

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 4.743, DE 2012

Apensados: PL nº 3.083, de 2008, e PL nº 2.000, de 2015

Altera a Lei nº 10.671, de 15 de maio de 2003, que "dispõe sobre o Estatuto de Defesa do Torcedor e dá outras providências", para determinar a obrigatoriedade de disponibilização de unidade de tratamento intensivo móvel (UTI móvel) durante as competições.

Autor: SENADO FEDERAL - HUMBERTO COSTA

Relator: Deputado PAULO FOLETTO

I - RELATÓRIO

O primeiro projeto que analisamos vem do Senado Federal e incorpora inciso ao artigo 16 do Estatuto do Torcedor, determinando que, do grupo de ambulâncias disponibilizadas na proporção de uma para cada dez mil torcedores, pelo menos uma seja UTI móvel. A proposta ressalta que a Lei não enfatiza os parâmetros para determinar o acesso a ambulâncias de unidades de tratamento intensivo móveis.

O segundo apensado, 3.083, de 2008, de autoria do Deputado Takayama, obriga que seja disponibilizado pronto atendimento de saúde em eventos públicos de qualquer natureza, que congreguem no mínimo dez mil pessoas. O plano para pronto atendimento em saúde deve ser parte integrante da programação do evento. Ele deve ser composto basicamente de equipe médica, local apropriado (de fácil acesso e equipado com oxigênio; monitor cardíaco; desfibrilador; respirador artificial; ventilador; aspirador; inalador; carro-maca conversível; cadeira; bacia de expurgo) e uma ambulância do tipo UTI Móvel, para cada dez mil pessoas.

O terceiro projeto do grupo, de número 2.000, de 2015, do Deputado Luciano Ducci, “torna obrigatória a disponibilização de postos de atendimento médico em locais de realização de vestibulares, concursos públicos ou privados e demais eventos similares”. Assim, exige a “disponibilização de postos de atendimento médico, com equipe médica e ambulância, em locais de realização de vestibulares, concursos públicos ou privados e demais eventos similares”, a cargo da entidade promotora do evento. Determina que a estrutura física e humana estabelecida esteja disponível uma hora antes do horário marcado para a abertura do evento até uma hora depois do encerramento.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental. As Comissões, do Esporte e de Constituição e Justiça e de Cidadania apreciarão as iniciativas em seguida.

II - VOTO DO RELATOR

As propostas que analisamos se preocupam em disciplinar a oferta de atendimento emergencial a pessoas que participam de eventos de grandes proporções e cada uma delas manifesta preocupação com situações específicas que vão desde exames vestibulares até jogos de futebol. No entanto, a própria amostra da infinidade de situações passíveis de merecer a adoção de planos para emergências evidencia a impossibilidade de contemplar cada caso em um texto legal distinto.

A Lei 10.671, de 2003, que trata dos eventos esportivos, obriga a comunicação do evento à autoridade de saúde, a contratação de seguro para o torcedor, a disponibilização de um médico, dois enfermeiros e uma ambulância para cada grupo de dez mil torcedores presentes.

Entretanto, milhares de pessoas também se congregam em outras circunstâncias, como eventos religiosos (romarias e festas), apresentações musicais, festas tradicionais da cultura brasileira (festas juninas, carnaval, festas de rodeio, réveillon, etc.), aniversário da cidade, eventos esportivos (copas do mundo, olimpíadas, maratonas e demais competições) e

outras aglomerações de pessoas com atividade específica e tempo determinado, de acordo com o Guia para Atuação da Vigilância Sanitária em Eventos de Massa: Orientações para o Gerenciamento de Risco. Ao pensar nessas situações, imediatamente ocorrem imagens de traumatismos. Entretanto, grandes aglomerações podem trazer riscos diversos à saúde pública, por exemplo a transmissão ou introdução de doenças ou contaminação de alimentos.

A legislação brasileira atribui ao Sistema Único de Saúde a incumbência de elaborar normas a respeito da proteção à saúde das pessoas. Nesse sentido, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária buscou estabelecer normas aplicáveis a todo o tipo de evento que reúna grande número de pessoas. Isso foi feito com lastro em recomendações do Fórum Global sobre Eventos de Massa, da Organização Mundial da Saúde, que entende que:

evento de massa deve ser definido como qualquer ocasião, seja organizada ou espontânea, que atrai um número suficiente de pessoas para aumentar o planejamento e a resposta dos recursos da comunidade, cidade ou nação anfitriã do evento. Entre as características comuns a esses eventos, destaca-se o fato que os mesmos acontecem dentro de um intervalo de tempo, têm localização específica e podem ser imprevisíveis (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2008).

Normas como a Portaria 1.139, de 10 de junho de 2013, que “define, no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS), as responsabilidades das esferas de gestão e estabelece as Diretrizes Nacionais para Planejamento, Execução e Avaliação das Ações de Vigilância e Assistência à Saúde em Eventos de Massa” e a Resolução da Diretoria Colegiada 13, de 28 de março de 2014, que “regulamenta a prestação de serviços de saúde em eventos de massa de interesse nacional e dá outras providências” tratam com minúcias dessas situações, contemplando inclusive as diretrizes do Regulamento Sanitário Internacional.

Ficam caracterizadas as atribuições das autoridades de saúde dos diversos níveis e dos organizadores do evento. O planejamento dos eventos e a comunicação formal de sua realização devem obedecer à antecedência determinada e deslanchar um sistema de comunicação entre diferentes instâncias, como Corpo de Bombeiros e diversas Secretarias de Estado.

As normas obrigam os organizadores a apresentarem à autoridade sanitária

Leiaute do evento; Mecanismos de Gerenciamento de Resíduos; Plano de Higiene e Serviço de Limpeza e Plano de Urgência e Emergência em Saúde / Projeto de Atendimento Médico. Outros 34 documentos poderão ser solicitados dependendo das características do evento e da legislação local.

O Projeto de Atendimento Médico do evento de massa deve indicar “os recursos humanos e materiais para o atendimento e remoção das urgências e emergências médicas, dimensionados para o quantitativo do público e para as características do evento”.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária deve aprovar o Plano de Urgência e Emergência em Saúde que deve especificar:

Licença sanitária atualizada (no caso de serviço contratado); Quantitativo previsto de postos de atendimento médico e profissionais envolvidos (médico e de enfermagem); Comprovação de treinamento da equipe que prestará o serviço e descritivo dos mecanismos alternativos na falta de energia ou de água. Também deve constar o Plano de retaguarda de ambulâncias com os seguintes itens: Licença sanitária atualizada (no caso de serviço contratado); Quantitativo previsto de ambulâncias e profissionais envolvidos; Inventário dos equipamentos com respectivos registros na Anvisa e Comprovante de manutenção/calibração; Comprovação de treinamento da equipe que prestará o serviço. Deve ainda contemplar os hospitais de referência e a logística das ambulâncias para remoção de pacientes.

Além disso, as normas vigentes apontam os parâmetros, tipos e quantitativos de profissionais e equipamentos necessários para o atendimento aos Eventos de Massa. Como exemplo, são elencados os medicamentos e instrumentos indispensáveis para postos médicos e ambulâncias como biombo, cilindro de oxigênio, eletrocardiógrafo, cânulas, cateteres e drenos e mais uma infinidade de outros itens.

A partir das informações do organizador se estabelecem o Plano de Emergência em Saúde, que prioriza a resposta rápida, coordenada e efetiva a qualquer emergência em saúde pública e o Plano de Contingência, que detalha responsabilidades para atender a emergências e características da área e sistemas envolvidos.

Enfim, diante do que se expõe, é inconcebível abranger cada uma das particularidades em um texto legal específico, como querem as propostas em apreço. Em nossa opinião, deve ser preservada no arcabouço

jurídico a diretriz de que a legislação de âmbito nacional estabeleça termos gerais e que normas infralegais detalhem as particularidades, como temos no caso presente.

Avaliamos como bastante completas e atuais as normas em vigor e salientamos o fato de que elas implicam a mesma compulsoriedade da legislação sanitária e sujeitam as infrações às mesmas penalidades, que podem ser bastante significativas.

Consideramos que a questão está devida e suficientemente equacionada em nosso país e acreditamos que nossas normas abrangem a enorme diversidade de situações enquadradas no conceito de evento de massa em alinhamento com parâmetros mundiais.

Sendo assim, manifestamos o voto pela rejeição dos Projetos de Lei 4.743, de 2012 e seus apensados, 3.083, de 2008 e 2.000, de 2015.

Sala da Comissão, em 10 de julho de 2018.

Deputado PAULO FOLETTTO
Relator