



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.641, DE 2025

(Da Sra. Dra. Alessandra Haber)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de cobertura de atendimento emergencial de saúde em pontos turísticos durante seu horário de funcionamento.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE
TURISMO E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025

(Da Sra. DRA. ALESSANDRA HABER)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de cobertura de atendimento emergencial de saúde em pontos turísticos durante seu horário de funcionamento.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os pontos turísticos situados em território nacional somente poderão abrir para visitação pública nos dias e horários em que houver garantia de atendimento emergencial de saúde no local ou em suas imediações.

Parágrafo único. Para os fins do disposto nesta Lei, entende-se por “atendimento emergencial de saúde” a presença de, no mínimo, um dos seguintes recursos assistenciais:

I – unidade de saúde pública ou conveniada em funcionamento regular, localizada em um raio de até dez quilômetros, com acesso viário e tempo estimado de deslocamento inferior a trinta minutos em condições normais;

II – posto de saúde móvel ou estrutura temporária destinada a primeiros socorros, com equipe habilitada para atendimento básico e remoção;

III – contrato ou convênio ativo com serviços de atendimento de urgência móvel, devidamente autorizado pelos órgãos de saúde competentes.

Art. 2º O responsável pela administração do ponto turístico deverá manter, nas dependências do local e em meio físico ou digital acessível, documentação que comprove a existência da cobertura mencionada no art. 1º, na forma de:



I - declaração emitida pela unidade de saúde pública ou conveniada com descrição da estrutura e horário de funcionamento, nos termos do inciso I do art. 1º;

II – termo de autorização ou alvará sanitário de funcionamento temporário emitido pelo órgão de saúde local, nos termos do inciso II do art. 1º;

III – cópia do contrato, convênio ou outro instrumento formalizado com o serviço de atendimento de urgência móvel, devidamente registrado ou autorizado, nos termos do inciso III do art. 1º.

Art. 3º Para os fins desta Lei, considera-se ponto turístico toda localidade, bem natural ou imóvel, tombado ou não, que:

I – receba, em média, mais de quinhentos visitantes por dia útil;

II – seja objeto de promoção oficial por órgãos de turismo da União, dos Estados, Do Distrito Federal ou dos Municípios;

III – possua controle de acesso ou cobrança de ingresso;

IV – configure-se como patrimônio histórico, natural, artístico, religioso ou cultural.

Parágrafo único. A definição de ponto turístico constante deste artigo aplica-se exclusivamente para os fins desta Lei, não se confundindo com classificações adotadas por outros entes ou órgãos públicos em políticas setoriais de turismo, cultura ou meio ambiente.

Art. 4º O descumprimento do disposto nesta Lei sujeitará o responsável pela administração do ponto turístico à interdição temporária do local e às demais penalidades previstas em regulamento.

Art. 5º Os entes federativos poderão firmar convênios ou parcerias para viabilizar as medidas previstas nesta Lei, inclusive com a utilização de estruturas móveis e serviços já existentes de atenção emergencial.

Art. 6º Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após sua publicação.



JUSTIFICAÇÃO

O presente Projeto de Lei tem como objetivo proteger a integridade física dos visitantes em pontos turísticos de alta circulação de pessoas, assegurando a existência de cobertura de atendimento emergencial de saúde durante o horário de funcionamento desses locais.

A proposta foi motivada por incidente ocorrido no dia 16 de março de 2025, quando um turista sofreu um mal súbito no alto do monumento do Cristo Redentor, no Rio de Janeiro. A ausência de estrutura de pronto atendimento no local - um dos mais visitados do país - evidenciou a vulnerabilidade de áreas turísticas com grande fluxo de pessoas frente a situações críticas de saúde.

O tempo de resposta do socorro ao turista foi de mais de 30 minutos, segundo a cronologia publicada pela imprensa. Nesse intervalo, o atendimento de primeiros socorros teve de ser improvisado por familiares, turistas e funcionários, o que jogou luz sobre a necessidade urgente de medidas normativas que assegurem condições mínimas de suporte à vida nesses ambientes públicos de grande exposição.

A norma proposta abrangerá pontos com alto fluxo de visitantes e acesso controlado, tais como o próprio Cristo Redentor, o Parque Nacional do Iguaçu, o Santuário Nacional de Aparecida, o Instituto Inhotim e as Ruínas de São Miguel das Missões. Nesses locais, a cobrança de ingresso ou o controle formal de acesso, somado à relevância cultural, natural ou religiosa, caracteriza-os como pontos turísticos, nos termos do conceito adotado na presente proposição legislativa.

O Projeto de Lei, que ora apresentamos, leva em consideração a viabilidade prática das medidas propostas, prevendo alternativas flexíveis de atendimento – como postos móveis ou convênios com serviços de emergência – sem exigir, necessariamente, a construção de novas unidades de saúde.

A lacuna evidenciada exige ação normativa firme, com vistas a garantir a segurança básica dos turistas, compatibilizando a efetivação de



direitos fundamentais – como o direito à vida e à saúde – com o fomento à atividade turística nacional.

Diante do exposto, solicita-se o apoio dos nobres parlamentares para a aprovação da presente proposta.

Sala das Sessões, em 10 de abril de 2025.

Deputada DRA. ALESSANDRA HABER
MDB/PA

