



Projeto de Lei Ordinária nº 15 de 04 de Março de 2026

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:

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