

Bombeiros Militar, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), hospitais universitários, entidades acadêmicas ou organizações certificadas.

Art. 3º Os estabelecimentos abrangidos por esta Lei deverão:

I – manter registro atualizado das capacitações, com listas de presença e certificados;

II – fixar, em local visível aos funcionários, cartazes ou fluxogramas simplificados de atendimento a engasgo, PCR, hemorragias e convulsões;

III – manter kit básico de primeiros socorros em local de fácil acesso e identificado.

Art. 4º A fiscalização do cumprimento desta Lei será exercida pelos órgãos de Vigilância Sanitária estaduais e municipais, com apoio das Secretarias de Saúde e dos Corpos de Bombeiros, sem prejuízo das atribuições da União.

Art. 5º O descumprimento desta Lei acarretará ao infrator:

I – advertência e prazo para regularização;

II – multa administrativa, fixada em regulamento federal, graduada conforme porte econômico do estabelecimento;

III – suspensão temporária do alvará de funcionamento;

IV – cassação do alvará em caso de reincidência grave.

Art. 6º Compete à União:

I – estabelecer diretrizes nacionais mínimas de capacitação em primeiros socorros;

II – apoiar tecnicamente estados e municípios na implementação da Lei;

III – criar selo de reconhecimento “Ambiente Amigo da Vida” para estabelecimentos que superarem as exigências legais.

Parágrafo único. Estados e municípios poderão editar normas complementares, desde que respeitados os parâmetros mínimos desta Lei.

Art. 7º Os estabelecimentos terão o prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contados da publicação do regulamento, para se adequarem às disposições desta Lei.



Art. 8º Esta Lei entra em vigor após decorridos 90 (noventa) dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICATIVAÇÃO

A presente proposição busca enfrentar um grave problema de saúde pública: as mortes evitáveis por falta de primeiros socorros prestados imediatamente em situações de emergência.

No Brasil, o engasgo vitima cerca de 2.000 pessoas por ano, segundo dados do Ministério da Saúde. Entre crianças menores de sete anos, o engasgo é responsável por 94% das mortes por asfixia acidental.

A parada cardiorrespiratória (PCR) extra-hospitalar apresenta índices de sobrevivência extremamente baixos no país, em torno de 4% até a alta hospitalar, devido ao atraso no início da reanimação cardiopulmonar. Em países que treinam a população leiga, como Estados Unidos e Japão, esse índice chega a ultrapassar 10%.

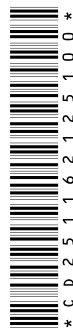
A hemorragia é apontada na literatura médica como a principal causa de morte evitável em vítimas de trauma, e sua contenção precoce por métodos simples (compressão, curativos e uso de torniquete) é capaz de salvar inúmeras vidas.

As crises convulsivas, por sua vez, exigem apenas condutas simples e seguras, como proteger a cabeça da vítima e manter vias aéreas desobstruídas, evitando práticas equivocadas que frequentemente agravam a situação.

A Lei Federal nº 13.722/2018 (Lei Lucas) já tornou obrigatória a capacitação em primeiros socorros em escolas públicas e privadas, o que demonstra a relevância e a viabilidade da política pública. Este projeto propõe ampliar a proteção para ambientes de alimentação e hospitalidade, onde o risco de emergências médicas é igualmente elevado.

Portanto, trata-se de medida simples, de baixo custo e de alto impacto social, que salvará vidas, reduzirá sequelas e fortalecerá a confiança do cidadão e do turista nos serviços prestados em território nacional.

Por essas razões, conclamo os(as) nobres Parlamentares a aprovarem este Projeto de Lei, que representa um passo decisivo em defesa da vida e da saúde da população.



Sala das Sessões, em de 2025.

Deputada RENILCE NICODEMOS

Apresentação: 19/08/2025 22:33:40.487 - Mesa

PL n.4113/2025



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD251162125100>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Renilce Nicodemos

