

PROJETO DE LEI Nº 130/2025

Deputado(a) Dr. Thiago Duarte

Estabelece a obrigatoriedade de colocação de avisos ou placas informativas sobre como agir em uma situação de TRAUMA em locais públicos de grande circulação de pessoas no Estado do Rio Grande do Sul.

Art. 1.º Fica estabelecida a obrigatoriedade de colocação de avisos ou placas informativas sobre como agir ao se deparar com uma vítima de trauma identificar a gravidade executando gestos básicos de manutenção a vida em locais públicos de grande circulação de pessoas no Estado do Rio Grande do Sul.

Art. 2.º Consideram-se locais de grande circulação de pessoas, para efeitos desta Lei:

- I - estações e terminais de transporte coletivo;
- II - escolas e instituições públicas de ensino;
- III - hospitais e clínicas de saúde;
- IV - edifícios públicos e órgãos governamentais;
- V - parques, praças e espaços de lazer com alta frequência de público.

Art. 3.º Os avisos ou placas informativas devem conter, no mínimo, as seguintes informações:

- I - o que é um TRAUMA;
- II - principais sinais e sintomas de TRAUMA GRAVE, incluindo:
 - a) dificuldade ou parada respiratória;
 - b) perda da consciência
 - c) sangramento
 - d) amputações
 - e) objetos encravados em algum lugar do corpo
 - f) queimaduras
- III - a importância de procurar atendimento médico imediato, sempre através do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;
- IV - informações de contato para serviços de emergência (SAMU 192).

Art. 4.º Os avisos ou placas informativas deverão conter os gestos básicos de manutenção a vida:

- I – desobstrução da via aérea;
- II – controle do sangramento externo;
- III -imobilização;
- IV – cinemática grave – atropelamento, queda de altura, tiro, facada, acidente com veículo auto motor, queimaduras,
- V- urgente: “Se identificar um ou mais desses , SEMPRE LIGUE PARA O SAMU 192.”.

Art. 5.º A fiscalização do cumprimento desta Lei competirá aos órgãos competentes do Poder Executivo, que definirão as normas técnicas para a instalação e a manutenção dos avisos e das placas informativas.

Art. 6.º Esta Lei entra em vigor no prazo de 30 (trinta) dias a partir de sua publicação.

Sala das Sessões, 22 de abril de 2025.

Deputado(a) Dr. Thiago Duarte

JUSTIFICATIVA

O trauma é a principal causa de óbito nas primeiras 4 décadas de vida e representa um enorme e crescente desafio ao País em termos sociais e econômicos.

Os acidentes e as violências no Brasil configuram um problema de saúde pública de grande magnitude e transcendência, que tem provocado forte impacto na morbidade e na mortalidade da população. Ao lado das 150.000 mortes violentas por ano, existe uma legião de centenas de milhares de seqüelados definitivos entre os quais se situam paraplégicos, amputados, cegos e pessoas socialmente marginalizadas.

Em recente estudo foi verificado que o atendimento de cada vítima de trauma por acidente por veículo automotor, em regiões urbanas do Brasil, custa em média R\$ 100.000. Tais custos se referem às vítimas graves. Atualmente se investe per capita, no Brasil, aproximadamente R\$ 300 anuais. Cotejando esses dois números, temos o impacto real do trauma nas contas da saúde pública. Estima-se que o atendimento ao trauma possa atingir R\$ 9.000.000.000,00 – nove bilhões de reais anuais. Neste valor se incluem o tratamento pré-hospitalar, hospitalar, as seqüelas, as despesas indiretas, as perdas de anos de vida e de produtividade, a reabilitação, os custos das perdas materiais e etc.

Só há uma solução definitiva: a prevenção. Para que a prevenção se torne um instrumento efetivo, muitas medidas de grande impacto social serão necessárias permanentemente e muitos anos passarão antes que se alcancem resultados consistentes. Estamos lidando com um problema de saúde pública e desta forma devemos enfrentar e propor soluções.

Cientes da complexidade do tema e da diversidade de variáveis envolvidas para o enfrentamento da doença TRAUMA, as sociedades médicas reuniram-se, debateram e estão propondo um aprofundamento da discussão, oferecendo uma participação ativa, para que caminhemos em uma direção profícua com benefícios para a sociedade. O sistema de atendimento integral ao traumatizado que propomos é resultado do diagnóstico médico da realidade social, econômica e política das cidades onde vivemos e atuamos. Temos que debater com as cidades e as comunidades, reformular, propor perspectivas e soluções para a melhoria do atendimento médico ao trauma que tem como objetivo a preservação e a qualidade de vida.

Queremos que a prevenção do trauma sirva efetivamente para o fortalecimento da cidadania através de uma saúde o mais ampla possível, bem como passando informação a população de como agir em uma situação emergencial, através do acionamento do resgate e executando as manobras básicas de manutenção a vida.

Através de uma ação pública preventiva e educativa buscaremos a inclusão política de todos os setores sociais e médicos envolvidos no atendimento às vítimas da violência, esta tragédia de mortes evitáveis que vivemos atualmente. Um novo enfoque na abordagem atual sobre o surto de violência que acomete o país só pode ser alcançado e viabilizado mediante aperfeiçoamentos significativos na concepção que temos de violência.

O direito à vida tem de ser visto como o maior dos direitos. É fundamental que o poder público considere as particularidades de cada um destes âmbitos na fundação de uma política nacional de redução da morbi-mortalidade no trauma.

A proposta da Linha de cuidado ao Trauma obedecem a uma estratégia de provocar o debate médico e político com a sociedade a respeito do atendimento às vítimas de traumatismos e violência, ressaltando sua dimensão pública. Projeto médico de excelência, está orientado para as demandas sociais e construção de uma esfera pública de atendimento de urgências e emergências dentro da rede pública, que viabilize medidas estruturais de melhoria da qualidade de vida dos sobreviventes e fortaleça a auto-estima e a cultura de prevenção e educação da sociedade brasileira. O eixo central do Projeto Trauma na área institucional é a incorporação pela sociedade em todas as suas esferas (governamental, privada, social, educacional, mídia, partidos políticos, entidades religiosas etc.) de uma cultura permanente e civilizatória de educação e prevenção do trauma. Temos que fixar tolerância zero para a morte por trauma.

O Projeto linha de cuidado ao Trauma tem como objetivo primeiro produzir maiores resultados na área de assistência aos traumatizados sem mesclar interesses públicos ou privados. Qual a forma mais adequada de atender as vítimas? É óbvia a necessidade de um atendimento eficiente e rápido no local, o que exige pesados investimentos em atendimento pré-hospitalar. Por outro lado, por mais eficiente que seja o atendimento pré-hospitalar ele nada mais é do que uma etapa de um processo assistencial muito mais abrangente. Paradoxalmente, um atendimento pré-hospitalar eficiente resulta no aumento da demanda hospitalar de vítimas em estado crítico que, até poucos anos atrás, morreriam no próprio local. Eventualmente, estas vítimas podem ser salvas desde que o atendimento seja de qualidade excepcional. Não há como prestar um atendimento definitivo em ambiente outro que não seja um hospital e, ressalte-se claramente, não um hospital qualquer, mas sim uma instituição dotada de recursos que a habilitem a atender as vítimas desta doença chamada trauma. Por agredir sistemas e órgãos diferentes, por acarretar profundos distúrbios sistêmicos, não encontra equivalente na Medicina. Para que um serviço de atendimento ao trauma tenha condições de prestar o atendimento exigido, é imprescindível que possua infra-estrutura diagnóstica e terapêutica adequada e disponível de forma ininterrupta. Além da uma infra-estrutura física, entretanto, a peça central é a disponibilidade de recursos humanos devidamente treinados e qualificados. Daí a necessidade de elaborar um sistema de atendimento através do qual se possa garantir uma atenção adequada. Ao lado de um atendimento pré-hospitalar devidamente estruturado, é importante que exista uma coordenação exercida por uma central de regulação e que exista uma rede hospitalar hierarquizada e regionalizada. Dirão que estas considerações estão superadas e a estrutura já existe, em alguns países há mais de 30 anos e, no Brasil, há pelo menos 10 a 15 anos. É verdade. Entretanto, em nosso país, há diferenças regionais impostas por características sociais demográficas, geográficas, econômicas. O resultado final é que a estrutura existente não necessariamente satisfaz as exigências de um bom atendimento. Nas grandes concentrações urbanas das regiões mais favorecidas do Brasil é imprescindível um

envolvimento maior das instituições e dos profissionais que nelas trabalham. O que nos distingue dos projetos médicos tradicionais é fazer do atendimento médico um espaço de inclusão, mobilização e prevenção. Acreditamos que o atendimento às vítimas da violência deve ser uma das prioridades dos interesses público sem exceção, com probidade, lisura, honestidade e ampla participação social. A fração do Estado representado pela rede pública de saúde, por maiores que sejam seus limites institucionais, é uma parcela fundamental do poder político. O Projeto Linha de cuidado ao Trauma que propomos significa, além do seu espaço médico e técnico, fazer avançar material e politicamente uma prática de educação e prevenção das mortes evitáveis, bem como das seqüelas permanentes, uma perspectiva radicalmente humana para a sociedade.

Queremos, no presente, os 30 mil médicos que atendem às vítimas de tiros, facadas, atropelamentos, violência doméstica e sexual etc., preparar as condições médicas, políticas e sociais necessárias para melhorar o atendimento às vítimas numa perspectiva de futuro que nos afaste progressivamente da barbárie, intolerância e violência.

Para tanto, é fundamental haver políticas adequadas de capacitação de todos os elos desta corrente para melhorar o atual estado do atendimento ao trauma, temos de pensar num plano que aborde carências e deficiências reais por meio de um preciso diagnóstico epidemiológico e de um trabalho de ações integradas dentro do Sistema Único de Saúde (SUS).

A prevenção será tratada com prioridade absoluta pelo Projeto de Linha de Cuidado ao Trauma. Esta estratégia norteia nossos planos e faz parte da luta pela conquista de um desenvolvimento social que permita diminuir, significativamente o custo do trauma e das suas seqüelas para toda a sociedade. O Projeto Linha de Cuidado ao Trauma vê na escola uma finalidade em si mesma na questão da prevenção, ensino dos gestos básicos de manutenção a vida sem detrimento das outras questões pedagógicas, sociais, éticas e políticas. Obviamente, entretanto, pela natureza e impacto do trauma, é essencial que o Estado assuma seu papel e que as grandes instituições, particularmente sociedades médicas e acadêmicas e outras de alguma forma comprometidas com a atenção ao traumatizado, se unam e participem do debate e do encontro de soluções.

Certo da importância a ser dada à matéria por parte dos colegas parlamentares, conto com a aprovação do presente projeto de lei.

Sala das Sessões, 22 de abril de 2025.

Deputado(a) Dr. Thiago Duarte