# ESTUDO TÉCNICO
# PARA A COMISSÃO DE TRANSPORTE, TRÂNSITO E SERVIÇOS PÚBLICOS MUNICIPAIS

**“A PROIBIÇÃO DA INSTALAÇÃO DE CANCELAS E A COBRANÇA DE TARIFAS DE ESTACIONAMENTO EM UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA HOSPITALAR, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SALVADOR, E OUTRAS PROVIDÊNCIAS”**
**Autor: vereador RANDERSON LEAL**

Katiane da Silva Souza
Função: Analista Legislativa,
pela Comissão de Transporte, Trânsito e Serviços Públicos Municipais
com Abordagem de Engenharia de Tráfego, Assessoria Executiva,
Administração Pública e Urbanismo

ESTUDO TÉCNICO
DO
PLE Nº. 490/2025

MAIO/2026

O conteúdo deste trabalho não representa a posição da Coordenação das Comissões, tampouco da Câmara Municipal de Salvador, sendo exclusiva responsabilidade de seus autores.

# ESTUDO TÉCNICO DO PLE Nº 490/2025

## 1. CONTEXTUALIZAÇÃO E AMPARO REGIMENTAL

O Projeto de Lei nº 490/2025 proíbe a instalação de cancelas e a cobrança de estacionamento em unidades de urgência e emergência hospitalar em Salvador. A análise técnica pela CTTSPM fundamenta-se no Artigo 68, inciso IV do Regimento Interno, tratando de serviços públicos e posturas municipais.

## 2. DESENVOLVIMENTO

A propositura legislativa em estudo é um projeto de grande relevância social e humana, pois trata do acesso facilitado a unidades de saúde em momentos de vulnerabilidade crítica.

A instalação de cancelas em áreas de emergência pode ser interpretada como um "entrave físico" que compromete o Princípio da Eficiência no socorro à vida. Sob a ótica do Urbanismo, a função social da unidade de saúde deve prevalecer sobre o lucro imobiliário do estacionamento durante o período de atendimento crítico.

### 2.1 Órgãos Reguladores de Saúde Pública

Além da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), que atua no controle sanitário e na classificação de unidades, existem outros órgãos fundamentais: ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) regulando os planos de saúde e a relação entre operadoras e hospitais privados; CONASS e CONASEMS, que são órgãos que articulam a gestão do SUS entre Estados e Municípios; assim como os Conselhos de Classe (CRM, COREN), que estabelecem normas éticas e técnicas para o funcionamento das unidades.

### 2.2. Benchmarking: Cidades com Proibições Semelhantes

A proibição de cobrança ou restrição de acesso em áreas hospitalares é um tema recorrente em diversas legislações: no Brasil e no exterior.

No Brasil, cidades como Curitiba (PR) e Rio de Janeiro (RJ) possuem legislações que limitam a cobrança de estacionamento em hospitais para pacientes em tratamento. O Estado de Mato Grosso também possui leis sobre a gratuidade proporcional ao tempo de atendimento.

No Exterior, em cidades do Canadá (como Toronto e Vancouver) e em partes do Reino Unido (Escócia e País de Gales), houve uma forte movimentação legislativa para abolir ou reduzir drasticamente as taxas de estacionamento em hospitais públicos, sob o argumento de que a saúde não deve ter "taxas de entrada" indiretas.

2.3 Poder de Polícia e Sanções Administrativas

Conforme o Código de Polícia Administrativa de Salvador (Lei nº 5.503/1999), o Poder de Polícia é a prerrogativa da Prefeitura para limitar direitos individuais em prol do interesse público.

Na Legislação Municipal, as penalidades são, além da multa, a advertência, interdição de atividade e apreensão. No Código de Defesa do Consumidor (CDC), o CDC prevê sanções como a suspensão do fornecimento de serviço, cassação de licença e imposição de contrapropaganda (Art. 56).

2.4 Análise do Artigo 7º (alíneas II e III) do PLE 490/2025

O projeto prevê um rigor escalonado para garantir o cumprimento: reincidência e suspensão do Alvará. Na alínea II, a multa pode ser majorada, o que reforça o caráter punitivo-pedagógico, enquanto, na alínea III, em caso de descumprimento reiterado, a medida mais drástica é a suspensão do alvará de funcionamento, o que demonstra que a administração municipal prioriza a dignidade da saúde sobre a exploração comercial do espaço.

2.5 Gestão da Informação e Documentação

A exigência de afixação de cartazes visíveis (Art. 6º) e a comprovação por documento (Art. 4º) são mecanismos de Assessoria Executiva que garantem a transparência. Isso evita conflitos entre usuários e estabelecimentos, assegurando o exercício do direito sem burocracias excessivas.

2.6 Segurança Viária e Acessibilidade

A remoção de barreiras físicas (Art. 1º) otimiza a Engenharia de Tráfego interna dos hospitais, permitindo que veículos em situação de socorro alcancem o pronto-atendimento sem interrupções mecânicas, o que é vital para a preservação da vida.

2.7 Prazos do artigo 9º

O escalonamento de prazos no a**rtigo 9º** demonstra uma sensibilidade administrativa e jurídica fundamental para a exequibilidade da norma, especialmente no cenário de Salvador, onde grandes complexos hospitalares operam com contratos de concessão ou locação de pátios para empresas especializadas em estacionamento.

Ao prever 90 dias para a entrada em vigor e 60 dias para a regulamentação, o legislador cria uma "janela de transição" necessária para que hospitais e terceirizadas renegociem cláusulas contratuais[1] bem como adaptação física[2].

2.8 Critérios Técnicos para Implementação

A regulamentação por decreto (em 60 dias) poderá estabelecer critérios técnicos[3] que garantam a funcionalidade do projeto sem gerar caos operacional.

---

[1] A imposição de gratuidade e a remoção de cancelas alteram o equilíbrio econômico-financeiro de contratos vigentes. Esse prazo evita uma avalanche de ações judiciais de rescisão ou indenização imediata.

[2] Estabelecimentos que possuem apenas uma via de entrada com cancela precisarão de tempo para realizar intervenções de Engenharia de Tráfego interna, criando fluxos segregados que permitam o acesso livre à emergência sem comprometer o controle das demais áreas de estacionamento rotativo.

[3] Consoante Gemini (2026), critérios técnicos relacionados com sinalização tátil e visual, protocolo de validação de saída, dimensionamento de vagas de emergência etc.
Na Sinalização Tátil e Visual (Urbanismo), podem ser definidos padrões de cores no solo (como o uso do vermelho para áreas de urgência) e placas indicativas de "Acesso Livre - Art. 1º PLE 490/25", garantindo que o motorista em pânico identifique rapidamente a rota sem cancelas.
Como Protocolo de Validação de Saída (Assessoria Executiva), pode ser estabelecido o formato padrão do "documento da unidade hospitalar" citado no Art. 4º do projeto de lei. Pode-se prever o uso de selos digitais ou validação via sistema eletrônico para que o usuário não precise enfrentar burocracias na saída, mantendo o fluxo contínuo.
Para o Dimensionamento de Vagas de Emergência (Engenharia de Tráfego), o decreto pode fixar um percentual mínimo de vagas próximas ao pronto-atendimento que devem ser permanentemente liberadas, evitando que usuários comuns ocupem o espaço destinado a quem está em socorro crítico.

Essa abordagem técnica mostra que o projeto não é apenas uma "intenção social", mas uma proposta planejada para se integrar à dinâmica urbana da nossa cidade.

Como sugestão estratégica para a regulamentação (conforme previsto no Art. 9º), recomenda-se que o Poder Executivo estabeleça critérios técnicos que funcionem como um incentivo à rede privada. Propõe-se a criação do "Selo de Conformidade Hospitalar – Acesso Seguro", a ser concedido às unidades que: i) implementarem a remoção de barreiras físicas e a sinalização de gratuidade antes do prazo final de 90 dias; ii) padronizarem fluxos de triagem que minimizem o tempo de permanência de veículos em áreas de manobra de ambulâncias; iii) treinarem suas equipes de recepção e vigilância para a aplicação humanizada da norma.

Este selo servirá como um diferencial competitivo e de marketing social, atestando que a instituição prioriza a vida e o acolhimento imediato sobre qualquer interesse comercial de estacionamento.

## 3. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este estudo técnico, entre outras abordagens que efetuou, analisou – dentro da engenharia de tráfego, o fluxo de veículos em áreas de emergência e o impacto da retirada de barreiras físicas (cancelas) na agilidade do socorro.

Ao urbanismo, no tocante ao ordenamento do solo urbano e a função social das propriedades destinadas a serviços de saúde.

À Administração Pública, pois tratou do exercício do poder de polícia administrativa municipal sobre estabelecimentos privados e públicos.

Além de ter feito referência, no âmbito da Assessoria Executiva, à gestão da conformidade documental (comprovação de atendimento) e fluxos informativos (cartazes).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS


1. BRASIL. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Código de Defesa do Consumidor. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.
2. CHIAVENATO, Idalberto. Administração Pública: estratégia e inovação. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2023.
3. SALVADOR (Município). Lei nº 5.503, de 18 de fevereiro de 1999. Institui o Código de Polícia Administrativa do Município de Salvador. Salvador: DOM, 1999.
4. SALVADOR (Município). Regimento Interno da Câmara Municipal de Salvador. Salvador: CMS, 2026.
5. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Health Service Delivery: infrastructure and access. Geneva: WHO, 2021.
6. OUTROS.