



MATÉRIA RECEBIDA Nº 366/2026
Ofício nº 719/2026
Ibitinga, 29 de abril de 2026.

Assunto: Resposta ao requerimento nº 300/2026, dos Vereadores Rafael Barata, José Nilson Viana, Murilo Bueno, Ricardo Prado.

Senhor Presidente:

Acuso o recebimento do requerimento nº 300/2026, da Câmara Municipal, referente à capacidade operacional e das medidas implementadas pelo Serviço Municipal de Saúde para o cumprimento da Lei Municipal nº 5.925/2026.

Segue em anexo, como parte integrante da presente resposta, com base nas informações prestadas pelo SAMS, nota técnica sobre a questão para apreciação dos Nobres Edis.

Atenciosamente,

FLORISVALDO ANTÔNIO FIORENTINO
Prefeito Municipal

Excelentíssimo Senhor
Antônio Esmael Alves de Mira
Presidente da Câmara Municipal de Ibitinga



PREFEITURA MUNICIPAL DA **ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBITINGA**

Rua Miguel Landim, 333 - Centro - Ibitinga/SP - CEP: 14940-112
telefone (16) 3352-7000 / fax (16) 3352-7001
www.ibitinga.sp.gov.br - CNPJ: 45.321.460/0001-50



Ibitinga/SP, 28 de abril de 2026.

Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara Municipal, de Ibitinga, Antônio Esmael Alves de Mira.

Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, Dr. Florisvaldo Antônio Fiorentino, destinatário do pedido de informação.

Resposta ao requerimento de informação do Ilustríssimos Vereadores Rafael Barata, Ricardo Prado, Jose Nilson, Murilo Bueno e César Urtado.

Requerimento nº 300/2026

O SAMS – Serviço Autônomo Municipal de Saúde de Ibitinga, neste ato representado por sua Gestora que abaixo assina, vem respeitosamente apresentar resposta à indicação em epígrafe, acerca da Lei Municipal nº 5.925/2026.

1) O Serviço Municipal de Saúde dispõe, na presente data, de estrutura física, recursos humanos e dotação orçamentária suficientes para assegurar o cumprimento integral dos prazos estipulados na Lei Municipal n. 5.925/2026?

No cenário atual, não há condições materiais, operacionais e orçamentárias suficientes para assegurar o cumprimento integral e imediato dos prazos fixados na Lei Municipal nº 5.925/2026.

A execução das ações e serviços de saúde no âmbito municipal está submetida às diretrizes da Lei Federal nº 8.080/1990, que estabelece o SUS como sistema regionalizado, hierarquizado e de gestão compartilhada (tripartite). Nesse modelo, parcela significativa dos exames especializados, consultas com especialistas e cirurgias eletivas depende de oferta regional pactuada, não sendo de governabilidade exclusiva do município.

Além disso, cumpre destacar:

- O financiamento do SUS é estruturado de forma tripartite (União, Estados e Municípios), sendo historicamente insuficiente para absorver a totalidade da demanda assistencial;
- A criação de obrigações legais com impacto direto na despesa pública deve observar os preceitos da Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), especialmente quanto à necessidade de estimativa de impacto orçamentário-financeiro e indicação de fonte de custeio;
- A imposição de prazos peremptórios, dissociados da capacidade instalada e da pactuação interfederativa, afronta o princípio da reserva do possível, amplamente reconhecido pela jurisprudência pátria;
- A existência de demanda reprimida histórica, somada à limitação de recursos humanos especializados e à dependência de prestadores externos, inviabiliza a adequação imediata aos prazos estabelecidos.



Dessa forma, a norma, embora legítima em sua finalidade, apresenta inexecutabilidade prática no curto prazo, sob pena de comprometer a organização sistêmica da rede.

2) Quais medidas administrativas, logísticas e técnicas estão sendo efetivamente adotadas pelo Poder Executivo para garantir que o tempo de espera nas Unidades da Rede Pública Municipal de Saúde não exceda os limites legais fixados pela referida norma?

Mesmo diante das limitações estruturais, a gestão municipal vem implementando medidas concretas e alinhadas às diretrizes do SUS, com foco na eficiência, equidade e racionalidade na utilização dos recursos públicos:

- Reorganização da Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, ampliando sua capacidade resolutive e reduzindo encaminhamentos desnecessários;
- Implantação e fortalecimento de protocolos de regulação assistencial, com classificação de risco e priorização clínica, garantindo que os casos mais graves e vulneráveis sejam atendidos oportunamente;
- Gestão ativa das filas de espera, com monitoramento contínuo, qualificação cadastral e reavaliação periódica da necessidade assistencial;
- Adoção de estratégias para mitigação do absenteísmo, que atualmente impacta significativamente a eficiência do sistema;
- Otimização da capacidade instalada, com ampliação de agendas, revisão de fluxos e melhor aproveitamento dos recursos existentes;
- Busca permanente por ampliação da oferta, por meio de contratualizações complementares e articulação regional, dentro dos limites orçamentários;
- Integração com a rede regional de saúde, respeitando os instrumentos de pactuação interfederativa.

Tais medidas observam o princípio da equidade, priorizando quem mais necessita, em detrimento de uma lógica meramente cronológica, o que é essencial para a justiça sanitária.

3) Existe um plano de contingenciamento ou metas progressivas estabelecidas para adequar a demanda reprimida aos novos prazos legais, especialmente para os grupos prioritários mencionados no art. 1º, inciso IV, da lei em comento?

O Município estruturou um plano técnico-operacional de enfrentamento da demanda reprimida, com metas progressivas e factíveis, compatíveis com sua capacidade instalada e com os princípios do SUS.

Esse plano contempla:

- Estratificação da demanda por critérios clínicos e legais, com especial atenção aos grupos prioritários previstos na lei (idosos, gestantes, pessoas com deficiência e pacientes em condição de maior vulnerabilidade);



- Definição de metas graduais de redução do tempo de espera, com cronograma escalonado;
- Foco inicial na qualificação do acesso e na redução de gargalos críticos, especialmente em especialidades com maior fila;
- Monitoramento por indicadores assistenciais, permitindo ajustes contínuos na estratégia;
- Planejamento orçamentário progressivo, condicionado à ampliação de receitas e à captação de recursos estaduais e federais.

Todavia, é imprescindível consignar que a plena aderência aos prazos legais depende de expansão da oferta regional e incremento do financiamento público, não sendo possível sua concretização por ação isolada do ente municipal.

Fundamentação técnico-jurídica complementar

A análise da Lei Municipal nº 5.925/2026 deve considerar a necessária compatibilidade com o arcabouço constitucional e infraconstitucional do SUS:

- O princípio da universalidade assegura o acesso de todos, mas deve ser operacionalizado com base na equidade, priorizando os casos de maior gravidade;
- A integralidade da assistência exige organização racional da rede, e não a imposição de prazos uniformes dissociados da complexidade clínica;
- A jurisprudência consolidada dos tribunais superiores reconhece a aplicação da teoria da reserva do possível, especialmente quando inexitem recursos financeiros e estruturais suficientes;
- Deve-se observar o conceito de mínimo existencial em saúde, garantindo atendimento oportuno aos casos urgentes e prioritários, sem comprometer a sustentabilidade do sistema;
- A criação de obrigações sem previsão de custeio afronta os princípios da legalidade, eficiência e responsabilidade fiscal.

Conclusão


O Município de Ibitinga reitera seu compromisso com a ampliação do acesso e a melhoria contínua dos serviços de saúde. Entretanto, sob o ponto de vista técnico, jurídico e operacional, a Lei Municipal nº 5.925/2026 não se mostra plenamente exequível nas condições atuais, por desconsiderar:

- A lógica regionalizada e pactuada do SUS;
- As limitações de financiamento público;
- A capacidade instalada do município;
- A necessidade de priorização baseada em critérios clínicos (equidade).



Por fim, destaca-se que a implementação responsável de políticas públicas em saúde exige planejamento, financiamento adequado e articulação interfederativa, sob pena de comprometer não apenas o cumprimento formal de prazos, mas a própria qualidade e segurança da assistência prestada à população.

Atenciosamente,


QUEILA TERUEL PAVANI
Gestora do SAMS





Para validar visite https://sapl.ibitinga.sp.leg.br/conferir_assinatura e informe o código E8D6-2959-B646-2457