

Senhor Presidente

Senhores Vereadores

O presente Projeto de Lei visa humanizar o atendimento e garantir a segurança jurídica e assistencial na saúde pública de São Vicente. A proposta fundamenta-se em dois pilares normativos fundamentais:

1. Portaria MS n.º 352/2013, que institui as diretrizes para a Rede de Atenção às Urgências (RUE), enfatizando a necessidade de fluxos assistenciais coerentes e a garantia de leitos de retaguarda para que as unidades de pronto atendimento não se tornem depósitos de pacientes.

2. Resolução CFM n.º 2.077/2014: em seu art. 17, o Conselho Federal de Medicina determina que o tempo de permanência do paciente em serviços de urgência e emergência deve ser de, no máximo, 24 horas.

Após este período, o paciente deve ter uma definição: alta, internação ou transferência.

Manter pacientes por dias em unidades de urgência, muitas vezes sem a estrutura de um leito hospitalar completo, fere a ética médica e os direitos do paciente.

A aprovação deste projeto, portanto, garantirá que as unidades de urgência/emergência de São Vicente cumpram sua função primordial de estabilização e diagnóstico rápido, impedindo a “internação indevida” em locais sem infraestrutura de hotelaria hospitalar, nutrição e acompanhamento multidisciplinar de longo prazo.

Diante do exposto, submeto à apreciação do Egrégio Plenário o seguinte:

PROJETO DE LEI Nº 15 /2026

Dispõe sobre o tempo máximo de permanência de pacientes em unidades de urgência e emergência integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) no Município de São Vicente, em conformidade com a portaria MS n.º 352/2013 e a resolução CFM n.º 2.077/2014, e dá outras providências.

Art. 1º - Fica estabelecido que o tempo máximo de permanência de pacientes em observação nas unidades de urgência e emergência (UPAs, PAs e prontos-socorros) da rede pública ou conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS) no Município de São Vicente é de, no máximo, 24 (vinte e quatro) horas.

Art. 2º - Findo o prazo estabelecido no art.1º, o paciente que necessitar de continuidade no tratamento deverá ser obrigatoriamente:

I - transferido para leito de internação hospitalar em hospital de retaguarda;

II - encaminhado para serviço de saúde de maior complexidade, caso a unidade de origem não disponha de recursos necessários; ou

III - receber alta médica, caso seu quadro clínico esteja estabilizado, sendo referenciado para ambulatórios da atenção primária (básica) ou secundária (especializada).

Art. 3º - A gestão municipal poderá garantir a regulação eficiente dos leitos, assegurando que o fluxo de transferência ocorra dentro do prazo legal, evitando a superlotação das unidades de pronto atendimento, de modo a assegurar a dignidade do paciente.

Art. 4º - O descumprimento do prazo estabelecido nesta lei deverá ser notificado imediatamente ao Poder Executivo para as devidas providências administrativas.

Art. 5º - O Poder Executivo regulamentará esta lei no que couber.

Art. 6º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

SALA MARTIM AFONSO DE SOUSA

Em 04 de março 2026.

EDIVALDO DA AUTOESCOLA

Vereador