



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Secretaria Geral Parlamentar
Secretaria de Documentação
Equipe de Documentação do Legislativo

SUBSTITUTIVO 1 AO PROJETO DE LEI Nº 665/2018

"Dispõe sobre o Programa de Prevenção à Sepse e adoção de protocolo de diagnóstico e tratamento, por hospitais, clínicas e unidades de saúde, públicos e privados, que prestem serviços de saúde no âmbito do SUS, no Município de São Paulo.

A Câmara Municipal de São Paulo **D E C R E T A**:

Art. 1º Esta Lei institui o Programa de Prevenção à Sepse, mediante a adoção de protocolo de diagnóstico e tratamento, por hospitais, clínicas e unidades de saúde, públicos e privados, que prestem serviços de saúde no âmbito do SUS, no Município de São Paulo.

Parágrafo único. Para os fins desta Lei, considera-se sepse a presença de disfunção orgânica secundária a infecção, tanto aquela adquirida na comunidade como a relacionada à assistência à saúde adquirida em função de procedimentos e tratamentos de pacientes em hospitais, clínicas e outras unidades de saúde, públicos ou privados, como ambulatórios, centros diagnósticos ou mesmo em ambiente domiciliar (home care).

Art. 2º Todos os hospitais, clínicas e unidades de saúde, públicos e privados, que prestem serviços de saúde no âmbito do SUS, no Município de São Paulo, ficam obrigados a adotar protocolos de SEPSE, que deverá estar de acordo com as atividades desenvolvidas por seus serviços.

Art. 3º. O Programa Municipal de Prevenção à Sepse, a ser coordenado pelo Órgão Municipal de Saúde competente, contemplará, dentre outras e de acordo com a pertinência dos serviços prestados pelas Unidades de Saúde, as seguintes medidas de segurança:

I - medidas preventivas na atenção básica de saúde no âmbito do SUS;

II - identificação correta do paciente no momento de sua admissão por meio de, no mínimo, dois diferentes parâmetros, como nome completo, número de identificação do prontuário ou data de nascimento, que deverão constar de pulseira ou etiqueta;

III - adoção de tripla checagem antes da administração de medicamentos em situações que não envolvam atendimentos de urgência e emergência, mediante a verificação do medicamento correto conforme a prescrição médica, do paciente correto conforme a identificação e da identificação do profissional que realiza o cuidado;

IV - constante higienização das mãos, por todos os profissionais de saúde, especialmente antes e depois de qualquer contato com o paciente;

V - adoção de procedimentos padronizados baseados em conhecimentos científicos, treinamento dos profissionais e uso de produtos de boa qualidade como estratégias de prevenção e redução de infecções, inclusive da corrente sanguínea, associadas ao cateter venoso central e também às condições do ambiente cirúrgico;

VI - conscientização dos pacientes, seus familiares, visitantes e população em geral sobre medidas de prevenção de infecção;

VII - estabelecimento de mecanismos de controle, monitoramento e avaliação das ações realizadas, através de indicadores de desempenho e qualidade e metas de redução de índice de infecção, com base em dados de série histórica da instituição ou unidade de saúde.

Parágrafo único. O Programa Municipal de Prevenção à Sepse e suas diretrizes deverão observar as normas técnicas da Organização Mundial da Saúde OMS, do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde.

Art. 4º Cada instituição ou unidade de saúde, de acordo com sua disponibilidade de recursos humanos e capacidade de triagem, adotará protocolo de sepse a ser aberto para diagnóstico precoce e tratamento adequado de pacientes sob suspeita de infecção ou que apresentem disfunção orgânica com suspeita de infecção grave, devendo ser garantida a prioridade de atendimento dos casos mais graves.

Art. 5º Caberá à equipe médica responsável definir a classificação inicial do paciente, entre as seguintes:

I - paciente com infecção sem disfunção;

II - paciente com sepse ou choque;

III - paciente sob cuidados de fim de vida, com indicação de tratamento diferenciado.

§ 1º Após identificação do paciente com suspeita de sepse, o diagnóstico deve ser registrado no prontuário ou na folha específica de triagem do protocolo institucional.

§ 2º Todas as medidas de tratamento e monitoramento do paciente devem ser tomadas a partir do momento da formulação da hipótese de sepse.

§ 3º Todos os pacientes com protocolos de sepse abertos devem ter seu atendimento priorizado com o objetivo de otimizar a coleta de exames e o início da medicação e demais terapias cabíveis.

§ 4º Pacientes com disfunção orgânica grave e/ou choque devem ser alocados em leitos de terapia intensiva assim que possível, a fim de garantir o suporte clínico necessário.

§ 5º Caso não seja possível a alocação em leito de terapia intensiva, deve-se garantir o atendimento do paciente de maneira integral, independente da unidade ou setor em que ele se encontre.

§ 6º A ficha do protocolo de sepse deve acompanhar o paciente durante todo o período de atendimento e tratamento.

§ 7º No momento da alta, o paciente deverá receber as orientações necessárias para a continuidade do tratamento e a eventual detecção de novos sintomas de infecção.

Art. 6º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões,

AURÉLIO NOMURA

Vereador

JUSTIFICATIVA

O Presente Substitutivo visa aprimorar a proposta inicial que tem por objetivo implantar o Programa de Prevenção à Sepse e adoção de protocolo de diagnóstico e tratamento, por hospitais, clínicas e unidades de saúde, públicos e privados, que prestem serviços de saúde no âmbito do SUS, no Município de São Paulo."

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da Cidade em 06/05/2021, p. 117

Para informações sobre o projeto referente a este documento, visite o site www.saopaulo.sp.leg.br.

**PARECER CONJUNTO Nº 331/2021 DAS COMISSÕES DE CONSTITUIÇÃO,
JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA; DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA; DE
SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER; E DE FINANÇAS E
ORÇAMENTO SOBRE O SUBSTITUTIVO APRESENTADO EM PLENÁRIO AO
PROJETO DE LEI Nº 0665/18.**

Trata-se de Substitutivo apresentado em Plenário ao projeto de lei nº 0665/18, de autoria do nobre Vereador Aurélio Nomura, que dispõe sobre a adoção de programa de prevenção à sepse e de protocolo de diagnóstico e tratamento, por hospitais, clínicas e unidades de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS, no Município de São Paulo.

O Substitutivo aprimora o projeto original, sendo certo que pode seguir em tramitação, visto ser compatível com o ordenamento jurídico em vigor.

Com efeito, a medida proposta se coaduna com as previsões da Lei Federal nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, que estabelece a obrigatoriedade de manutenção de programa de controle de infecções hospitalares em todos os hospitais do país, definindo-o como o conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares (art. 1º, § 1º).

Assim, o projeto disciplina diretrizes com o fim de reduzir infecções hospitalares, sem, porém, que isso signifique ingerência na organização administrativa da rede municipal de saúde, tampouco invasão da seara de iniciativa reservada ao Poder Executivo.

Pelo prisma formal, o Substitutivo ampara-se no art. 269, § 1º, do Regimento Interno.

Ante o exposto, somos pela PELA LEGALIDADE do Substitutivo apresentado.

Quanto ao mérito, as Comissões pertinentes entendem inegável o interesse público da proposta, razão pela qual se manifestam FAVORAVELMENTE ao Substitutivo.

Quanto aos aspectos financeiros, a Comissão de Finanças e Orçamento nada tem a opor, vez que as despesas com a execução da lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias. FAVORÁVEL, portanto, o parecer.

Sala das Comissões Reunidas, 12.05.2021.

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA

Ver. CARLOS BEZERRA JR. (PSDB)

Ver. ALESSANDRO GUEDES (PT)

Ver. RUBINHO NUNES (PATRIOTA)

Ver. SANDRA TADEU (DEM)

Ver. SANSÃO PEREIRA (REPUBLICANOS)

Ver. THAMMY MIRANDA (PL)

Ver. GILBERTO NASCIMENTO (PSC)

Ver. FARIA DE SÁ (PP)

Ver. PROFESSOR TONINHO VESPOLI (PSOL)

COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Ver. EDIR SALES (PSD)

Ver. GILSON BARRETO (PSDB)

Ver. MILTON FERREIRA (PODE)

Ver. ERIKA HILTON (PSOL)

Ver. ARSELINO TATTO (PT)

Ver. RENATA FALZONI (PV)

Ver. GEORGE HATO (MDB)

COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO
E MULHER

Ver. LUANA ALVES (PSOL)

Ver. JULIANA CARDOSO (PT)

Ver. ALFREDINHO (PT)

Ver. FABIO RIVA (PSDB)

Ver. FELIPE BECARI (PSD)

Ver. RINALDI DIGILIO (PSL)

Ver. XEXÉU TRIPOLI (PSDB)

COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

Ver. FERNANDO HOLIDAY (S/PARTIDO)

Ver. ISAC FELIX (PL)

Ver. JAIR TATTO (PT)

Ver. JANAÍNA LIMA (NOVO)

Ver. ATÍLIO FRANCISCO (REPUBLICANOS)

Ver. DELEGADO PALUMBO (MDB)

Ver. DR SIDNEY CRUZ (SOLIDARIEDADE)

Ver. ELAINE DO QUILOMBO PERIFÉRICO (PSOL)

Este texto não substitui os publicados no Diário Oficial da Cidade em 14/05/2021, p. 93, e em 02/06/2021, p. 113.

Para informações sobre o projeto referente a este documento, visite o site www.saopaulo.sp.leg.br.