



PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2026
(Do Sr. Professor Alcides)

Institui o Programa Nacional *Além do Asfalto*, para fortalecer o atendimento pré-hospitalar em municípios de difícil acesso mediante ambulâncias de alta resistência e medidas de confiabilidade da frota.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituído o Programa Nacional *Além do Asfalto*, destinado ao fortalecimento do atendimento pré-hospitalar em municípios de difícil acesso, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), mediante aquisição e distribuição de ambulâncias de alta resistência e apoio à sua operação e manutenção.

Parágrafo único. Consideram-se de difícil acesso os municípios cujas condições territoriais, distâncias ou vias de circulação imponham obstáculos relevantes ao atendimento, especialmente em áreas rurais, com estradas não pavimentadas, terrenos acidentados ou isolamento sazonal.

Art. 2º O Programa tem por objetivos ampliar a disponibilidade da frota, reduzir falhas e interrupções do atendimento, melhorar os tempos de resposta e proporcionar segurança aos pacientes e às equipes, com avaliação dos custos durante toda a vida útil dos veículos.

Art. 3º Constituem eixos do Programa:

- I - Programa Nacional de Ambulâncias de Alto Desempenho;
- II - Padrão Nacional de Resistência;
- III - Índice Nacional de Confiabilidade da Frota;
- IV - Garantia Estendida de Fábrica;
- V - Distribuição Inteligente;
- VI - Rede Nacional de Manutenção;
- VII - Tecnologia para Salvar Tempo.

Art. 4º A União poderá adquirir ambulâncias de alta resistência, inclusive em compras compartilhadas, e distribuí-las em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, mediante os instrumentos legalmente cabíveis e a pactuação do SUS.

§ 1º As especificações considerarão, prioritariamente, veículos sobre chassis de caminhonetes com tração 4x4, chassi reforçado, suspensão para





uso severo, maior altura em relação ao solo, proteção inferior do conjunto mecânico, compartimento médico reforçado, sistema elétrico para operação contínua e facilidade de manutenção regional.

§ 2º A tração integral permanente será referência técnica, admitidas soluções de desempenho equivalente comprovado, conforme estudo técnico preliminar, sem direcionamento de marca ou restrição injustificada à competição.

§ 3º A configuração, o espaço interno, os equipamentos e a equipe deverão corresponder à modalidade assistencial e à classificação da ambulância, observadas as normas sanitárias, de trânsito, de segurança e de regulação das urgências.

Art. 5º O Padrão Nacional de Resistência compreenderá requisitos mínimos de durabilidade, estabilidade, segurança, confiabilidade mecânica e desempenho em condições severas compatíveis com o uso previsto.

Parágrafo único. A comprovação dos requisitos utilizará ensaios, certificações ou testes técnicos objetivos e verificáveis, previstos no edital, inclusive avaliação de protótipos quando tecnicamente justificada, antes da aquisição em larga escala.

Art. 6º As contratações observarão a Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e considerarão o menor dispêndio para a Administração ao longo do ciclo de vida, quando os custos puderem ser objetivamente mensurados, nos termos de seu art. 34.

Parágrafo único. O planejamento deverá avaliar aquisição, adaptação, combustível, manutenção, peças, paralisações, substituições e destinação final, com metodologia transparente e proporcional ao objeto.

Art. 7º O Índice Nacional de Confiabilidade da Frota acompanhará os modelos adquiridos durante sua vida útil, mediante registros de falhas, tempo de indisponibilidade, custo por quilômetro, disponibilidade operacional e vida útil média.

§ 1º Os indicadores considerarão quilometragem, intensidade de uso, condições das vias e manutenção realizada, permitindo comparações tecnicamente fundamentadas.

§ 2º Os resultados serão divulgados periodicamente e poderão subsidiar futuras contratações mediante critérios objetivos previstos no edital, sem exclusões automáticas de fornecedores fora das hipóteses legais.

Art. 8º Os contratos poderão exigir garantia de fábrica ampliada para o veículo e sua adaptação, disponibilidade de peças pelo período definido no edital, assistência técnica regionalizada e prazos máximos para diagnóstico e reparo, conforme estudo técnico e condições do mercado.





Parágrafo único. O contrato deverá definir as responsabilidades pelo chassi, pela conversão e pelos equipamentos, evitando lacunas de cobertura, e prever solução para continuidade do atendimento durante a manutenção, quando necessária.

Art. 9º A distribuição das ambulâncias observará critérios públicos de prioridade, considerando a extensão de estradas não pavimentadas, a distância até hospitais de referência, o volume anual de atendimentos, o tempo médio de deslocamento, o isolamento no período chuvoso e a extensão territorial do município.

§ 1º Os critérios serão conjugados com a vulnerabilidade territorial e as necessidades assistenciais, sem excluir áreas remotas exclusivamente por seu baixo volume de atendimentos.

§ 2º A destinação dos veículos observará o planejamento regional do SUS e compromissos de disponibilização de equipes, custeio, manutenção e integração à rede de urgência e emergência.

Art. 10. A Rede Nacional de Manutenção articulará estruturas existentes e prestadores habilitados para manutenção preventiva e corretiva, mediante contratação ou credenciamento, quando cabível, na forma da legislação.

§ 1º A Rede contemplará oficinas regionais, estoques estratégicos de peças, registros de serviços e manutenção preventiva obrigatória conforme plano técnico e orientações do fabricante.

§ 2º O planejamento deverá prever substituição temporária ou apoio regional quando a indisponibilidade do veículo comprometer a continuidade do atendimento.

Art. 11. As ambulâncias poderão ser integradas a sistemas de telessaúde, comunicação por satélite em áreas sem cobertura celular, rastreamento em tempo real e navegação por rotas alternativas.

§ 1º A telessaúde observará a legislação aplicável e as normas profissionais, preservando a autonomia clínica, o consentimento, a confidencialidade e a composição da equipe exigida para cada modalidade assistencial.

§ 2º O tratamento de dados observará a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, com controle de acesso e segurança da informação; a escolha de rotas considerará a trafegabilidade e a segurança de pacientes e profissionais.

Art. 12. A implementação será gradual, mediante planejamento e cooperação federativa, respeitadas as competências dos entes, a organização regionalizada do SUS e as normas da rede de urgência e emergência.

§ 1º As ações utilizarão estruturas existentes, sem criação, por esta Lei, de órgãos, cargos ou funções públicas, e serão acompanhadas de capacitação das equipes para condução e operação seguras.





§ 2º O acompanhamento avaliará cobertura territorial, tempos de resposta, disponibilidade da frota, custos de manutenção e segurança assistencial, com divulgação anual de resultados agregados e medidas de melhoria.

Art. 13. As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações destinadas às ações correspondentes nos orçamentos dos entes participantes, observadas as regras orçamentárias e fiscais.

§ 1º Poderão apoiar o Programa recursos do Ministério da Saúde, inclusive por meio do Fundo Nacional de Saúde, emendas parlamentares, programas federais de renovação de frota e instrumentos de cooperação, respeitadas suas finalidades e as regras de financiamento do SUS.

§ 2º A criação ou ampliação de despesas observará os arts. 16 e 17 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, e o art. 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, quando aplicáveis, com estimativa de impacto e demonstração de adequação orçamentária e financeira.

Art. 14. O Poder Executivo regulamentará esta Lei, observadas as competências dos entes federativos e os mecanismos de pactuação do SUS.

Art. 15. Esta Lei entra em vigor após decorridos noventa dias de sua publicação oficial.





JUSTIFICAÇÃO

O Programa Nacional Além do Asfalto propõe fortalecer o atendimento pré-hospitalar onde a distância e as condições das estradas dificultam o acesso à saúde. Em áreas rurais e localidades sujeitas ao isolamento no período chuvoso, a disponibilidade de uma ambulância adequada integra as condições necessárias para uma resposta segura e oportuna às urgências.

A utilização frequente em estradas de terra, cascalho, lama e terrenos acidentados exige características diferentes das necessárias ao tráfego predominantemente urbano. A escolha do veículo deve combinar resistência mecânica, segurança do transporte, capacidade assistencial e acesso à manutenção. A robustez, isoladamente, não substitui o espaço clínico adequado, os equipamentos e os profissionais exigidos para cada tipo de atendimento.

A proposta organiza sete eixos complementares: ambulâncias de alto desempenho, padrão nacional de resistência, índice de confiabilidade, garantia ampliada, distribuição por necessidade logística, rede de manutenção e tecnologia para reduzir o tempo de resposta. Os veículos sobre chassis de caminhonetes 4x4 constituem referência prioritária, admitidas soluções tecnicamente equivalentes conforme as necessidades locais e os estudos de contratação.

O preço inicial de compra não traduz, por si só, o custo de manter o atendimento disponível. A Lei nº 14.133, de 2021, já admite considerar custos do ciclo de vida na avaliação do menor dispêndio, quando objetivamente mensuráveis. O projeto aplica essa orientação à realidade da frota de urgência em áreas de difícil acesso, articulando desempenho, manutenção, garantia, reposição de peças e acompanhamento da utilização.

A distribuição deve considerar estradas não pavimentadas, distância aos hospitais, demanda assistencial, tempos de deslocamento, isolamento sazonal e extensão territorial. A combinação desses critérios evita que o baixo número de ocorrências afaste localidades remotas de maior vulnerabilidade. A





integração ao planejamento regional do SUS é necessária para que a entrega do veículo venha acompanhada das condições efetivas de operação.

A manutenção preventiva, a assistência regionalizada e a substituição temporária contribuem para reduzir interrupções. A comunicação por satélite, o rastreamento e a telessaúde podem apoiar equipes em áreas sem cobertura celular, desde que respeitados os requisitos clínicos, a proteção de dados e a segurança das rotas. Essas medidas buscam melhorar a disponibilidade, reduzir custos e tempos de resposta e contribuir para a prevenção de mortes e sequelas evitáveis.

O valor de R\$ 2 bilhões apresentado na proposta de origem é uma estimativa preliminar para implantação gradual em todo o território nacional. Seu dimensionamento dependerá de validação técnica, com definição de cronograma, quantidade de veículos e metodologia de cálculo. A referência não constitui dotação orçamentária nem substitui a estimativa formal de impacto financeiro.

A instrução da proposta deverá dimensionar a aquisição, a adaptação, os equipamentos, a manutenção, a comunicação e o custeio, com impacto no exercício de início e nos dois seguintes, fontes de financiamento e adequação à legislação fiscal. A execução utilizará dotações da saúde e instrumentos legalmente existentes, sem criação de novo fundo.

Ao vincular a aquisição à confiabilidade durante a vida útil e às necessidades de cada território, o Programa busca ampliar a continuidade e a segurança do atendimento pré-hospitalar. Pelas razões expostas, solicito o apoio dos nobres Pares à aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em ____ de _____ de 2026.

Deputado PROFESSOR ALCIDES
Deputado Federal

