



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.009, DE 2026 **(Do Sr. Dr. Jaziel)**

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre parâmetros assistenciais aplicáveis à regulamentação federal das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, quanto à organização da assistência aos agravos traumato-ortopédicos agudos.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE
SAÚDE;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54, RICD) E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54, RICD).

APRECIACÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



PROJETO DE LEI Nº _/2026

(Do Sr. DR. JAZIEL)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre parâmetros assistenciais aplicáveis à regulamentação federal das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, quanto à organização da assistência aos agravos traumato-ortopédicos agudos.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - Esta Lei altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para estabelecer diretrizes aplicáveis à regulamentação federal das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, quanto à organização da assistência aos agravos traumato-ortopédicos agudos.

Art. 2º - A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte artigo:

“Art. ____ A regulamentação federal das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h deverá contemplar parâmetros assistenciais voltados ao atendimento dos agravos traumato-ortopédicos agudos, observados:

- I – o porte da unidade;
- II – o perfil epidemiológico e assistencial do território;
- III – a organização regional da rede de urgência e emergência;
- IV – a necessidade de atendimento oportuno, resolutivo e seguro;





V – a integração com os serviços de referência hospitalar e especializada.

§ 1º - Para os fins deste artigo, consideram-se agravos traumato-ortopédicos agudos, entre outros:

I – fraturas;

II – luxações;

III – entorses e lesões ligamentares;

IV – traumas musculares ou ósseos;

V – lesões em membros com suspeita de comprometimento funcional, neurológico ou vascular;

VI – outras intercorrências traumáticas que demandem avaliação, estabilização, imobilização ou encaminhamento especializado.”

§ 2º - A regulamentação federal deverá prever, de forma progressiva e proporcional à realidade assistencial de cada território, a organização do serviço traumatoortopédico nas UPA 24h, inclusive quanto:

I – à cobertura médica com qualificação compatível para avaliação inicial, estabilização, imobilização e definição de conduta;

II – à existência de retaguarda especializada presencial, referenciada, compartilhada ou por outro arranjo assistencial idôneo, conforme o porte da unidade e a demanda local;

III – aos fluxos de acolhimento, classificação de risco, atendimento, observação e encaminhamento;

IV – ao acesso oportuno a exames de imagem e demais meios diagnósticos compatíveis com o perfil da unidade;

V – aos mecanismos formais de referência e contrarreferência com hospitais, centros especializados e serviços de apoio diagnóstico.





§ 3º - A assistência aos agravos traumato-ortopédicos nas UPA 24h deverá observar, no mínimo, os seguintes componentes estruturais e operacionais:

I – espaço físico apropriado para avaliação clínica, procedimentos e imobilização;

II – disponibilidade de insumos e materiais necessários ao atendimento inicial ortopédico e traumatológico;

III – acesso a radiografia e outros exames de imagem compatíveis com a complexidade do serviço, próprios ou referenciados; IV – protocolos clínico-assistenciais para manejo inicial, analgesia, imobilização, estabilização e encaminhamento; V – definição de critérios objetivos para transferência de pacientes aos serviços de maior complexidade; VI – registro, monitoramento e avaliação dos atendimentos traumato-ortopédicos realizados.

§ 4º - Nas UPA 24h de maior porte, ou localizadas em regiões com elevada demanda por trauma e lesões musculoesqueléticas, a regulamentação federal deverá prever parâmetros reforçados de cobertura assistencial, inclusive quanto à presença ou disponibilidade contínua de atendimento especializado, na forma do regulamento.

§ 5º - A regulamentação federal deverá estabelecer prazo de adequação progressiva para os gestores do SUS, bem como critérios de monitoramento, avaliação e apoio técnico para implementação do disposto neste artigo.”

Art. 3º - O Poder Executivo federal regulamentará o disposto nesta Lei no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, promovendo a adequação da normativa federal aplicável às UPA 24h.

Art. 4º - A implementação das medidas previstas nesta Lei observará a pactuação interfederativa, a capacidade instalada dos serviços, a disponibilidade orçamentária e financeira e as diferenças locais regionais.

Art. 5º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.





JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei tem por objetivo fortalecer, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a regulamentação federal das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h, de modo a contemplar parâmetros assistenciais voltados ao atendimento dos agravos traumato-ortopédicos agudos, observadas as características de cada unidade, o perfil epidemiológico do território e a organização regional da rede pública de urgência e emergência. A Lei nº 8.080/1990 já estabelece as bases de organização do SUS em todo o território nacional e atribui à direção nacional competência para formular, avaliar e apoiar políticas de saúde.

As UPA 24h exercem papel estratégico na estrutura assistencial brasileira, funcionando como componente da política nacional de atenção às urgências e como ponto intermediário entre a atenção básica, o SAMU e a rede hospitalar. Segundo o próprio Ministério da Saúde, essas unidades integram a rede de serviços pré-hospitalares fixos e concentram atendimentos de complexidade intermediária, compondo uma rede organizada e integrada de assistência.

Não obstante sua relevância, é notório que grande parte da demanda absorvida por essas unidades envolve fraturas, luxações, entorses, traumas e demais lesões do sistema musculoesquelético, exigindo resposta rápida, adequada e resolutiva. Em muitos territórios, a ausência de parâmetros mais claros para organização dessa assistência gera encaminhamentos evitáveis, sobrecarga hospitalar, demora na conduta inicial e prejuízo à continuidade do cuidado.

Registre-se, ainda, que a presente iniciativa dialoga com contribuições técnicas e preocupações manifestadas por entidades representativas da classe médica, a exemplo do Sindicato dos Médicos do Estado do Ceará, que têm reiteradamente apontado a necessidade de aprimoramento da assistência às urgências traumato-ortopédicas no âmbito das UPA 24h, especialmente no que se refere à capacidade resolutiva dessas unidades e à adequada articulação com a rede hospitalar.





A proposta não pretende engessar o funcionamento das UPA 24h nem impor modelo único e inflexível para todo o território nacional. Ao contrário, busca inserir na legislação federal um comando geral para que a regulamentação infralegal das unidades contemple essa dimensão assistencial de forma proporcional, progressiva e compatível com o porte da unidade, com a demanda local e com a capacidade instalada da rede regional. Essa lógica está em harmonia com o modelo de regionalização e articulação interfederativa do SUS previsto no Decreto nº 7.508/2011.

A iniciativa também se mostra adequada do ponto de vista técnico-legislativo. A regulamentação das UPA 24h já se encontra disciplinada em normas do Ministério da Saúde, inclusive na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 2017, na Portaria nº 10, de 3 de janeiro de 2017, e em atos posteriores voltados à habilitação, homologação e financiamento desses serviços, como a Portaria GM/MS nº 1.997, de 24 de novembro de 2023. Assim, a via legal ora proposta não substitui a disciplina técnica infralegal, mas cria fundamento normativo para seu aperfeiçoamento.

Trata-se, portanto, de medida que busca ampliar a resolutividade da atenção às urgências, racionalizar fluxos assistenciais, reduzir transferências desnecessárias e conferir maior efetividade à atuação das UPA 24h, especialmente nos casos de natureza traumato-ortopédica. Ao estabelecer diretriz legal clara para a futura regulamentação federal, o projeto contribui para o aprimoramento da rede pública de saúde, com ganhos concretos para os usuários do SUS e para a eficiência do sistema.

Diante do exposto, conto com o apoio dos nobres Pares para a aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões, em de de 2026.

Deputado DR. JAZIEL





CÂMARA DOS DEPUTADOS

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro1990-365093-norma-pl.html>

FIM DO DOCUMENTO