



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 1.278, DE 2026** **(Do Sr. Marcos Tavares)**

Institui a Política Nacional de Capacitação Permanente de Agentes de Segurança Pública e Guardas Municipais em Suporte Básico de Vida e no Uso de Desfibrilador Externo Automático (DEA), estabelece diretrizes para a disponibilização obrigatória de desfibriladores em viaturas de patrulhamento ostensivo em áreas de grande circulação de pessoas, incentiva parcerias com sociedades médicas científicas reconhecidas e altera a Lei nº 13.022, de 8 de agosto de 2014, para incluir competência específica das guardas municipais na atuação emergencial em casos de parada cardiorrespiratória, e dá outras providências.

**DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE  
SEGURANÇA PÚBLICA E COMBATE AO CRIME ORGANIZADO;  
SAÚDE;  
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54, RICD) E  
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54, RICD).

**APRECIÇÃO:**

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

**PUBLICAÇÃO INICIAL**

Art. 137, caput - RICD



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES**

**PROJETO DE LEI Nº DE DE 2026**

(Do Senhor Marcos Tavares)

Institui a Política Nacional de Capacitação Permanente de Agentes de Segurança Pública e Guardas Municipais em Suporte Básico de Vida e no Uso de Desfibrilador Externo Automático (DEA), estabelece diretrizes para a disponibilização obrigatória de desfibriladores em viaturas de patrulhamento ostensivo em áreas de grande circulação de pessoas, incentiva parcerias com sociedades médicas científicas reconhecidas e altera a Lei nº 13.022, de 8 de agosto de 2014, para incluir competência específica das guardas municipais na atuação emergencial em casos de parada cardiorrespiratória, e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Capacitação Permanente em Suporte Básico de Vida e Uso de Desfibrilador Externo Automático (DEA) para agentes de segurança pública e guardas municipais, com a finalidade de ampliar a resposta imediata a casos de parada cardiorrespiratória em espaços públicos e reduzir a mortalidade evitável por doenças cardiovasculares.

Art. 2º Para os fins desta Lei, considera-se:

I – suporte básico de vida: conjunto de procedimentos técnicos padronizados, baseados em diretrizes científicas reconhecidas nacional e internacionalmente, destinados ao atendimento imediato de vítimas em parada cardiorrespiratória, até a chegada de equipe especializada;

II – desfibrilador externo automático (DEA): equipamento portátil, de uso leigo supervisionado, capaz de analisar o ritmo cardíaco e aplicar choque elétrico, quando indicado, em casos de fibrilação ventricular ou taquicardia ventricular sem pulso;

III – áreas de grande circulação: espaços públicos com intenso fluxo de

Apresentação: 18/03/2026 19:51:09.030 - Mesa

PL n.1278/2026



\* C D 2 6 0 3 6 2 9 9 3 3 0 0 \*



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES**

pessoas, tais como centros urbanos, corredores comerciais, terminais de transporte, áreas turísticas e eventos de massa.

Art. 3º A União, em cooperação com Estados, Distrito Federal e Municípios, promoverá programas permanentes de capacitação teórica e prática em suporte básico de vida e uso de DEA para:

- I – guardas municipais;
- II – policiais militares, civis e penais;
- III – demais agentes de segurança pública previstos no art. 144 da Constituição Federal, conforme regulamentação.

§1º A capacitação deverá observar protocolos técnicos atualizados do Ministério da Saúde e das sociedades médicas científicas reconhecidas, incluindo a Sociedade Brasileira de Cardiologia.

§2º O conteúdo programático mínimo, a carga horária e a periodicidade da reciclagem serão definidos em regulamento, assegurada atualização periódica conforme evolução das evidências científicas.

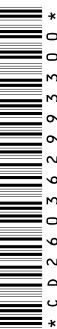
Art. 4º Fica autorizada a celebração de convênios, acordos de cooperação técnica e parcerias com entidades científicas sem fins lucrativos, instituições de ensino superior, hospitais e conselhos profissionais da área da saúde, para fins de capacitação, certificação e atualização técnica dos agentes abrangidos por esta Lei.

Art. 5º Os entes federativos poderão equipar viaturas de patrulhamento ostensivo que atuem em áreas de grande circulação com desfibriladores externos automáticos, observados critérios técnicos de viabilidade operacional, manutenção preventiva e treinamento prévio dos agentes responsáveis por sua utilização.

§1º A implementação observará planejamento orçamentário e financeiro, nos termos do art. 169 da Constituição Federal e da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

§2º O uso do DEA por agentes capacitados não substitui o atendimento médico especializado, devendo ser imediatamente acionado o serviço de atendimento móvel de urgência competente.

Art. 6º A atuação do agente de segurança pública capacitado, no âmbito desta Lei, caracteriza-se como medida de primeiros socorros e não configura exercício ilegal da medicina, desde que restrita aos protocolos de suporte básico





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES**

de vida e uso de DEA, conforme regulamentação do Ministério da Saúde.

Art. 7º A Lei nº 13.022, de 8 de agosto de 2014, passa a vigorar acrescida do seguinte dispositivo:

“Art. 5º-A. Compete às guardas municipais, observadas suas atribuições constitucionais e legais, atuar de forma suplementar em situações de emergência em saúde, mediante a prestação de suporte básico de vida e utilização de desfibrilador externo automático, desde que seus integrantes estejam devidamente capacitados e certificados, nos termos da legislação específica.”  
(NR)

Art. 8º A União poderá instituir selo de reconhecimento nacional aos entes federativos que implementarem integralmente programas de capacitação e disponibilização de DEA em viaturas de patrulhamento em áreas estratégicas, como instrumento de estímulo à disseminação de boas práticas.

Art. 9º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias, podendo ser suplementadas, se necessário.

Art. 10. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, em        de        de 2026.

**MARCOS TAVARES**  
**Deputado Federal**  
**PDT-RJ**





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES**

**JUSTIFICATIVA**

As doenças cardiovasculares representam a principal causa de morte no Brasil, conforme dados oficiais do Ministério da Saúde e do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), consolidando-se como o maior desafio sanitário do País no campo das doenças crônicas não transmissíveis. A Sociedade Brasileira de Cardiologia, com base em estatísticas nacionais consolidadas, aponta que as enfermidades cardiovasculares respondem por significativa parcela dos óbitos anuais, com elevado impacto social, econômico e previdenciário. Entre essas ocorrências, destaca-se a parada cardiorrespiratória súbita, evento que exige intervenção imediata, sob pena de dano neurológico irreversível em poucos minutos.

A literatura médica e as diretrizes internacionais de ressuscitação cardiopulmonar indicam que a desfibrilação precoce, associada às manobras adequadas de suporte básico de vida, eleva substancialmente as chances de sobrevivência em casos de fibrilação ventricular. O Ministério da Saúde, por meio das políticas de atenção às urgências e do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), reconhece que o tempo-resposta é fator determinante para a redução da mortalidade. Nesse contexto, a presença de agentes públicos treinados e equipados em áreas de grande circulação pode representar diferença concreta entre vida e morte.

Experiências locais no Brasil têm demonstrado a viabilidade da capacitação de guardas municipais e policiais para o uso de desfibriladores externos automáticos, inclusive por meio de cooperação com sociedades médicas estaduais e instituições científicas. Essas iniciativas encontram respaldo técnico nas recomendações da Sociedade Brasileira de Cardiologia e estão alinhadas às diretrizes de prevenção secundária e atendimento pré-hospitalar. A presente proposição busca transformar tais boas práticas em política pública estruturada de alcance nacional, respeitando a autonomia federativa e o pacto constitucional de cooperação entre os entes.

Sob o prisma constitucional, a matéria insere-se na competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios para cuidar da saúde e assistência pública, nos termos do art. 23, inciso II, da Constituição Federal, bem como na competência concorrente para legislar sobre proteção e defesa da





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES**

saúde, prevista no art. 24, inciso XII. Ademais, harmoniza-se com o art. 196 da Constituição, que estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantindo políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos.

A alteração proposta à Lei nº 13.022, de 8 de agosto de 2014, limita-se a explicitar competência suplementar das guardas municipais no âmbito de primeiros socorros, sem desvirtuar sua natureza jurídica nem invadir atribuições privativas de outras carreiras. A redação é cuidadosamente delimitada ao suporte básico de vida e ao uso de DEA por agentes devidamente capacitados, afastando qualquer interpretação que implique exercício irregular de profissão da área da saúde.

Do ponto de vista orçamentário, o projeto respeita as balizas da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, ao prever implementação gradual e condicionada ao planejamento financeiro dos entes federativos, não impondo obrigação imediata e inexecuível. Trata-se de medida de elevado impacto social, custo relativamente moderado quando comparado aos benefícios potenciais em termos de vidas preservadas e redução de sequelas permanentes, além de contribuir para a consolidação de uma cultura de prevenção e resposta rápida a emergências cardiovasculares.

Diante da relevância sanitária, da fundamentação constitucional e da viabilidade técnica e financeira da proposta, resta evidente que a institucionalização de uma Política Nacional de Capacitação em Suporte Básico de Vida e Uso de DEA por agentes de segurança pública representa avanço civilizatório e instrumento concreto de proteção à vida, razão pela qual se submete o presente Projeto de Lei à elevada apreciação dos Nobres Parlamentares.

Sala das Sessões, em                    de                    de 2026.

**MARCOS TAVARES**  
**Deputado Federal**  
**PDT-RJ**





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI  
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

<b>CONSTITUIÇÃO DE 1988</b>	<a href="https://www2.camara.leg.br/legin/fed/consti/1988/constituicao-19885-outubro-1988-322142-normapl.html">https://www2.camara.leg.br/legin/fed/consti/1988/constituicao-19885-outubro-1988-322142-normapl.html</a>
<b>LEI Nº 13.022, DE 8 DE AGOSTO DE 2014</b>	<a href="https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2014/lei-13022-8-agosto2014-779152-norma-pl.html">https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2014/lei-13022-8-agosto2014-779152-norma-pl.html</a>
<b>LEI COMPLEMENTAR Nº 101, DE 4 DE MAIO DE 2000</b>	<a href="https://www2.camara.leg.br/legin/fed/leicom/2000/leicomplementar101-4-maio-2000-351480-normapl.html">https://www2.camara.leg.br/legin/fed/leicom/2000/leicomplementar101-4-maio-2000-351480-normapl.html</a>

**FIM DO DOCUMENTO**