



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
GABINETE DO PREFEITO

LEI Nº 17.570, DE 8 DE JUNHO DE 2021
(Projeto de Lei nº 665/18, do Vereador Aurélio Nomura – PSDB)

Dispõe sobre o Programa de Prevenção à Sepsis 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.

RICARDO NUNES, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 12 de maio de 2021, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º Esta Lei institui o Programa de Prevenção à Sepsis, 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 Sepsis a presença de disfunção orgânica secundária à 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 sepsis, que deverão estar de acordo com as atividades desenvolvidas por seus serviços.

Art. 3º O Programa Municipal de Prevenção à Sepsis, 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:



Folha nº _____ da Lei nº _____, de _____ de _____ de 20____

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 Sepsis 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 sepsis, a ser aberto para diagnóstico precoce e tratamento adequado de pacientes



Folha n^o da Lei n^o , de de de 20

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.



Folha nº da Lei nº , de de de 20

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 8
de junho de 2021, 468º da fundação de São Paulo.



RICARDO NUNES
PREFEITO



AURELIO NOMURA
VEREADOR - PSDB