

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 607, DE 2003

Torna obrigatório a existência de ambulância e de profissional da área de saúde nos postos da Polícia Rodoviária Federal.

Autor: Deputado CARLOS NADER

Relator: Deputado CUSTÓDIO MATTOS

I - RELATÓRIO

A proposição sob comento, de autoria do ilustre Deputado CARLOS NADER, visa a tornar obrigatória a presença de ambulância, com motorista, e de dois profissionais de saúde nos postos da Polícia Rodoviária Federal — PRF. Ressalte-se que tal permanência deve se estender pelas 24 horas do dia.

Justificando sua iniciativa, o nobre Autor cita o expressivo número de acidentes rodoviários existentes no País, com grande quantidade de óbitos e de lesões graves.

A matéria é de competência deste Órgão Técnico, em caráter terminativo, quanto ao mérito. Deverão também manifestar-se as Comissões de Viação e Transportes, ainda no que tange ao mérito, e de Constituição, Justiça e de Redação, quanto aos aspectos de constitucionalidade, de legalidade, de juridicidade, de regimentalidade e de técnica legislativa.

No prazo regimental não foram apresentadas Emendas.

É o Relatório

II - VOTO DO RELATOR

A preocupação do ínclito Deputado CARLOS NADER com as mortes e seqüelas decorrentes de acidentes rodoviários denota o seu elevado compromisso social e sensibilidade para questões relevantes para o bem-estar da população.

A lamentável situação de nossas rodovias está a reclamar medidas urgentes por parte das autoridades, tendo em vista o elevado custo financeiro e social que os acidentes acarretam.

De fato, matéria veiculada no dia 21 de julho de 2003 pelo Jornal Nacional, em decorrência do acidente automobilístico que vitimou o Bispo Dom Mauro Moreli, dava conta da precariedade de nossas estradas e dos riscos que correm os que se aventuram a transitar por elas.

Há que se considerar, contudo, que uma série de questões relevantes têm de ser judiciosamente avaliadas para que nos manifestemos quanto ao Projeto de Lei em questão.

Com efeito, as estradas federais são muitas, o tráfego nessas estradas é diferente e muitos postos da PRF sequer encontram-se abertos as 24 horas do dia por falta de efetivos. Assim, algumas indagações se fazem necessárias sobre a exeqüibilidade da proposição: quantos postos da PRF existem no País? Os índices de acidentes nessas estradas justificam a colocação de ambulâncias e de dois profissionais de saúde, 24 horas por dia? A quem estariam subordinados esses profissionais? Ao Sistema Único de Saúde — SUS — ou à PRF? Qual o custo desse projeto e de onde sairiam os recursos necessários a sua implementação?

No caso de subordinação ao SUS, que seria uma opção mais lógica, deve se considerar que, com o processo de descentralização em curso, mesmo as unidades próprias do Ministério da Saúde e do antigo INAMPS estão sendo objeto de transferência para Estados ou Municípios, que se encarregam da gestão dos estabelecimentos e de definição do modelo assistencial que melhor se adeque às características da instituição e da população a ser atendida.

Assim, a determinação para que Municípios onde se

localizam postos da PRF passem a operar esquemas de socorro a acidentados, sem observarmos a infra-estrutura sanitária da localidade, parece-nos temerária.

Cremos que seria mais efetivo e factível se houvesse um plano global que conjugasse os esforços das autoridades rodoviárias e sanitárias. Tais esforços deveriam abranger campanhas educativas, melhoria da sinalização e monitoração da velocidade, fiscalização do uso de álcool e aditivos por parte dos motoristas e controle das condições dos veículos, no que concerne às estradas. Já em relação ao atendimento aos acidentados, passariam pela identificação dos trechos com maior índice de acidentes e de elaboração de planos para a remoção das vítimas, treinamento de equipes de socorro, criação de centros especializados de atendimento.

Ressalte-se que a implantação de medidas dessa ordem não serão implantadas mediante lei. É preciso ter em mente que a implantação de programa de atendimento nas estradas, ou qualquer outro, não é passível de criação mediante lei, mas insere-se naquilo que se costuma chamar de “ato de vontade política”. Ou seja, a priorização deste ou daquele problema de saúde pelo Poder Executivo e a destinação de recursos de toda ordem para o seu atendimento.

Isto posto, nosso voto é pela rejeição do Projeto de Lei n.º 607, de 2003.

Sala da Comissão, em 29 de junho de 2003.

Deputado CUSTÓDIO MATTOS
Relator