



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.104, DE 2020

(Do Sr. Weliton Prado)

Dispõe sobre a regulamentação da função de condutor socorrista e seu enquadramento na área da saúde.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-3829/2019.

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Deputado Federal WELITON PRADO
Vice-líder na Câmara dos Deputados

PROJETO DE LEI Nº _____/2020
(Do Sr. Weliton Prado)

Dispõe sobre a regulamentação da função de condutor socorrista e seu enquadramento na área da saúde.

O Congresso Nacional Decreta:

Art. 1º - O condutor socorrista é o profissional responsável por realizar o transporte de urgência e emergência e auxiliar a equipe de atendimento, quando necessário.

Parágrafo único. Nesta categoria incluem-se, além dos condutores de veículos terrestres, pilotos de aeronave, aeromédica ou condutores de outros tipos de veículos de emergência, como lanchas, embarcações e outros destinados a transportar pacientes, desde que auxiliem a equipe de atendimento, quando necessário.

Art. 2º - O condutor socorrista é profissional essencial para as rotinas dos serviços de atendimento móvel de urgência e emergência, presta assistência direta ao paciente e está exposto aos mesmos riscos biológicos dos profissionais da saúde, devendo ser inserido na área da saúde conforme a Classificação Brasileira de Ocupações.

Art. 3º - Todos os órgãos públicos, entidades ou empresas que exerçam as atividades previstas nesta Lei ficam obrigados a declarar e enquadrar o condutor socorrista na CBO 5151-35.

Art.4º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Nos termos do Conselho Federal de Medicina, Resolução 1529/98, classifica-se como nível assistencial pré-hospitalar na área de urgência-emergência aquele atendimento que procura chegar à vítima nos primeiros minutos após a ocorrência do agravo à sua saúde.

Conforme a atual Classificação Brasileira de Ocupação, CBO 7823-20, condutor de ambulância é o profissional responsável pelo transporte de urgência e emergência;



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Deputado Federal WELITON PRADO
Vice-líder na Câmara dos Deputados

transporte ambulatorial e/ou transporte de pacientes.

Todavia, as atividades dos condutores socorristas vão muito além das de um “condutor de ambulância”, razão pela qual merecem tratamento próprio, sob pena de manifesta violação ao princípio constitucional da igualdade.

É importante diferenciar que os condutores socorristas não são meros motoristas, principalmente aqueles que atuam no serviço de atendimento móvel de urgência SAMU, uma vez que, além de possuírem habilitação para condução de veículos de emergência, é necessária uma vasta gama de conhecimentos dos aspectos da fisiologia humana e das condutas necessárias para o auxílio da equipe médica e de enfermagem no atendimento de ocorrência de ordem clínica e traumática.

Sobreleva destacar que os condutores socorristas, quando da admissão, estão sujeitos à capacitação obrigatória, conforme Portaria nº 2048/2002 do Ministério da Saúde, relacionada às seguintes áreas do conhecimento: anatomia e fisiologia (conhecimento das principais divisões anatômicas e aspectos morfológicos e fisiológicos do ser humano); cinemática do trauma (exame da cena e mecanismos de lesões); abordagem do paciente (avaliação de sinais vitais das vítimas, pressão arterial, frequência respiratória e do pulso, temperatura e outros); manejo de vias aéreas/ressuscitação cardiopulmonar (identificação obstrução de vias aéreas e realizar técnicas de reanimação cardiopulmonar); biossegurança (conhecimento das principais doenças transmissíveis); ferimentos/hemorragia/bandagem/choque (reconhecimento dos diversos tipos de ferimentos e desenvolvimento de habilidade para aplicação de técnicas de curativos e bandagens com controle de hemorragias e suporte básico nos casos de choque hipovolêmico); trauma musculoesquelético (reconhecimento dos diversos tipos de trauma musculoesquelético e execução de técnicas de imobilização de extremidades lesadas com equipamentos adequados); traumatismos específicos (conhecimento e prestação de atendimento inicial nos diversos traumatismos específicos); remoção de vítima (utilização adequada de materiais e equipamentos para remoção de vítimas de acidentes nas diversas situações encontradas); assistência ao parto e cuidados com o recém-nascido (desenvolvimento de habilidades relativas ao atendimento ao parto normal e cuidados com o recém-nascido); intervenção em crises e atendimentos de pacientes especiais (reconhecimento das situações de crise e intervenção para prestar assistência inicial); afogamento (conhecimento das peculiaridades e prestação do atendimento inicial); intoxicação exógena e emergências clínicas (conhecimento das peculiaridades e prestação do atendimento inicial); acidentes com múltiplas vítimas e catástrofes (manejo adequado de acidentes com múltiplas vítimas); acidentes com produtos perigosos (capacitação para prestar o atendimento inicial de maneira adequada garantindo a segurança da equipe e das vítimas); estágio hospitalares e em ambulância (familiarização da rotina e participação de atendimento de vítimas em situação reais), dentre outros. Ressalte-se ainda que, para a capacitação do condutor socorrista, é necessária a conclusão de carga horária mínima de 200 horas em matérias exclusivamente



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Deputado Federal WELITON PRADO
Vice-líder na Câmara dos Deputados

relacionadas à área da saúde.

Em complemento, registra-se que a citada Portaria do Ministério da Saúde traz a definição das atribuições do condutor de veículos de emergência, quais sejam: “conduzir veículo terrestre de urgência destinado ao atendimento e transporte de pacientes; conhecer integralmente o veículo e realizar manutenção básica do mesmo; estabelecer contato radiofônico (ou telefônico) com a central de regulação médica e seguir suas orientações; conhecer a malha viária local; conhecer a localização de todos os estabelecimentos de saúde integrados ao sistema assistencial local, auxiliar a equipe de saúde nos gestos básicos de suporte à vida; auxiliar a equipe nas imobilizações e transporte de vítimas; realizar medidas reanimação cardiopulmonar básica; identificar todos os tipos de materiais existentes nos veículos de socorro e sua utilidade, a fim de auxiliar a equipe de saúde”.

Como se observa, o conhecimento requerido deste profissional encontra-se alinhado com as atividades que os profissionais da área da saúde hoje desempenham de maneira ordinária em seus turnos de trabalho, em especial o denominado “Socorrista (exceto médicos e enfermeiros)”, CBO 5152-35.

Nos casos de unidades de atendimento pré-hospitalar que possuam apenas um ou dois técnicos de enfermagem, por exemplo, a atuação do condutor socorrista é fundamental para propiciar um atendimento melhor organizado, eficiente e eficaz do ponto de vista assistencial.

Repita-se que o condutor socorrista, além de receber extensa qualificação técnica, própria de profissional da saúde, e conduzir o veículo automotor, auxilia a equipe de saúde nos gestos básicos de suporte à vida, nas imobilizações, transporte de vítimas; realiza medidas de reanimação cardiopulmonar básica e identifica todos os tipos de materiais existentes nos veículos de socorro e sua utilidade, tudo com o fim de auxiliar a equipe de saúde.

Desta forma e por todo o exposto torna-se necessário o reconhecimento do condutor socorrista como profissional atuante na área da saúde.

Cabe ainda, por oportuno, destacar que estes profissionais se encontram expostos a riscos laborativos biológicos, físicos, químicos e radiológicos se considerarmos a natureza e risco de atendimento das ocorrências.

Sob esta perspectiva, equivalem-se assim aos profissionais da área da saúde, socorristas (exceto médicos e enfermeiros), sem que, no entanto, possam gozar da mesma proteção e dos benefícios que os demais membros da equipe, fere-se aqui portanto o princípio básico da igualdade.

Somados aos riscos expostos, diversos estudos têm apresentado evidências sobre o desgaste de ordem emocional e psicológica, característico dos profissionais que atuam neste serviço, em especial por causa dos agentes e situações que cotidianamente ocorrem, tornando, assim, o trabalho desses profissionais insalubre também sob a perspectiva da saúde mental.



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Deputado Federal WELITON PRADO
Vice-líder na Câmara dos Deputados

Nestes termos, é de extrema importância a criação de Lei Federal que inclua o condutor socorrista na área da saúde para garantir segurança e qualidade na assistência prestada ao paciente, bem como a isonomia e equidade laborativa aos profissionais, conforme reivindicação da categoria.

Sala das Sessões, em junho de 2020.

WELITON PRADO
DEPUTADO FEDERAL – PROS/MG
Vice-líder na Câmara dos Deputados

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.529/98
(Revogada pela Resolução CFM nº 1.671/2003)

O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e regido pela Lei nº 9.649, de 27.5.1998, e

CONSIDERANDO que os Conselhos são os órgãos supervisores e disciplinadores da classe médica e fiscalizadores do exercício profissional, devendo, portanto, zelar pelas condições adequadas dos serviços médicos prestados à população;

CONSIDERANDO que a responsabilidade fundamental da atividade médica é procurar conservar a vida, aliviar o sofrimento, promover a saúde e melhorar a qualidade e a eficácia do tratamento emergencial;

CONSIDERANDO que o médico tem a obrigação de proteger o paciente e não pode delegar a um outro profissional nenhum ato de sua exclusiva competência;

CONSIDERANDO a necessidade da existência de serviços pré-hospitalares para o atendimento da urgência/emergência, para poder prestar a assistência adequada à população;

CONSIDERANDO que os Conselhos devem regulamentar e normatizar as condições necessárias para o pleno e adequado funcionamento dos serviços pré-hospitalares no atendimento prestado à população, a fim de que neles seja efetivo o desempenho ético-profissional da Medicina;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido na Sessão Plenária realizada em 28.8.98,

RESOLVE:

Art. 1º - Que o sistema de Atendimento Pré-Hospitalar é um serviço médico e, portanto, a sua coordenação, regulação e supervisão direta e à distância deve ser efetuada por médico.

Art. 2º - Aprovar a "Normatização da Atividade Médica na Área da Urgência-Emergência na sua Fase Pré-Hospitalar", anexa a presente resolução.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília-DF, 28 de agosto de 1998.

SÉRGIO IBIAPINA FERREIRA COSTA
Presidente em exercício

JÚLIO CÉZAR MEIRELLES GOMES
1º Secretário

PORTARIA Nº 2.048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições legais,

Considerando que a área de Urgência e Emergência constitui-se em um importante componente da assistência à saúde;

Considerando o crescimento da demanda por serviços nesta área nos últimos anos, devido ao aumento do número de acidentes e da violência urbana e a insuficiente estruturação da rede assistencial, que têm contribuído decisivamente para a sobrecarga dos serviços de Urgência e Emergência disponibilizados para o atendimento da população;

Considerando as ações já desenvolvidas pelo Ministério da Saúde que, em parceria com as Secretarias de Saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, tem realizado grandes esforços no sentido de implantar um processo de aperfeiçoamento do atendimento às urgências e emergências no País, tanto pela criação de mecanismos para a implantação de Sistemas Estaduais de Referência Hospitalar em Atendimento às Urgências e Emergências como pela realização de investimentos relativos ao custeio e adequação física e de equipamentos dos serviços integrantes destas redes, na área de assistência pré-hospitalar, nas Centrais de Regulação, na capacitação de recursos humanos, na edição de normas específicas para a área e na efetiva organização e estruturação das redes assistenciais na área de urgência e emergência;

Considerando a necessidade de aprofundar o processo de consolidação dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, aperfeiçoar as normas já existentes e ampliar o seu escopo e ainda a necessidade de melhor definir uma ampla política nacional para esta área, com a organização de sistemas regionalizados, com referências previamente pactuadas e efetivadas sob regulação médica, com hierarquia resolutiva e responsabilização sanitária, universalidade de acesso, integralidade na atenção e equidade na alocação de recursos e ações do Sistema de acordo com as diretrizes gerais do Sistema Único de Saúde e a Norma Operacional da Assistência à Saúde - NOAS-SUS 01/2002;

Considerando a grande extensão territorial do País, que impõe distâncias significativas entre municípios de pequeno e médio porte e seus respectivos municípios de referência para a atenção hospitalar especializada e de alta complexidade, necessitando, portanto, de serviços intermediários em complexidade, capazes de garantir uma cadeia de reanimação e estabilização para os pacientes graves e uma cadeia de cuidados imediatos e resolutivos para os pacientes agudos não-graves;

Considerando a necessidade de ordenar o atendimento às Urgências e Emergências, garantindo acolhimento, primeira atenção qualificada e resolutiva para as pequenas e médias urgências, estabilização e referência adequada dos pacientes graves dentro do Sistema Único de Saúde, por meio do acionamento e intervenção das Centrais de Regulação Médica de Urgências;

Considerando a expansão de serviços públicos e privados de atendimento pré-hospitalar móvel e de transporte inter-hospitalar e a necessidade de integrar estes serviços à lógica dos sistemas de urgência, com regulação médica e presença de equipe de saúde qualificada para as especificidades deste atendimento e a obrigatoriedade da presença do médico nos casos que necessitem suporte avançado à vida, e

Considerando a necessidade de estimular a criação de estruturas capazes de problematizar a realidade dos serviços e estabelecer o nexo entre trabalho e educação, de forma a resgatar o processo de capacitação e educação continuada para o desenvolvimento dos

serviços e geração de impacto em saúde dentro de cada nível de atenção e ainda de propor currículos mínimos de capacitação e habilitação para o atendimento às urgências, em face dos inúmeros conteúdos programáticos e cargas horárias existentes no país e que não garantem a qualidade do aprendizado, resolve:

Art.1º - Aprovar, na forma do Anexo desta Portaria, o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.

§ 1º - O Regulamento ora aprovado estabelece os princípios e diretrizes dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, as normas e critérios de funcionamento, classificação e cadastramento de serviços e envolve temas como a elaboração dos Planos Estaduais de Atendimento às Urgências e Emergências, Regulação Médica das Urgências e Emergências, atendimento pré-hospitalar, atendimento pré-hospitalar móvel, atendimento hospitalar, transporte inter-hospitalar e ainda a criação de Núcleos de Educação em Urgências e proposição de grades curriculares para capacitação de recursos humanos da área;

§ 2º - Este Regulamento é de caráter nacional devendo ser utilizado pelas Secretarias de Saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios na implantação dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, na avaliação, habilitação e cadastramento de serviços em todas as modalidades assistenciais, sendo extensivo ao setor privado que atue na área de urgência e emergência, com ou sem vínculo com a prestação de serviços aos usuários do Sistema Único de Saúde.

Art.2º - Determinar às Secretarias de Saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios em Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde, de acordo com as respectivas condições de gestão e a divisão de responsabilidades definida na Norma Operacional de Assistência à Saúde - NOAS-SUUS 01/2002, a adoção das providências necessárias à implantação dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, à organização das redes assistenciais deles integrantes e à organização/habilitação e cadastramento dos serviços, em todas as modalidades assistenciais, que integrarão estas redes, tudo em conformidade com o estabelecido no Regulamento Técnico aprovado por esta Portaria, bem como a designação, em cada estado, do respectivo Coordenador do Sistema Estadual de Urgência e Emergência.

§ 1º - As Secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal devem estabelecer um planejamento de distribuição regional dos Serviços, em todas as modalidades assistenciais, de maneira a constituir o Plano Estadual de Atendimento às Urgências e Emergências conforme estabelecido no Capítulo I do Regulamento Técnico desta Portaria e adotar as providências necessárias à organização/habilitação e cadastramento dos serviços que integrarão o Sistema Estadual de Urgência e Emergência;

§ 2º - A abertura de qualquer Serviço de Atendimento às Urgências e Emergências deverá ser precedida de consulta ao Gestor do SUS, de nível local ou estadual, sobre as normas vigentes, a necessidade de sua criação e a possibilidade de cadastramento do mesmo, sem a qual o SUS não se obriga ao cadastramento.

.....
.....

CBO

MINISTÉRIO DO TRABALHO



A /

[Página inicial](#)
[Informações Gerais](#)[Regulamentação](#)[Legislação](#)[Tábua de Conversão](#)[Buscas](#)[▢ Por título](#)[▢ Por código](#)[▢ Por estrutura](#)[▢ Por título de A-Z](#)[Serviços](#)[▢ Solicitar Demandas](#)[▢ Acompanhamento de Solicitações](#)[▢ Downloads](#)[▢ Histórico de Alterações](#)[Perguntas Frequentes](#)[? Fale com a CBO](#)[Ouvidoria MTE](#)**5151 :: Trabalhadores em serviços de promoção e apoio à saúde****Legenda**

Movimentação	OT
Alteração de título	AT
Inclusão	OI
Exclusão	OE

5151-35 - Socorrista (exceto médicos e enfermeiros)

Data	Evento	Ocupação Anterior	Ocupação Nova
10/01/2011	OI		5151-35 - Socorrista (exceto médicos e enfermeiros)

Informações Gerais

Regulamentação

Legislação

Tábua de Conversão

Buscas

 Por título

▶ Por código

 Por estrutura

[▶ Por título de A-Z](#)

Serviços

[▶ Solicitar Demandas](#)

Acompanhamento de Solicitações

[▶ Downloads](#)

Histórico de Alterações

Perguntas Frequentes

☐ Fale com a CBO

Ouvidoria MTE

7823 :: Motoristas de veículos de pequeno e médio porte

Legenda

Movimentação	OT
Alteração de título	AT
Inclusão	OI
Exclusão	OE

7823-20 - Condutor de ambulância

Data	Evento	Ocupação Anterior	Ocupação Nova
11/02/2016	OI		7823-20 - Condutor de ambulância

FIM DO DOCUMENTO