



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 736-A, DE 2015 **(Do Sr. Baleia Rossi)**

Dispõe sobre a manutenção de desfibrilador cardíaco em locais especificados de todo o território nacional e dá outras providências; tendo parecer da Comissão de Saúde, pela aprovação do PL 736/15 e dos PLs 4436/16, 10626/18, 11201/18, 1662/19, 2747/19, 6445/19, 1431/22, 2151/22, 1410/23, 2994/23 e 4148/24, apensados, com substitutivo (relator: DEP. DR. LUIZ OVANDO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

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

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 4436/16, 10626/18, 11201/18, 1662/19, 2747/19, 6445/19, 1431/22, 2151/22, 1410/23, 2994/23 e 4148/24

III - Na Comissão de Saúde:

- Parecer do relator
- Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Esta Lei torna obrigatória a disponibilização de desfibrilador cardíaco em locais de grande concentração de pessoas em todo o território nacional.

Os responsáveis por locais de grande concentração de pessoas ficam obrigados a disponibilizar desfibrilador cardíaco.

Parágrafo único. São considerados como locais de grande concentração de pessoas, para fins de cumprimento desta Lei:

I- centros de compras;

II- aeroportos;

III- rodoviárias;

IV- eventos artísticos, esportivos e comerciais;

V- outros locais, indicados na regulamentação desta Lei.

Os responsáveis pela administração dos locais referidos no artigo 1º desta Lei proverão a aquisição, manutenção e contratação de recursos humanos para o adequado funcionamento do desfibrilador cardíaco.

O desfibrilador cardíaco deverá estar disponível para uso durante todo o período em que os locais referidos no artigo 1º desta Lei registrarem a presença de público.

O descumprimento ao disposto nesta Lei sujeita o infrator às seguintes penas, sem prejuízo das demais cominações legais:

I - multa de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), a ser corrigida anualmente de acordo com a variação do índice de preços nacional utilizado para verificação do cumprimento das metas inflacionárias.

II- interdição do estabelecimento.

Parágrafo único. A multa pecuniária prevista no inciso I do caput deste artigo será duplicada a cada reincidência.

Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

No exercício de um de meus mandatos como deputado estadual paulista observei que ocorrências médicas como infarto e arritmias cardíacas não eram, já há tempos, casos raros em locais de grande concentração popular. O que mais me preocupou à época é que, infelizmente, muitas vezes estes problemas

acabavam em óbito pela ausência de atendimento médico adequado e em tempo hábil.

Foi esta constatação que me fez apresentar na Assembleia Legislativa de São Paulo um Projeto que viria a ser aprovado como a Lei 81/2007. Esta Lei foi pioneira em todo o Brasil, pois somente raras cidades tinham legislação semelhante.

Tomei conhecimento que depois de aprovação desta Lei de minha autoria raros Estados da Federação seguiram o exemplo de São Paulo, fato que, lamentavelmente, colaborou para a ocorrência de muitas mortes em grandes concentrações de público em locais onde a presença do desfibrilador não era obrigatória.

A verdade cruel é que, pela ausência de uma Lei semelhante a que apresentei e consegui aprovar em São Paulo, na maioria dos Estados da Federação, quando há casos de pessoas com problemas cardíacos graves em locais de grande concentração popular, este tipo de socorro é realizado pelo Samu – Sistema de Atendimento Móvel de Urgência.

O fato é que dificilmente a equipe do Samu chega ao local no máximo em cinco minutos, tempo adequado para desfibrilar o coração, ou seja, dar o choque necessário para que o órgão volte a bombear o sangue. Segundo os mais renomados cardiologistas do País, o ideal é que o paciente infartado ou com arritmia cardíaca receba socorros médicos adequados nos primeiros cinco minutos.

Este Projeto tem objetivo de corrigir esta distorção em nível nacional, oficializando uma iniciativa que, uma vez adotada, com certeza evitará a perda de muitas vidas.

Sala das Sessões, em 12 de março de 2015.

Deputado BALEIA ROSSI

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.

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 SOCIALSeção 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.

PROJETO DE LEI N.º 10.626, DE 2018
(Do Sr. Roberto Sales)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de haver aparelho desfibrilador externo automático em locais de prática desportiva.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-736/2015.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a obrigatoriedade de haver aparelho desfibrilador externo automático em locais de prática desportiva.

Art. 2º Ficam os estádios de futebol, ginásios de esportes, academias de ginástica, vilas olímpicas e outros locais onde se pratiquem atividades físicas, em todo território nacional obrigados a manter aparelho desfibrilador externo automático em suas dependências.

Parágrafo único. Estão dispensadas do exigido neste artigo as academias com até 100 (cem) alunos matriculados.

Art. 3º Os estabelecimentos e locais mencionados no artigo anterior deverão manter durante todo o horário de atividades pelo menos um profissional capacitado para a realização de manobras de reanimação cardiopulmonar e a operar o desfibrilador externo automático.

Art. 4º Esta lei entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias a contar da data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

As chances de sobrevivência após parada cardiorrespiratória em ambiente extra-hospitalar aumentam muito se manobras de reanimação cardiopulmonar forem realizadas precocemente pelas pessoas que presenciam o evento.

A *American Heart Association* usa a imagem de uma corrente de cinco elos para ilustrar a chamada “Cadeia de Sobrevivência” no atendimento de emergência, em casos de parada cardiorrespiratória.

Estes elos foram definidos baseado em estudos científicos e apontam a sequência de procedimentos que resulta em maior chance de sobrevida do paciente.

Os cinco elos são:

- 1) Reconhecimento da parada cardiorrespiratória e acionamento do serviço médico de emergência;
- 2) Reanimação cardiopulmonar imediata, com ênfase nas compressões torácicas;
- 3) Desfibrilação rápida;
- 4) Serviços médicos de emergência básicos e avançados;
- 5) Suporte Avançado de Vida e cuidados pós-parada cardiorrespiratória.

Pessoas leigas devidamente treinadas podem realizar os três primeiros elos: podem reconhecer uma parada cardiorrespiratória e ligar para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); iniciar a reanimação cardiopulmonar imediata; e utilizar um desfibrilador externo automático.

Em paradas cardiorrespiratórias, o sucesso das manobras de reanimação é tempo dependente. Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (GONZALEZ *et al.*, 2013)¹, as pesquisas científicas mostram que as chances de sobrevivência diminuem em 7 a 10% a cada minuto – ou seja, após 15 minutos de parada cardiorrespiratória sem reanimação cardiopulmonar e sem desfibrilação, a chance de sobrevida é mínima.

Contudo, pesquisas mostram que as unidades de socorro nem sempre chegam ao local em tempo adequado. Um estudo realizado no Município de São Paulo mostrou que em 2012, o tempo médio de resposta para uma unidade de emergência do SAMU chegar ao local de atendimento, em prioridade máxima, foi de 16 minutos (FERNANDES, 2017)².

Isto mostra claramente que a sobrevida de uma vítima de parada

¹ GONZALEZ, MM *et al.* | Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.101, n.2, supl.3, p.1-221, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2013003600001&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 06/06/2018.

² FERNANDES, F.S.L. O processo de trabalho da Central de regulação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 do Município de São Paulo [tese]. Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública – São Paulo, 2017.

cardiorrespiratória ocorrida em ambiente extra-hospitalar depende muito mais do socorro realizado por transeuntes do que da equipe de atendimento do SAMU.

Aqui se vê importância deste projeto de lei, pois haver alguém treinado em reanimação cardiopulmonar no local do incidente pode salvar uma vida, ao realizar os três primeiros elos da “Cadeia de Sobrevivência” da parada cardiorrespiratória.

Estas são os motivos e as justificativas deste Projeto de Lei, para a qual peço o apoio de Vossas Excelências.

Sala das Sessões, em 11 de julho de 2018.

Deputado **ROBERTO SALES**

DEM/RJ

PROJETO DE LEI N.º 11.201, DE 2018

(Do Sr. Antonio Brito)

Obriga a disponibilização de Desfibriladores Externos Automáticos em embarcações com capacidade igual ou superior a oitenta passageiros e o treinamento dos tripulantes.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-736/2015.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei obriga a disponibilização de Desfibriladores Externos Automáticos em embarcações com capacidade igual ou superior a oitenta passageiros e o treinamento dos tripulantes.

Art. 2º. As embarcações com capacidade igual ou superior a oitenta passageiros devem contar com Desfibriladores Externos Automáticos como item de segurança obrigatório, de acordo com as normas regulamentadoras.

Parágrafo único. É obrigatório o treinamento dos tripulantes em primeiros socorros e na operação dos Desfibriladores Externos Automáticos, de acordo com as normas regulamentadoras.

Art. 3º. O descumprimento sujeita à aplicação de penas previstas na legislação civil e penal, sem prejuízo de multa e outras medidas administrativas.

Art. 4º. Esta lei entra em vigor trezentos e sessenta dias após sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

A morte súbita cardíaca é um grande problema de saúde pública, como enfatiza a Organização Mundial da Saúde. Estima-se que ela ceife cerca de trezentas mil vidas por ano no Brasil, atingindo tanto idosos como atletas ou recém-nascidos que se apresentavam aparentemente saudáveis. No entanto, homens em idade produtiva e com fatores de risco como tabagismo, coronariopatias, diabetes ou hipertensão arterial constituem o grupo mais vulnerável. A morte sobrevém no período de cerca de sessenta minutos após o início de quadro clínico agudo e inesperado que pode incluir dor torácica, alterações do ritmo cardíaco e perda da consciência. Arritmias cardíacas são muito frequentes entre a população e constituem a grande maioria das causas. Uma vez que acomete pessoas que não apresentam problemas de saúde fatais, o maior percentual deste tipo de morte acontece nas residências ou em locais públicos, fora do ambiente hospitalar.

A despeito de ser possível reduzir os fatores de risco para a morte súbita, prevenir sua ocorrência é um grande desafio. Assim, a chance de sobrevivência depende da rapidez com que se instituem medidas de suporte. A desfibrilação precoce pode reverter o quadro e evitar o óbito. No entanto, ela precisa ser praticamente imediata, uma vez que a probabilidade de sobrevivência é inversamente proporcional ao tempo de implementação de medidas de socorro.

É evidente a importância de se contar com desfibriladores em diferentes espaços públicos. Os aparelhos modernos são portáteis, procedem à avaliação da atividade cardíaca e orientam o operador a proceder à desfibrilação, se necessária. Calculam e disparam o estímulo elétrico e avaliam a reversão do distúrbio do ritmo. A facilidade de operação, o custo acessível e a possibilidade de salvar incontáveis vidas fazem com que constituam um equipamento indispensável para primeiros socorros.

A importância de haver desfibriladores automáticos em diferentes locais com grande fluxo de pessoas tem sido tema recorrente nas Casas Legislativas de todo o país. Em paralelo à desfibrilação, é importante que se executem manobras de ressuscitação cardiopulmonar. Em meu estado, exemplo recente de morte súbita

aconteceu na travessia do ferry-boat entre Ilha de Itaparica e Salvador, chamando a atenção para a importância de que a lei venha a obrigar também os meios de transporte aquaviários que transportem oitenta ou mais passageiros a contarem com desfibriladores automáticos externos. Da mesma forma, consideramos importante capacitar a tripulação para prestar primeiros socorros.

Desse modo, julgamos essencial somar a presente iniciativa às propostas que buscam permitir o acesso a medidas de atendimento emergencial que possibilitem a sobrevivência de pessoas que, sem o desfibrilador, podem estar fadadas à morte inexorável. Peço, então, o apoio dos ilustres Pares para a célere incorporação do mandamento no arcabouço legal do país.

Sala das Sessões, em 12 de dezembro de 2018.

Deputado ANTONIO BRITO

PROJETO DE LEI N.º 1.662, DE 2019 **(Do Sr. Lincoln Portela)**

Dispõe sobre a obrigatoriedade de equipar as academias de ginástica com desfibriladores cardíacos externos.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-10626/2018.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º As academias de ginástica ficam obrigadas a manter em suas dependências um desfibrilador cardíaco externo para atendimento aos seus clientes que sofram fibrilação durante a realização de atividades físicas.

Art. 2º A presença de técnico capacitado para o uso do equipamento e na aplicação de procedimentos auxiliares para ressuscitação cardiopulmonar também é obrigatória durante todo o período de funcionamento do estabelecimento.

Art. 3º A inobservância da obrigação prevista nesta lei é considerada infração de natureza sanitária e sujeita os infratores às sanções previstas na legislação

específica, sem prejuízo das sanções cíveis e penais cabíveis.

Art. 4º Esta lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

A fibrilação ventricular é uma condição potencialmente fatal. Se o problema não for rapidamente tratado, as contrações ventriculares descoordenas podem levar à perda de consciência em poucos segundos, seguida do óbito do indivíduo.

Nessas situações, a reanimação cardiopulmonar deve ser iniciada imediatamente, juntamente com a desfibrilação para a restauração do ritmo cardíaco normal. A tempestividade nessa intervenção pode ser a diferença entre a vida ou a morte da pessoa.

As atividades físicas extremas e que exigem muito do corpo humano, em especial de todo o sistema cardiovascular, podem desencadear uma fibrilação ventricular nos esportistas, algo que ocorre com maior frequência naqueles que possuem uma cardiopatia. Se o indivíduo não sabe de suas condições de saúde, a atividade física mais intensa pode ser o gatilho para o início da fibrilação ventricular.

Assim, as academias de ginástica são locais em que tais ocorrências passam a ter maiores probabilidades de desencadeamento. Por isso, seria adequado que esses estabelecimentos possuíssem as condições mínimas para reverter a fibrilação e encaminhar o atleta ao serviço médico especializado. A presença de desfibriladores e de pessoal treinado na realização de procedimentos de reanimação cardiopulmonar, em especial no uso desses equipamentos são medidas relativamente simples de serem implementadas e que podem trazer maior proteção à vida.

Ante o exposto, conclamo meus pares no sentido da aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 21 de março de 2019.

Deputado Federal **Lincoln Portela**
PR/MG

PROJETO DE LEI N.º 2.747, DE 2019 **(Da Sra. Edna Henrique)**

Dispõe sobre a presença de desfibrilador cardíaco externo automático em veículos de atendimento pré-hospitalar móvel.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-4436/2016.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei dispõe sobre a presença de desfibrilador cardíaco externo automático em veículos de atendimento pré-hospitalar móvel.

Art. 2º Deverão obrigatoriamente trazer embarcado um dispositivo desfibrilador cardíaco externo automático:

a) os veículos destinados ao transporte de pacientes com risco de morte conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de morte desconhecido, porém sem potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até seu destino previsto.

b) os veículos destinados ao atendimento de urgências pré-hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou de pacientes em locais de difícil acesso, tanto em ambiente terrestre ou aquático, quanto em alturas; cuja execução demande uso de equipamentos específicos de salvamento.

Parágrafo único. Incluem-se nesta obrigação todos os veículos cujas finalidades estejam previstas neste artigo, independentemente da denominação que recebam, incluindo as Ambulâncias de Suporte Básico e as Ambulâncias de Resgate.

Art. 3º Todos os tripulantes dos veículos assinalados no artigo anterior, com exceção de motoristas, deverão estar treinados para o uso do desfibrilador cardíaco externo automático.

Art. 4º Os equipamentos de que trata esta lei deverão ser transportados e mantidos de acordo com as normas técnicas e especificações do fabricante.

Art. 5º Esta lei entra em vigor após decorridos trezentos e sessenta e cinco dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

As paradas cardiorrespiratórias são responsáveis pela morte de mais de 50 mil pessoas por ano no Brasil, sendo que a fibrilação ventricular, uma das formas de arritmia cardíaca, é responsável pela maioria dessas mortes em ambiente extra-hospitalar.

A Medicina 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.

Maior probabilidade de sucesso no atendimento de vítimas de PCR ocorre quando a desfibrilação é realizada nos primeiros 3 a 5 minutos, pois o coração se encontra em ritmo de fibrilação ventricular grosseira, altamente propício ao choque. Após este período, a amplitude das ondas de elétricas da fibrilação diminuem progressivamente, e as taxas de sobrevivência caem entre 7 e 10% a cada minuto que passa sem que a desfibrilação seja realizada.

Portanto, justifica-se a necessidade de desfibriladores em unidades de transporte e resgate de pessoas com risco de morte ou risco desconhecido, pois uma rápida ação pode ser o diferencial entre a vida ou a morte deste paciente.

Cabe notar a obviedade da necessidade desses dispositivos em veículos utilizados em situações em que há elevado risco de morte; contudo, em situações onde o risco é desconhecido, também é importante estar disponível, pois não raro os pacientes podem evoluir para uma parada cardíaca suscetível de cardioversão. Além disso, embora a vítima de um acidente possa não necessitar do dispositivo, outras pessoas a sua volta, que participaram ou presenciaram o evento, podem

vir a necessitar, estando assim mais do que demonstrada a necessidade de sempre haver um DEA disponível, ainda que a princípio não haja indicativos de sua necessidade no local da ocorrência.

Face ao exposto, convido todos para a discussão e peço o apoio dos meus nobres Pares para a provação deste projeto.

Sala das Sessões, em 08 de maio de 2019.

Deputada **EDNA HENRIQUE**
PSDB/PB

PROJETO DE LEI N.º 6.445, DE 2019 **(Do Sr. Célio Silveira)**

Dispõe sobre a obrigatoriedade de eletrocardiógrafos digitais nas Ambulâncias de Resgate e de Suporte Avançado (Unidades Móveis de Terapia Intensiva) públicas e privadas.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-4436/2016.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º As ambulâncias de resgate e as de suporte avançado (unidade móvel de terapia intensiva), públicas e privadas, deverão ser equipadas com eletrocardiógrafo digital, em pleno funcionamento.

Parágrafo único. O aparelho de eletrocardiograma deverá ser registrado pela ANVISA.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após a data da sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposta legislativa tem por objetivo trazer a obrigatoriedade de um aparelho de eletrocardiograma (eletrocardiógrafo) nas

ambulâncias públicas e privadas de dois tipos: de resgate e de suporte avançado, denominada unidade móvel de terapia intensiva.

Diante da importância do diagnóstico precoce do princípio ou do desenvolvimento de alguma deficiência cardíaca, a realização do eletrocardiograma ainda na fase de socorro do paciente propiciará um tratamento emergencial ainda mais eficaz.

Salienta-se que a medida se impõe essencial para o bom atendimento, visto que por meio do resultado do exame (eletrocardiograma) é possível observar prováveis problemas cardíacos, a título exemplificativo destacam-se infarto agudo do miocárdio, sobrecarga de cavidades, arritmias, taquicardias e bradicardias.

A Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS, ligada diretamente à Organização Mundial de Saúde- OMS, em maio de 2017, exarou estudo³ em que esclarece que 17,7 milhões de pessoas morreram por doenças cardiovasculares em 2015, o que representou 31% de todas as mortes em nível mundial. Desses mencionados óbitos, 7,4 milhões ocorreram devido às doenças cardiovasculares e 6,7 milhões devido a acidentes vasculares cerebrais.

Portanto, diante da incidência de problemas cardíacos e da alta mortalidade dos pacientes acometidos, a instalação do eletrocardiógrafo nas ambulâncias propicia melhor condução do caso e melhor prognóstico de alguns pacientes. Garantir rapidez no diagnóstico e no tratamento de problemas cardíacos, como no infarto agudo do miocárdio, possibilita maior chance de sobrevivência ao paciente, pois metade dos óbitos ocasionados por essa patologia ocorrem nas primeiras duas horas. Além disso, poder direcionar a remoção do doente à uma unidade de saúde adequada para o atendimento do caso é outra vantagem do diagnóstico precoce.

Em 2010 o Ministério da Saúde anunciou que as ambulâncias do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU teriam aparelhos de eletrocardiograma digitais e um software de comunicação para envio de informações cardíacas dos pacientes nos primeiros minutos do atendimento à uma equipe no hospital. Ocorre que, apesar de ter implementado essa tecnologia em diversas unidades móveis, a presença do eletrocardiógrafo ainda não ocorre em todas as ambulâncias do SAMU. Também não é regra em outras ambulâncias que não do SAMU, públicas ou privadas, nem mesmo nas unidades móveis de terapia intensiva.

³ Disponível no sítio da Organização Pan-Americana da Saúde Brasil no endereço: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=1096.

Experiências exitosas têm sido firmadas entre o Ministério da Saúde e o HCor – Associação Beneficente Síria em municípios com ambulâncias do SAMU, valendo-se do programa de telecardiologia. Nesse serviço as equipes de socorro realizam o eletrocardiograma no paciente ainda em trânsito, ou no próprio local do socorro, e os profissionais do HCor emitem os laudos à distância, retornando quase que imediatamente para a ambulância de origem. A equipe fornece, inclusive, a melhor conduta terapêutica a ser adotada. Segundo Dr. Taniguchi, a emissão rápida do laudo “é fundamental para realizar um tratamento efetivo em tempo hábil, ainda durante o transporte à unidade hospitalar, garantindo um menor índice de mortalidade”.⁴

Por fim, a ideal eficácia e aplicação desta Lei carece de um prazo razoável para a implantação dos aparelhos de eletrocardiogramas em todas as ambulâncias de resgate e de suporte avançado do país, por isso a previsão da *vacatio legis* de 180 (cento e oitenta) dias.

Certo de que a implementação da regra disposta nesta proposição em muito contribuirá para o bom prognóstico dos pacientes com patologias cardíacas socorridos por ambulâncias, contamos com o apoio dos nobres pares para aprovação do presente projeto de lei.

Sala das Sessões, em 16 de dezembro de 2019.

Deputado CÉLIO SILVEIRA

PROJETO DE LEI N.º 1.431, DE 2022 **(Do Sr. Carlos Sampaio)**

Dispõe sobre a disponibilização obrigatória e a facilitação de acesso a desfibrilador externo automático em território nacional.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-736/2015.

⁴ HCor. **Telecardiologia do HCor emite laudos em tempo real para equipes do SUS**. Disponível em: <https://www.hcor.com.br/materia/telecardiologia-do-hcor-emite-laudos-em-tempo-real-para-equipes-do-sus/> Disponível em: <https://www.hcor.com.br/materia/telecardiologia-do-hcor-emite-laudos-em-tempo-real-para-equipes-do-sus/> Consultado em: 09/12/2019.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º , DE 2022 (Do Sr. Carlos Sampaio)

Dispõe sobre a disponibilização obrigatória e a facilitação de acesso a desfibrilador externo automático em território nacional.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1.º Esta Lei dispõe sobre a disponibilização obrigatória e a facilitação de acesso a desfibrilador externo automático em território nacional.

Art. 2.º É obrigatória a disponibilização de desfibrilador externo automático, em local visível ao público, em:

I – locais públicos e privados com grande circulação ou com grande concentração de pessoas, na forma da regulamentação;

II – veículos de transporte público ou privado com capacidade superior a cem passageiros;

IV – ambulâncias e veículos de serviço pré-hospitalar móvel de urgência e emergência, veículos de resgate, viaturas das Polícias Militares e dos Corpos de Bombeiros Militares;

V – estabelecimentos de ensino públicos e privados com mais de cinco mil alunos.

§ 1.º É obrigatória a presença de pessoa treinada para o uso do desfibrilador externo automático e para a realização de outros procedimentos auxiliares, envolvidos na técnica de ressuscitação cardiopulmonar, nos locais e nos veículos previstos no *caput*, na forma da regulamentação.



§ 2.º Sem prejuízo de outras sanções penais ou administrativas cabíveis, o descumprimento das disposições deste artigo sujeita o infrator à interdição do estabelecimento ou à suspensão da operação de transporte ou do evento, conforme o caso, até que a situação esteja regularizada.

§ 3.º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão instituir benefícios, inclusive tributários, para estimular a implementação do disposto no *caput*.

Art. 3.º Caberá ao órgão competente, do Poder Executivo Federal, cadastrar todos os desfibriladores externos automáticos comercializados no Brasil, assim como o nome, número de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas, endereço e telefone do estabelecimento que disponibilizará o equipamento ao público.

Parágrafo único. As informações constantes do cadastro mencionado no *caput* deverão se manter atualizadas e permanecerão acessíveis, em tempo real, para consulta pelos órgãos e pessoas jurídicas responsáveis por serviços pré-hospitalares móveis de urgência e emergência públicos e privados e pelos indivíduos, por meio de sítio de Internet com endereço a ser amplamente divulgado.

Art. 4.º Nas hipóteses em que, reconhecida por atendente do serviço pré-hospitalar móvel de urgência e emergência a ocorrência de parada cardíaca e que haja desfibrilador externo automático em locais e estabelecimentos públicos situados nas imediações, o equipamento deverá ser disponibilizado para uso, na forma da regulamentação.

Parágrafo único. Para efeito do *caput*, o serviço pré-hospitalar móvel de urgência e emergência deverá prestar todas as informações necessárias para que o paciente tenha acesso, de forma rápida, à desfibrilação.

Art. 5.º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.



JUSTIFICAÇÃO

É sabido que o coração pode apresentar a cessação de sua atividade em três mecanismos cardíacos letais, a saber: fibrilação ventricular; atividade elétrica sem pulso e assistolia. A ausência de circulação leva as células a um metabolismo anaeróbico, pela falta de oxigenação celular, tanto pela falta do oxigênio decorrente da ausência de respiração quanto pela ausência do transporte do oxigênio, que é função da circulação. Em poucos minutos, e de acordo com a especificidade e função de cada grupo celular, esta situação desencadeia a morte celular e, progressivamente, tecidual e orgânica. O cérebro, após quatro minutos de parada cardiorrespiratória, inicia seu processo de morte e, após dez minutos, instala-se dano cerebral irreversível.

Essa breve abordagem inicial evidencia a urgência da intervenção médica nos casos em que seja identificada a ocorrência de parada cardiorrespiratória. E a disponibilização de acesso rápido a um desfibrilador externo automático, nessas hipóteses, pode salvar a vida de muitos pacientes.

É com esse intuito que apresento este Projeto de Lei, inspirado na Lei argentina n.º 27159, sancionada em 1.º de julho de 2015, que institui um sistema de prevenção integral à morte súbita.

Isso na medida em que a experiência internacional de universalização de disponibilização de desfibriladores externos automáticos tem mostrado resultados relevantíssimos, em termos de vidas salvas.

Pela importância da matéria, solicito o apoio dos nobres Pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em 31 de maio de 2022.

Deputado Carlos Sampaio
PSDB/SP



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carlos Sampaio
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD220037909200>



PROJETO DE LEI N.º 2.151, DE 2022

(Do Sr. Joceval Rodrigues)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização e manutenção de desfibrilador externo automático (DEA) em ambientes com grande permanência ou circulação de pessoas

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-1431/2022.



PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2022
(Do Sr. Joceval Rodrigues)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização e manutenção de desfibrilador externo automático (DEA) em ambientes com grande permanência ou circulação de pessoas.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica obrigada a disponibilização e manutenção de desfibrilador cardíaco externo automático (DEA) para aeroportos, estações rodoviárias e ferroviárias, shopping centers, centros empresariais, estádios de futebol, hotéis, templos religiosos, hipermercados, casas de espetáculos e locais de trabalho com concentração acima de 1.000 (mil) pessoas/dia, e em trens, metrô, aeronaves e embarcações com capacidade igual ou superior a cem passageiros, ambulâncias e veículos de resgate e do Corpo de Bombeiros Militar.

Art. 2º Deverá ser afixado nas dependências dos ambientes referidos no art. 1º desta Lei, em local visível aos que ali circulam, um aviso para sinalizar a disponibilidade de um aparelho externo e automático de desfibrilação cardíaca.

Art. 3º Os equipamentos referidos no art. 1º deverão atender às normas de fabricação e manutenção da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

Art. 4º O descumprimento do disposto nesta Lei implica multa de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), renovada mensalmente, até a constatação de que cessou o ato de infração.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor após 180 (cento e oitenta) dias da data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O DEA (Desfibrilador Externo Automático) é um aparelho portátil utilizado no diagnóstico e tratamento de algumas arritmias malignas da Parada Cardiorrespiratória, como principalmente a FV (Fibrilação Ventricular).

O desfibrilador cardíaco é um equipamento que pode salvar vidas, mesmo que a pessoa esteja fora do ambiente hospitalar. Dessa maneira, é muito útil em situações emergenciais, em que alguém sofra uma parada cardiorrespiratória. Esse equipamento é de suma importância na hora de prestar assistência rápida. Seu uso é relativamente fácil e ele pode ser instalado em ambientes com grande circulação de pessoas.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

A segurança operacional exige a constante antecipação de riscos para mitigá-los ou minimizá-los. Afinal, para quem está em parada cardíaca, quanto mais rápida for realizada a desfibrilação, melhor. E o tempo nesses casos é fundamental para a sobrevivência. Sem dúvida o primeiro socorro é fundamental entre a vida e a morte, daí a razão de disponibilizar o desfibrilador portátil mais acessível à população ser tão importante.

Se faz mais que oportuna a necessidade de disposição desses aparelhos em locais públicos de grande circulação. Alguns Estados brasileiros já possuem regulamentação nesse sentido. Em nosso Estado, fomos o autor de matéria semelhante que já está em vigor; e agora apresentamos tal proposta no âmbito federal. Sendo assim, solicitamos o apoio dos nobres pares, para que possamos alcançar uma unificação legislativa para tema tão relevante.

Sala das Sessões, em de agosto de 2022.

Deputado Joceval Rodrigues
CIDADANIA/BA



PROJETO DE LEI N.º 1.410, DE 2023

(Do Sr. André Fufuca)

Dispõe sobre a manutenção de desfibrilador cardíaco em locais especificados e dá outras providências.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-736/2015.

PROJETO DE LEI Nº DE 2023

(Do Sr. ANDRÉ FUFUCA)

Dispõe sobre a manutenção de desfibrilador cardíaco em locais especificados e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a obrigatoriedade de haver aparelho desfibrilador cardíaco externo automático em locais de diversão noturna e centros culturais de cidades polo¹.

Art. 2º Os estabelecimentos e locais mencionados no artigo anterior deverão manter durante todo o horário de funcionamento, pelo menos um profissional capacitado para a realização de manobras de reanimação cardiopulmonar e a operar o desfibrilador externo automático.

Art. 3º O descumprimento desta lei por parte do estabelecimento sujeita o infrator as seguintes penas;

I - pena de interdição do estabelecimento por prazo a ser estipulado.

II – em caso de reincidência aplicação de multa de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais).

Art. 4º Esta lei entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias a contar da data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A saúde é bem primordial, protegido constitucionalmente, e que deve estar à frente de qualquer outro. Segundo o Ministério da Saúde as internações de jovens e

¹ Cidade polo são cidades do interior distantes das grandes capitais que se destacam dentre os demais núcleos urbanos menores e exercem grande influência em seu entorno. Tais cidades geralmente possuem mais de 500 mil habitantes, considerada pelo IPEA como cidades grandes,[1] mas também podem fazer parte desse conceito sítios urbanos com menos de 500 mil habitantes. Essas cidades são consideradas verdadeiras capitais ou capitais regionais segundo o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), devido ao forte comércio e prestação de serviços.

Outro conceito que podemos considerar para cidade polo seria em relação a produção de algo ou concentração de indústrias. Essas podem ser cidades pequenas ou até grandes. <https://pt.wikipedia.org/wiki/Cidade-polo>, acessado em 07/02/2023.



adultos com até 39 anos, vítimas de infarto, cresceram 59% entre 2010 e 2019. Neste período as mortes por este motivo aumentaram em 9%. Até setembro de 2021, a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), havia registrado 230 mil mortes no ano, número 6,8% superior em relação a 2020, e 12,5% maior do que em 2019².

As principais causas tem relação com o uso de álcool, tabaco e outras drogas, além do acúmulo de colesterol, que leva ao entupimento das artérias, comprometendo o fluxo sanguíneo.

Assim é de suma importância ter o DEA – Desfibrilador Externo Automático, em locais com alto número de pessoas em circulação, para auxiliar na prevenção de mortes, em espaços de diversão noturna, centros culturais etc. O equipamento ajuda a contornar uma parada cardíaca, em um momento de emergência, até que o socorro médico chegue.

Dessa forma conto com o apoio dos Nobres Pares para a aprovação desse projeto de Lei.

Eis porque se oferece a presente iniciativa.

Sala das Sessões, em de março de 2023.

Deputado ANDRÉ FUFUCA

PP/MA

² Disponível em <https://cmosdrake.com.br/blog/entenda-por-que-os-jovens-estao-sofrendo-mais-paradas-cardiacas/>



PROJETO DE LEI N.º 2.994, DE 2023

(Do Sr. Luciano Alves)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de equipar com Desfibrilador Externo Automático (DEA) os locais, eventos e veículos que especifica.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-1431/2022.



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Deputado Federal LUCIANO ALVES

PROJETO DE LEI N° _____, DE 2023
(Do Sr. Luciano Alves)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de equipar com Desfibrilador Externo Automático (DEA) os locais, eventos e veículos que especifica.

Apresentação: 12/06/2023 12:28:41.563 - Mesa

PL n.2994/2023

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O Desfibrilador Externo Automático (DEA) passa a ser equipamento obrigatório em:

I – locais públicos e privados com aglomeração simultânea de mais de 500 (quinhentas) pessoas ou circulação superior a 3.000 (três mil) pessoas por dia;

II – festas, eventos esportivos e outros de qualquer natureza, cuja previsão de concentração seja superior a 500 pessoas ou a circulação total seja igual ou superior a 1.000 (mil) pessoas durante o evento;

III – ambulâncias, viaturas de resgate e de bombeiros.

Parágrafo único. É obrigatória a presença de pessoa, com ou sem treinamento clínico, designada e treinada para o uso do desfibrilador e para a realização de outros procedimentos práticos auxiliares envolvidos na técnica de ressuscitação cardiopulmonar, nos locais previstos neste artigo.

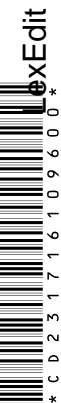
Art. 2º O descumprimento desta lei sujeita o infrator às seguintes penas:

I - suspensão imediata da festa, do evento esportivo ou outro de qualquer natureza;

II - interdição do estabelecimento por prazo a ser estipulado.

III – em caso de reincidência, sem prejuízo de outras sanções penais ou administrativas cabíveis, aplicação de multa equivalente ao custo estimado de 2 (dois) Desfibriladores Externos Automáticos (DEA) a serem destinados ao Sistema Único de Saúde (SUS) do município onde ocorreu a infração.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor em 90 (noventa) dias, a contar da data de sua publicação.



* CD 23 1 7 1 6 1 0 9 6 0 0 *

exEdit



JUSTIFICAÇÃO

Evidentemente, cabe a todos preservar a vida, fazer tudo o que está ao alcance para salvar pessoas que estão em risco, em situações críticas ou inesperadas. Muitas vezes, a intervenção imediata em casos sensíveis, como Infarto e Acidente Vascular Cerebral (AVC) pode representar a diferença entre a vida e a morte.

É nesse contexto que apresentamos o presente Projeto de Lei, em que colocamos como obrigação a disponibilização de Desfibrilador Externo Automático (DEA) em eventos, festas e locais públicos ou privados de grande circulação de pessoas.

O desfibrilador é um aparelho que dispara cargas elétricas em quem está em situação de arritmia cardíaca ou parada cardiorrespiratória. As descargas elétricas podem ser feitas tanto na parede torácica quanto nas fibras musculares cardíacas. Embora existam modelos distintos, os mais comuns em situações de primeiros socorros são os externos. Para facilitar a condução elétrica e evitar possíveis queimaduras na pele, é aplicado um gel nos eletrodos¹.

Problemas súbitos de coração dão reduzida margem de tempo para esperar ajuda. Quando alguém passar mal, como, por exemplo, tiver uma parada cardiorrespiratória, o uso do equipamento é capaz de reverter a situação até que chegue uma equipe médica.

Se for socorrida no 1º minuto, a vítima de parada cardíaca tem cerca de 90% de chances de sobreviver. Mas como o resgate médico demora em média de 18 minutos, nos centros urbanos, essa chance pode ser menor que 2%. Cada minuto de parada cardiorrespiratória diminui em 10% a chance de sobrevivência. Por isso, a presença de um desfibrilador no local da emergência, com pessoas treinadas para utilizá-lo, é a garantia de um socorro rápido que pode representar a diferença entre a vida e a morte.

A cada 40 segundos um brasileiro morre devido a problemas cardíacos. Mas, com um desfibrilador por perto, você garante o atendimento a uma complicação cardíaca em adultos e crianças em poucos minutos. Assim, a taxa de sobrevivência é mais elevada².

Em função da importância da matéria, contamos com o apoio dos Nobres Colegas Parlamentares para a rápida aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 12 de junho de 2023.

Deputado Luciano Alves
PSD/PR

¹ <https://cmosdrake.com.br/blog/lei-do-desfibrilador/>

² <https://portal.tce.go.gov.br/-o-desfibrilador-salva-vidas>



PROJETO DE LEI N.º 4.148, DE 2024 **(Do Sr. Messias Donato)**

Dispõe sobre a obrigatoriedade de equipar com Desfibrilador Externo Automático (DEA), 30% (trinta por cento) das viaturas das Polícias Militares e dos Departamentos de Trânsito dos Estados e Distrito Federal.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-1431/2022.



PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2024
(Do Sr. MESSIAS DONATO)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de equipar com Desfibrilador Externo Automático (DEA), 30% (trinta por cento) das viaturas das Polícias Militares e dos Departamentos de Trânsito dos Estados e Distrito Federal.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a obrigatoriedade de equipar com Desfibrilador Externo Automático (DEA), 30% (trinta por cento) das viaturas das Polícias Militares e dos Departamentos de Trânsito dos Estados e Distrito Federal.

Art. 2º É obrigatório equipar 30% (trinta por cento) das viaturas das Polícias Militares e dos Departamentos de Trânsito dos Estados e Distrito Federal com DEA.

Parágrafo único. É obrigatória a presença de uma pessoa designada e capacitada para usar o DEA e realizar reanimação cardiopulmonar, nas viaturas previstas neste artigo.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor após decorridos 90 (noventa) dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO





A presente proposição visa tornar obrigatório equipar 30% das viaturas das Polícias Militares e dos Departamentos de Trânsito dos Estados e do Distrito Federal com Desfibriladores Externos Automáticos (DEA). Essa iniciativa representa um avanço significativo na capacidade de resposta a emergências médicas.

O DEA é um equipamento vital para o atendimento de casos de parada cardiorrespiratória, uma das principais causas de morte súbita. Sua utilização imediata pode ser decisiva para a sobrevivência do paciente, especialmente em situações onde cada segunda conta. A presença desses dispositivos em viaturas policiais e de trânsito não apenas aumenta a eficácia das operações de resgate, mas também transforma esses veículos em unidades de resposta rápida capazes de prestar primeiros socorros essenciais em momentos críticos.

A escolha de equipar viaturas policiais e de trânsito com DEAs é estratégica, dada a ampla distribuição e a capacidade de mobilização rápida desses veículos. Policiais e agentes de trânsito frequentemente são os primeiros a chegar em cenas de acidentes ou situações de emergência, onde a pronta assistência médica é crucial. Ao dispor de DEAs, esses profissionais estarão mais aptos a fornecer um suporte de vida imediato, aumentando significativamente as chances de sobrevivência em casos de paradas cardíacas.

Para garantir a eficácia deste projeto, é essencial que os operadores das viaturas sejam devidamente treinados no uso dos DEAs e em técnicas de primeiros socorros. Este treinamento deve incluir a identificação de paradas cardíacas, o manuseio correto do desfibrilador e a realização de reanimação cardiopulmonar (RCP). Isso está previsto em nossa proposição.

A adoção de DEAs em viaturas policiais e de trânsito é, portanto, um passo importante para fortalecer o papel desses serviços na





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete Deputado Messias Donato

promoção da saúde e no salvamento de vidas, refletindo um compromisso com a segurança e o bem-estar da população.

Dessa forma, tendo em vista a relevância do aqui proposto, pedimos aos Pares apoio para a aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em de de 2024.

Deputado MESSIAS DONATO

Apresentação: 30/10/2024 13:14:52.613 - MESA

PL n.4148/2024



* CD 246029546200 *

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 736, DE 2015

Apensados: PL nº 4.436/2016, PL nº 10.626/2018, PL nº 11.201/2018, PL nº 1.662/2019, PL nº 2.747/2019, PL nº 6.445/2019, PL nº 1.431/2022, PL nº 2.151/2022, PL nº 1.410/2023, PL nº 2.994/2023 e PL nº 4.148/2024

Dispõe sobre a manutenção de desfibrilador cardíaco em locais especificados de todo o território nacional e dá outras providências

Autor: Deputado BALEIA ROSSI

Relator: Deputado DR. LUIZ OVANDO

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 736, de 2015, tem por fim obrigar os responsáveis por locais de grande concentração de pessoas, como centros de compras, aeroportos, rodoviárias, eventos artísticos, esportivos e comerciais, além de outros indicados em regulamento, a disponibilizarem desfibriladores cardíacos, bem como contratar pessoas aptas a manuseá-los, durante o período em que houver presença de público, sob pena de multa de cinco mil reais (corrigida anualmente), duplicada a cada reincidência, e interdição do estabelecimento.

Segundo o autor, a frequência de infartos e arritmias cardíacas em locais de grande concentração popular justifica a adoção da medida, pois o ideal é que o paciente receba socorro adequado nos primeiros cinco minutos.

Durante a tramitação, foram apensadas as seguintes proposições:

— Projeto de Lei nº 4.436, de 2016, do Deputado Átila Nunes, que “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”.



— Projeto de Lei nº 10.626, de 2018, do Deputado Roberto Sales, que “dispõe sobre a obrigatoriedade de haver aparelho desfibrilador externo automático em locais de prática desportiva”.

— Projeto de Lei nº 11.201, de 2018, do Deputado Antônio Brito, que “obriga a disponibilização de Desfibriladores Externos Automáticos em embarcações com capacidade igual ou superior a oitenta passageiros e o treinamento dos tripulantes”.

— Projeto de Lei nº 1.662, de 2019, do Deputado Lincoln Portela, que “dispõe sobre a obrigatoriedade de equipar as academias de ginástica com desfibriladores cardíacos externos”.

— Projeto de Lei nº 2.747, de 2019, da Deputada Edna Henrique, que “dispõe sobre a presença de desfibrilador cardíaco externo automático em veículos de atendimento pré-hospitalar móvel”.

— Projeto de Lei nº 6.445, de 2019, do Deputado Célio Silveira, que “dispõe sobre a obrigatoriedade de eletrocardiógrafos digitais nas Ambulâncias de Resgate e de Suporte Avançado (Unidades Móveis de Terapia Intensiva) públicas e privadas”.

— Projeto de Lei nº 1.431, de 2022, do Deputado Carlos Sampaio, que “dispõe sobre a disponibilização obrigatória e a facilitação de acesso a desfibrilador externo automático em território nacional”.

— Projeto de Lei nº 2.151, de 2022, do Deputado Joceval Rodrigues, que “dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização e manutenção de desfibrilador externo automático (DEA) em ambientes com grande permanência ou circulação de pessoas”.

— Projeto de Lei nº 1.410, de 2023, do Deputado André Fufuca, que “dispõe sobre a manutenção de desfibrilador cardíaco em locais especificados e dá outras providências”.

— Projeto de Lei nº 2.994, de 2023, do Deputado Luciano Alves, que “dispõe sobre a obrigatoriedade de equipar com Desfibrilador Externo Automático (DEA) os locais, eventos e veículos que especifica”.

— PL nº 4.148/2024, de autoria do Sr. Messias Donato, que “dispõe sobre a obrigatoriedade de equipar com Desfibrilador Externo



Automático (DEA), 30% (trinta por cento) das viaturas das Polícias Militares e dos Departamentos de Trânsito dos Estados e Distrito Federal”.

O projeto foi distribuído às Comissões de Saúde e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 RICD).

A apreciação da proposição é conclusiva pelas Comissões e seu regime de tramitação é ordinário, conforme o art. 24, inciso II e art. 151, inciso III, ambos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

Ao fim do prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao projeto, nesta Comissão.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Cabe a este Colegiado a análise da proposição quanto ao mérito da saúde pública e individual, nos termos regimentais. Eventuais ponderações acerca da constitucionalidade, adequação regimental, juridicidade e técnica legislativa deverão ser apontadas pela próxima comissão (CCJC).

As proposições sob nossa análise tratam de tema sensível e de alta relevância. Seus autores merecem ser louvados por suas iniciativas.

Com efeito, são cada vez mais frequentes as notícias de mortes precoces por mal súbito nos locais listados nas proposições. Assim, não há questão quanto à sua oportunidade e conveniência de se manterem aparelhos desfibriladores cardíacos em locais com grande circulação de pessoas. Sua disponibilização será fundamental para permitir a rápida intervenção em casos de parada cardíaca, o que aumenta as chances de sobrevivência da vítima. A presença do aparelho, combinado com o treinamento do pessoal para o seu uso, pode salvar vidas.

No entanto, e como se depreende das várias diferenças entre as proposições, não há um consenso acerca dos critérios para determinar os locais que deveriam dispor daqueles equipamentos. Isso, todavia, não deve ser um impeditivo para sua aprovação. Ainda que não se encontrem dados



definitivos, é possível avaliar algumas situações onde certamente esses aparelhos serão úteis e necessários. Lembramos que nossa decisão implicará a preservação de vidas humanas.

Nesse contexto, para aprovar as sugestões de forma harmônica e organizada, propomos um substitutivo que não só acolhe as principais contribuições de todas as proposituras, mas também corrige pequenos desvios de técnica e redação legislativa. A essência das proposições, todavia, se mantém.

Devo ainda pontuar que, após ter apresentado meu parecer anterior, recebi várias contribuições relevantes, inclusive advindas do Ministério da Saúde. Por considerá-las justas e adequadas, optei por incorporá-las ao novo substitutivo que ora proponho.

Voto, portanto, pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 736, de 2015 e de seus apensados, os projetos de lei nº 4.436, de 2016, nº 10.626, de 2018, nº 11.201, de 2018, nº 1.662, de 2019, nº 2.747, de 2019, nº 6.445, de 2019, nº 1.431, de 2022, nº 2.151, de 2022, nº 2.994, de 2023, nº 1.410, de 2023, e nº 4.148, de 2024, na forma do **substitutivo** anexo.

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputado DR. LUIZ OVANDO (PP-MS)
Relator

2025-17012



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 736, DE 2015

Apensados: PL nº 4.436/2016, PL nº 10.626/2018, PL nº 11.201/2018, PL nº 1.662/2019, PL nº 2.747/2019, PL nº 6.445/2019, PL nº 1.431/2022, PL nº 2.151/2022, PL nº 1.410/2023, PL nº 2.994/2023 e PL nº 4.148/2024

Dispõe sobre a manutenção de desfibrilador externo automático nos locais que especifica.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei torna obrigatória a disponibilização de desfibrilador externo automático (DEA) em locais de grande concentração de pessoas, ambulâncias e veículos de resgate.

Art. 2º Os locais onde houver grande concentração de pessoas, as ambulâncias e os veículos de resgate deverão disponibilizar, em local de fácil acesso e com sinalização adequada, DEA em pleno funcionamento, na forma do regulamento.

§ 1º São considerados locais de grande concentração de pessoas, para fim do cumprimento desta Lei:

- I- locais de eventos artísticos, esportivos e comerciais com circulação de mais de 1.000 (mil) pessoas por dia;
- II- aeroportos, portos e estações rodoviárias e ferroviárias;
- III- trens, aeronaves e embarcações com capacidade para 500 (quinhentos) ou mais passageiros;
- IV- academias de ginástica com 1.000 (mil) ou mais alunos matriculados.

§ 2º O equipamento deverá ser mantido em boas condições de uso, com revisões e manutenções regulares, conforme orientações do fabricante.



§ 3º Os requisitos para disponibilização de DEA nos locais de grande circulação, ambulâncias e veículos de resgate serão estabelecidos em regulamento.

Art. 3º Os estabelecimentos e locais mencionados no artigo 2º deverão manter durante todo o horário de atividades pelo menos um profissional capacitado para a realização de manobras de reanimação cardiopulmonar e operar o desfibrilador externo automático.

Art. 4º O desfibrilador externo automático deverá estar disponível para uso durante todo o período em que os locais referidos no artigo 2º desta Lei registrarem a presença de público.

Art. 5º O descumprimento ao disposto nesta Lei sujeita o infrator às seguintes penas, sem prejuízo das demais cominações legais:

I – advertência por escrito na primeira autuação;

II – multa de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), a ser corrigida anualmente de acordo com a variação do índice de preços nacional utilizado para verificação do cumprimento das metas inflacionárias.

III- interdição do estabelecimento.

Parágrafo único. A multa pecuniária prevista no inciso I do **caput** deste artigo será duplicada a cada reincidência.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputado DR. LUIZ OVANDO (PP-MS)

Relator

2025-17012





Câmara dos Deputados

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 736, DE 2015

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Saúde, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto Lei nº 736/2015 e dos Projetos de Lei nº(s) 4.436/2016, 1.0626/2018, 1.1201/2018, 1.662/2019, 2.747/2019, 6.445/2019, 1.431/2022, 2.151/2022, 1.410/2023, 2.994/2023 e 4.148/2024, apensados, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Dr. Luiz Ovando.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Giovani Cherini - Presidente, Pedro Westphalen - Vice-Presidente, Adriana Ventura, Ana Paula Lima, Ana Pimentel, André Ferreira, Antonio Andrade, Beto Preto, Carla Dickson, Carlos Henrique Gaguim, Célio Silveira, Dr. Fernando Máximo, Dr. Francisco, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Flávia Moraes, Geraldo Resende, Gilson Daniel, Heloísa Helena, Iza Arruda, Jandira Feghali, Jorge Solla, Juliana Cardoso, Leo Prates, Padre João, Paulo Folletto, Ribamar Silva, Robério Monteiro, Roberto Monteiro Pai, Silvia Cristina, Vavá, Aureo Ribeiro, Delegado Caveira, Delegado Marcelo Freitas, Diego Garcia, Dr Flávio, Dr. Daniel Soranz, Emidinho Madeira, Fernanda Pessoa, Filipe Martins, Flávio Nogueira, Geovania de Sá, Luciano Ducci, Maria Rosas, Matheus Noronha, Murilo Galdino, Rogéria Santos, Rosangela Moro, Silvio Antonio, Weliton Prado e Zé Vitor.

Sala da Comissão, em 29 de abril de 2026.

Deputado GIOVANI CHERINI



Presidente

Apresentação: 04/05/2026 12:20:00.603 - CSAUF
PAR 1 CSAUDE => PL 736/2015

DAD n 1



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267906717000>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Giovani Cherini



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PROJETO DE LEI Nº 736, DE 2015

Apensados: PL nº 4.436/2016, PL nº 10.626/2018, PL nº 11.201/2018, PL nº 1.662/2019, PL nº 2.747/2019, PL nº 6.445/2019, PL nº 1.431/2022, PL nº 2.151/2022, PL nº 1.410/2023, PL nº 2.994/2023 e PL nº 4.148/2024

Dispõe sobre a manutenção de desfibrilador externo automático nos locais que especifica.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei torna obrigatória a disponibilização de desfibrilador externo automático (DEA) em locais de grande concentração de pessoas, ambulâncias e veículos de resgate.

Art. 2º Os locais onde houver grande concentração de pessoas, as ambulâncias e os veículos de resgate deverão disponibilizar, em local de fácil acesso e com sinalização adequada, DEA em pleno funcionamento, na forma do regulamento.

§ 1º São considerados locais de grande concentração de pessoas, para fim do cumprimento desta Lei:

- I- locais de eventos artísticos, esportivos e comerciais com circulação de mais de 1.000 (mil) pessoas por dia;
- II- aeroportos, portos e estações rodoviárias e ferroviárias;
- III- trens, aeronaves e embarcações com capacidade para 500 (quinhentos) ou mais passageiros;
- IV- academias de ginástica com 1.000 (mil) ou mais alunos matriculados.



§ 2º O equipamento deverá ser mantido em boas condições de uso, com revisões e manutenções regulares, conforme orientações do fabricante.

§ 3º Os requisitos para disponibilização de DEA nos locais de grande circulação, ambulâncias e veículos de resgate serão estabelecidos em regulamento.

Art. 3º Os estabelecimentos e locais mencionados no artigo 2º deverão manter durante todo o horário de atividades pelo menos um profissional capacitado para a realização de manobras de reanimação cardiopulmonar e operar o desfibrilador externo automático.

Art. 4º O desfibrilador externo automático deverá estar disponível para uso durante todo o período em que os locais referidos no artigo 2º desta Lei registrarem a presença de público.

Art. 5º O descumprimento ao disposto nesta Lei sujeita o infrator às seguintes penas, sem prejuízo das demais cominações legais:

I – advertência por escrito na primeira autuação;

II – multa de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), a ser corrigida anualmente de acordo com a variação do índice de preços nacional utilizado para verificação do cumprimento das metas inflacionárias.

III- interdição do estabelecimento.

Parágrafo único. A multa pecuniária prevista no inciso I do **caput** deste artigo será duplicada a cada reincidência.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em 29 de abril de 2026.

Deputado **GIOVANI CHERINI**
Presidente

