoladas.

Art. 12 Esta Lei será regulamentada no prazo de 90 (noventa) dias.

Art. 13 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Em regiões isoladas do Brasil, especialmente na Amazônia Legal, o acesso a serviços de urgência é frequentemente limitado por barreiras geográficas, ausência de unidades próximas e dificuldades de deslocamento. Nessas localidades, o tempo entre o surgimento de um quadro clínico e o atendimento efetivo pode ser determinante para o desfecho do paciente.



A inexistência de um mecanismo estruturado de triagem remota faz com que muitos casos evoluam sem orientação adequada, enquanto outros sobrecarregam desnecessariamente os serviços de urgência, gerando ineficiência no sistema.

A presente proposta institui a Teletriagem de Urgência como porta de entrada assistencial remota, permitindo avaliação inicial qualificada, classificação de risco e encaminhamento adequado, mesmo em contextos de difícil acesso.

Ao integrar a teletriagem com o SAMU e a atenção básica, o projeto cria um fluxo contínuo de cuidado, capaz de responder com rapidez e precisão às necessidades do paciente.

A proposta não substitui o atendimento presencial, mas o antecipa, organiza e qualifica, reduzindo riscos, custos e desigualdades no acesso à saúde.

Trata-se de medida alinhada aos princípios do SUS, especialmente a universalidade, a integralidade e a equidade, com forte impacto na redução das desigualdades regionais.

Em regiões como Roraima e o interior da Amazônia, onde cada minuto pode significar a diferença entre a vida e a morte, a Teletriagem de Urgência representa uma inovação necessária, viável e urgente.

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

