



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 4.436, DE 2016 **(Do Sr. Átila A. Nunes)**

DISPÕE SOBRE A OBRIGATORIEDADE DE MANUTENÇÃO E DISPONIBILIZAÇÃO DE DESFIBRILADOR CARDÍACO EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA), NAS AMBULÂNCIAS E UNIDADES MÓVEIS DE TRATAMENTO INTENSIVO DA REDE PÚBLICA E PRIVADA DE SAÚDE.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-736/2015.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Todas as ambulâncias e Unidades Móveis de Tratamento Intensivo em utilização pela rede de saúde pública ou privada em todo o território nacional deverão ser equipadas com, no mínimo, um aparelho desfibrilador cardíaco externo automático e portátil (DEA) para fins de atendimento emergencial no local da ocorrência ou atendimento.

§1º Para os efeitos desta Lei, entende-se como desfibrilador externo o instrumento empregado para combater a fibrilação cardíaca, mediante choques elétricos no coração, aplicados diretamente ou por meio de eletrodos colocados na parede torácica;

§2º Com a finalidade de estabelecer os parâmetros de conduta e treinamento para uso do desfibrilador automático externo, bem como realização de outros procedimentos práticos auxiliares envolvidos na técnica de ressuscitação cardiopulmonar, as unidades de saúde mencionadas no *caput* deste artigo oferecerão curso de capacitação mínima aos seus profissionais;

§3º O treinamento de que trata o parágrafo anterior será ministrado por entidade habilitada e acompanhada por um cardiologista.

§4º Os equipamentos mencionados na presente lei deverão estar disponíveis de acordo com as normas técnicas pertinentes, preenchendo os requisitos de segurança a fim de proteger tanto o operador quanto a vítima;

§ 5º A manutenção do desfibrilador automático externo deverá ser processada periodicamente ou sempre que se fizer necessária.

Art. 2º Mesmo tendo recebido treinamento regular, os profissionais habilitados no uso do desfibrilador cardíaco só poderão fazer uso dele em casos de emergência e na ausência do médico.

Art. 3º As instituições da rede de saúde pública e privada terão o prazo de 02 (dois) anos para se adaptarem às determinações da presente Lei.

Art. 4º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessário, devendo os orçamentos futuros destinarem recursos específicos para o fiel cumprimento desta lei.

Art. 5º O descumprimento ao que dispõe a presente lei acarretará ao estabelecimento infrator a aplicação de multa no valor de R\$ 3.000,00 (três mil reais) por autuação, a ser revertida para o Fundo Nacional de Saúde - FNS, ou outro equivalente indicado pela União.

Parágrafo único. Tratando-se de estabelecimentos da rede pública de saúde, não obstante a aplicação da multa, a inobservância do disposto nesta lei implicará nas sanções administrativas cabíveis, mediante instauração do referido processo para apuração da responsabilidade do gestor da unidade, garantido o contraditório e a ampla defesa.

Art. 6º O Poder Executivo baixará os Atos que se fizerem necessários à regulamentação da presente Lei, determinando as formas de fiscalização do seu cumprimento.

Art. 7º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Apesar de ser considerado um importante problema de saúde pública, a morte súbita por parada cardíaca ainda não é vista pela população dessa maneira, que não consegue ver a real extensão deste problema de saúde pública. Para se ter uma ideia, no mundo, a morte súbita cardíaca mata mais do que acidentes automobilísticos, armas de fogo e doenças como AIDS, câncer de próstata e de mama juntos.

As paradas cardiorrespiratórias são responsáveis pela morte de mais de 50 mil pessoas por ano no Brasil, sendo que a arritmia cardíaca, conhecida como fibrilação ventricular, é responsável por 90% dessas mortes. A morte súbita é uma interrupção entre os sistemas elétrico e mecânico do coração que ocorre repentinamente, vitimando pessoas que, na maioria das vezes, sequer tinham um histórico de problemas cardíacos. A Medicina e reiteradamente afirma que a chance de se obter sucesso no atendimento de uma parada cardiorrespiratória depende do adequado atendimento a esse evento, o que inclui a tomada de medidas básicas de ressuscitação cardiopulmonar e a rápida chegada de atendimento avançado. Contudo, observa-se que a realização do procedimento de desfibrilação (*aplicação de choque no indivíduo em PCR – Parada Cardiorrespiratória*) se mostra fundamental para otimizar o atendimento desses eventos.

Uma taxa de sucesso de 90% no atendimento de vítimas de PCR pode ser obtida quando a desfibrilação é realizada no primeiro minuto após o início da ocorrência. As taxas de sucesso caem entre 7 e 10% a cada minuto que passa sem que uma desfibrilação seja realizada. Desta forma, vítimas de PCR que não receberem desfibrilação até doze minutos após o início do evento têm uma chance de apenas 2 a 5% de sobreviver. Ora, quem está sendo acometido de uma Parada Cardiorrespiratória não dispõe de tempo a perder, pois precisa do tratamento adequado de forma imediata que possa garantir ou, no mínimo, aumentar suas chances de sobrevivência sem maiores sequelas, e por isso a disponibilização deste aparelho nas ambulâncias de transporte ou atendimento aos pacientes é primordial.

A presente proposição encontra amparo jurídico em vários dispositivos constitucionais, dos quais destacamos o artigo 196, que declara: ***“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”***

Diante da notória importância da matéria ora apresentada, conto com o apoio dos meus nobres colegas para a aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, 18 de fevereiro de 2016.

ÁTILA A. NUNES
Deputado Federal

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

.....
**TÍTULO VIII
DA ORDEM SOCIAL**
.....

CAPÍTULO II DA SEGURIDADE SOCIAL

Seção II Da Saúde

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

FIM DO DOCUMENTO
