

# **COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

## **PROJETO DE LEI Nº 6.195, DE 2005**

Dispõe sobre a obrigatoriedade de implantação de atendimento de primeiros socorros nas rodovias federais de todo o Território Nacional.

**Autor:** Deputado CARLOS NADER

**Relator:** Deputado DARCÍSIO PERONDI

### **I - RELATÓRIO**

O projeto de lei que ora analisamos torna obrigatória a implantação de estratégias para prestação de primeiros socorros às vítimas de acidentes nas rodovias federais. O atendimento será fixo ou móvel, de acordo com o tráfego local. O art. 2º encarrega os estados da implantação e fiscalização, estabelecendo convênios através do Sistema Único de Saúde – SUS.

O Autor justifica a relevância da iniciativa citando os traumas como expressiva causa de morte nos países industrializados. Apesar de considerar que a melhor medida é a prevenção dos acidentes, ressalta a importância da agilidade do socorro para diminuir o sofrimento, evitar complicações e salvar vidas.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental. As Comissões de Viação e Transportes e de Constituição e Justiça e de Cidadania devem pronunciar-se em seguida.

## II - VOTO DO RELATOR

A despeito da relevante preocupação do nobre Autor, temos algumas objeções a levantar quanto à forma que propõe para equacionar a questão.

De acordo com entendimento seguidamente adotado pelo Plenário desta Comissão, lastreados em preceitos constitucionais e na Lei Orgânica da Saúde, o dever de prestar assistência à saúde é inerente aos níveis municipais ou estaduais, ou até regionais, segundo o nível de complexidade exigido e das condições de gestão.

O atendimento a qualquer demanda, seja ela qual for, no que se refere à saúde é, por força da Lei Maior, dever do Estado. Então, a assistência às vítimas de acidentes, bem como o tratamento e reabilitação, já constituem atribuições inquestionáveis do Sistema Único de Saúde.

Sendo assim, como bem diz o Autor no art. 2º, deve ficar a cargo do gestor a organização dos serviços, levando em conta a capacidade técnica e operacional disponível e o custo/benefício de cada medida. Da mesma forma, fica a critério dos municípios a reunião de recursos em consórcios para prestação de serviços de forma regional.

Lembramos ainda que, por ser tipicamente ação do SUS, foi implantada, no ano de 2003, por iniciativa do Ministério da Saúde, a Política Nacional de Atenção às Urgências. Este trabalho consiste em organizar os serviços de atendimento, juntamente com gestores e outras instituições, como Polícia Rodoviária, Defesa Civil e Corpo de Bombeiros, definir e implantar mecanismos de atendimento integral a vítimas de acidentes de diversos tipos e gravidade, inclusive em rodovias. A rede prevê atendimento pré-hospitalar móvel e fixo, atendimento hospitalar e pós-hospitalar, além da implantação de centrais de regulação.

Desta estratégia faz parte o SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, que já atua em mais de seiscentos municípios brasileiros, inclusive em capitais. Devo ressaltar que este serviço não se resume ao atendimento em rodovias, mas cobre também urgências clínicas, traumáticas, obstétricas, pediátricas e psiquiátricas. No entanto, a implantação

deste serviço prima pelo respeito às competências de cada uma das três esferas de gestão.

Assim, em consonância com o entendimento desta Comissão, e por considerar a questão de como definir e organizar a prestação de primeiros socorros atribuição exclusiva dos gestores de saúde, seguindo diretrizes já existentes do Poder Executivo, manifestamos nosso voto pela rejeição do Projeto de Lei 6.195, de 2005.

Sala da Comissão, em                      de                      de 2006.

Deputado DARCÍSIO PERONDI  
Relator