

PARECER N° , DE 2014

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 327, de 2003, do Senador Demóstenes Torres, que *modifica o artigo 320 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997*, que institui o Código de Trânsito Brasileiro, visando incluir a reabilitação de vítimas de acidentes de trânsito entre as destinações da receita arrecadada com a cobrança das multas de trânsito.

RELATORA: Senadora LÍDICE DA MATA

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 327, de 2003, de autoria do Senador Demóstenes Torres.

A proposição altera o *caput* do art. 320 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 (Código de Trânsito Brasileiro – CTB), para incluir a reabilitação das vítimas de acidentes entre as destinações previstas para a receita de multas de trânsito. Ademais, acrescenta novo parágrafo ao dispositivo supramencionado para estabelecer que seja reservada a esse fim a parcela correspondente a, pelo menos, cinco por cento do total arrecadado. A aplicação desses recursos fica restrita às “unidades integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) que não tenham fins lucrativos, sediadas na Unidade Federativa em que foi aplicada a multa, voltadas prioritariamente para a pesquisa e tratamento de doenças e lesões do aparelho locomotor decorrentes de acidentes de trânsito”.

Na justificação, o autor do projeto afirma que 17% das internações hospitalares por causas externas (acidentes, envenenamentos e violência), em unidades integrantes do SUS, devem-se a acidentes de transporte. Em razão disso, propõe o uso de parte da receita advinda das multas de trânsito para o financiamento da saúde pública, “na medida em que as multas representam uma forma de coibir comportamentos que são potencialmente geradores de acidentes de trânsito com vítimas”.

Inicialmente, a proposição foi distribuída para análise exclusiva da CCJ, cuja decisão teria caráter terminativo. No entanto, foi arquivada em 2011, ao final da legislatura, sem que tivesse sido apreciada. Posteriormente, por força da aprovação do Requerimento nº 296, de 2011, cujo primeiro signatário era o Senador Demóstenes Torres, foi desarquivada e continuou a tramitar, retornado à CCJ para decisão terminativa sobre a matéria.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao projeto de lei.

II – ANÁLISE

Em razão do caráter terminativo e exclusivo da distribuição, compete a esta Comissão examinar a matéria quanto aos aspectos de constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade, assim como emitir parecer quanto ao mérito, conforme determinam os incisos I e II do art. 101 do Regimento Interno do Senado Federal.

Em que pese o fato de até o momento nenhuma proposição ter logrado aprovação, várias iniciativas parlamentares têm-se sucedido, desde a aprovação do CTB, no sentido de incluir na legislação de trânsito destinações específicas para a receita resultante da arrecadação de multas aplicadas aos infratores. Boa parte dos projetos de lei apresentados pretende estabelecer alguma vinculação da receita advinda das multas com o financiamento de instituições ou programas voltados para o atendimento de vítimas de acidentes de trânsito.

A ideia de utilizar recursos oriundos do pagamento de multas de trânsito para financiar os custos do atendimento médico às vítimas de acidentes baseia-se no pressuposto de que o produto da arrecadação das punições financeiras aplicadas aos que praticam irregularidades no trânsito, dando origem aos acidentes, deve também ser utilizado para aliviar a pressão que daí resulta sobre os hospitais públicos, os principais responsáveis pelo atendimento às vítimas.

Assim, o projeto em comento trata de incluir a reabilitação de acidentados do trânsito entre os usos previstos no CTB para a receita arrecadada com a cobrança de multas de trânsito, pois o *caput* do art. 320 do CTB prevê que a receita em questão será aplicada, exclusivamente, “em sinalização, engenharia de tráfego, de campo, policiamento, fiscalização e educação de trânsito”.

Do ponto de vista da constitucionalidade e da juridicidade, não há reparos a fazer. Por versar sobre trânsito, o projeto encontra amparo no art. 22, XI, da Constituição Federal, que inclui a matéria entre aquelas sobre as quais a União detém a competência para legislar com exclusividade. Da mesma forma, de acordo com a Carta Magna – art. 61 –, cabe aos membros do Congresso Nacional a iniciativa de lei sobre o assunto.

O PLS nº 327, de 2003, portanto, não contém vícios de iniciativa ou de competência, não afronta dispositivos regimentais, não fere princípios fundamentais e atende à Constituição Federal quanto à espécie normativa – lei ordinária – utilizada para tratar a matéria. Vale dizer que preenche os requisitos de juridicidade, regimentalidade e constitucionalidade.

De resto, verifica-se que o projeto está redigido consoante as normas da boa técnica legislativa e observa os preceitos da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que *dispõe sobre a elaboração, a redação, alteração e a consolidação das leis*.

Os óbices que podemos apontar referem-se às restrições que o projeto impõe à utilização, no âmbito do SUS, dos recursos provenientes

das multas de trânsito, notadamente, por criar mecanismo operacionalmente muito complicado, e pouco efetivo, para a transferência dos recursos de que trata.

Com efeito, a proposição determina que os recursos sejam aplicados apenas em unidades integrantes do SUS que não tenham fins lucrativos, estejam sediadas na unidade da Federação em que foi aplicada a multa e voltadas, prioritariamente, à pesquisa e ao tratamento de doenças e lesões do aparelho locomotor decorrentes de acidentes de trânsito.

Porém, isso não faz sentido, pois a lógica intrínseca ao sistema público de saúde já prevê que todos os serviços e ações prestados no âmbito do SUS não têm finalidade lucrativa e que a distribuição de recursos ocorra de forma mais equilibrada. Essa distribuição acontece com base em critérios demográficos e epidemiológicos – art. 35 da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990) e art. 17 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 –, de forma a garantir maior equidade no rateio.

Da mesma forma, a priorização de serviços voltados à pesquisa e ao tratamento de doenças e lesões do aparelho locomotor, que a proposição sob análise institui, não tem respaldo científico, pois o acidentado de trânsito muitas vezes é politraumatizado, apresentando múltiplas lesões em vários sistemas e aparelhos. A assistência aos acidentados do trânsito envolve, pois, serviços diversos e em diferentes níveis de atenção, como o atendimento de urgência e emergência, além do atendimento hospitalar e ambulatorial ou de reabilitação, o que justifica que os recursos não sejam destinados exclusivamente para os serviços especializados em lesões do aparelho locomotor, como quer o projeto.

Incumbe ao gestor de saúde alocar recursos nessa rede de serviços de acordo com as prioridades locais e com as particularidades de cada região. Ademais, são os planos de saúde de cada esfera de governo e os respectivos orçamentos das secretarias estaduais e municipais de saúde que devem prever a destinação a ser dada aos recursos, com a priorização dos programas específicos, incluídos aí os de reabilitação de vítimas de acidentes de trânsito.

No intuito de sanar os óbices apontados, apresentamos substitutivo ao projeto de lei que destina receita oriunda das multas de trânsito ao Fundo Nacional de Saúde (FNS). Este, por sua vez, transfere recursos aos fundos de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios para o custeio de ações e serviços públicos de saúde, de acordo com critérios demográficos e epidemiológicos. Assim, todos os entes da Federação serão beneficiados.

Por fim, cumpre destacar que o financiamento global da saúde pública continua insuficiente, a despeito da edição da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde.

Assim, o substitutivo aqui apresentado explicita que os recursos provenientes das multas de trânsito representarão fonte adicional de financiamento às ações e aos serviços públicos de saúde, que se somarão aos valores atualmente aplicados pela União.

III – VOTO

Diante do exposto, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 327, de 2003, nos termos do seguinte substitutivo:

EMENDA N° – CCJ (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI DO SENADO N° 327, DE 2003

Altera a Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 (Código Nacional de Trânsito), para incluir a saúde entre as destinações da receita arrecadada com a cobrança das multas de trânsito.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 320 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 2º e 3º, renumerando-se o atual parágrafo único como § 1º:

“**Art. 320.** A receita arrecadada com a cobrança das multas de trânsito será aplicada, exclusivamente, em saúde, sinalização, engenharia de tráfego, de campo, policiamento, fiscalização e educação de trânsito.

§ 1º

§ 2º A parcela dos recursos de que trata o *caput* destinada à saúde será de, no mínimo, cinco por cento da receita total arrecadada, e deverá ser integralmente revertida ao Fundo Nacional de Saúde.

§ 3º Os recursos previstos no § 2º não poderão ser computados para efeito do cálculo do montante mínimo a ser aplicado, anualmente, pela União em ações e serviços públicos de saúde, nos termos do art. 5º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora