***NOTA TÉCNICA***

Projeto de Lei da Câmara nº 6.454, de 2005, do Deputado Milton Monti, que obriga as aeronaves a portarem equipamentos de primeiros socorros.

A proposição legislativa torna obrigatório o uso em aeronaves comerciais nacionais ou estrangeiras de equipamento de primeiros socorros para o atendimento de passageiros.

Relaciona, entre os equipamentos mínimos de primeiros socorros, os seguintes:

1. Local adaptável para transformação em maca de acomodação de pessoas na posição horizontal;
2. Aparelho desfibrilador;
3. Balão de oxigênio;
4. Medicamentos anti-convulsivos, para indicação cardíaca, e de uso geral em situação de emergência.

**- I –**

O PL invade a esfera de competência normativa atribuída à Agência Nacional de Aviação Civil, nos termos da Lei nº 11.182, de 2005.

Com efeito, à ANAC compete regular e fiscalizar as atividades da aviação civil, competindo-lhe, especialmente, a expedição de regulamentos para a execução de normas da aviação civil, *verbis*:

“*Art. 8 o Cabe à ANAC adotar as medidas necessárias para o atendimento do interesse público e para o desenvolvimento* ***e*** *fomento da aviação civil, da infra-estrutura aeronáutica e aeroportuária do País, atuando com independência, legalidade, impessoalidade e publicidade, competindo-lhe:*

*..................................................................................*

*X –* ***regular e fiscalizar os serviços aéreos, os produtos e processos aeronáuticos, a formação e o treinamento de pessoal especializado****, os serviços auxiliares, a segurança da aviação civil, a facilitação do transporte aéreo, a habilitação de tripulantes, as emissões de poluentes e o ruído aeronáutico, os sistemas de reservas, a movimentação de passageiros e carga e as demais atividades de aviação civil;*”

**- II -**

A falta de espaço interno na cabine dificulta sobremaneira a adaptação de local para transformação em maca de acomodação de pessoas na posição horizontal. Além disso, a adaptação exigiria alterações complexas das normas de segurança e a disponibilização de área com cintos de segurança para o paciente e a tripulação, em caso de turbulências, semelhante à existente em aeronaves de resgate aeromédico.

Do ponto de vista técnico, tal adaptação, malgrado sua quase impossibilidade em aeronaves comerciais, terá de ser certificada pela autoridade aeronáutica e as aeronaves terão de ser submetidas a novas homologações, ou seja, toda a frota aérea nacional terá de ser submetida a nova homologação, **seja no Brasil**, nas operações domésticas (dentro do território nacional), **seja nos outros países**, quando as aeronaves forem utilizadas em tráfego aéreo internacional.

Além do mais, é impossível o cumprimento do prazo de 120 dias, estabelecido no art. 5º do PL, pois a frota pertencente às empresas aéreas brasileiras é de, aproximadamente, 400 aeronaves.

De sua vez, o manuseio do desfibrilador exige não somente treinamento extenso especifico, mas também a manutenção da proficiência, assim como a pilotagem de aeronaves. No caso dos paramédicos e bombeiros, esses são submetidos a treinamento de suporte básico de vida (duração mínima de um mês), além de primeiros socorros, mas mantém sua proficiência em função da frequência dos atendimentos e do emprego do equipamento. Mesmo assim, muitas vezes, as equipes de resgate recorrem às equipes do SAMU, que incluem um médico para orientar a utilização ou não deste equipamento;

Mais, a utilização do desfibrilador preconiza um procedimento especializado para diagnóstico e indicação da intensidade de aplicação. O diagnóstico incorreto é de alto risco, em função da dificuldade para encontrar o pulso de alguns pacientes em situação de estresse. Existem diagnósticos diferenciais que não recomendam sua utilização, tais como a síndrome vaso vagal, e a atividade elétrica sem pulso (AESP). O uso incorreto pode induzir arritmias em pacientes sem parada, com consequências deletérias à saúde.

Portanto, embora o PL revele preocupação com a saúde dos passageiros, a sua implementação pode significar, na prática, sério risco para a vida dos mesmos, devido à alta complexidade do procedimento.

O mesmo ocorre com a medicação de anti-convulsivos, que só deve ser ministrada por médicos.

Pelas razões acima expostas, entendemos que o Projeto de Lei nº 6.454/2005 deve ser rejeitado em sua integridade.

José Márcio Mollo

OAB/DF 13.331