

PROJETO DE LEI Nº DE 2006
(Do Sr. Carlos Nader)

“Dispõe sobre a obrigatoriedade de equipar com desfibrilador automático externo (DAE) e treinar e capacitar, pessoal para prestar atendimento medico em locais que menciona e dá outras providências.”

Art. 1º Os responsáveis por estabelecimentos e locais públicos ou privados de grande concentração de pessoas deverão ter disponível para uso público, em caso de ataque cardíaco, um desfibrilador automático externo (DAE) e pessoal treinado para o atendimento medico.

Art. 2º Para os efeitos desta lei são considerados estabelecimentos e locais de grande concentração de pessoas:

I – os aeroportos;

II – os terminais rodoviários por onde circulem mais de mil pessoas ao dia;

III – os centros comerciais;

IV – os hipermercados;

V – os estádios e ginásios com capacitação para mais de mil pessoas;

VI – as casas de espetáculos com presença de mais de mil pessoas;

VII – os centros de eventos com concentração ou circulação de mais de mil pessoas ao dia;

VIII – os clubes sociais, esportivos e academias de ginástica com concentração ou circulação de mais de mil pessoas ao dia;



CB29D88528

IX – as instituições de ensino superior e os estabelecimentos a estes similares; e

Art. 3º Para o uso correto dos desfibriladores automáticos externos (DAE), todos os responsáveis pelos estabelecimentos públicos mencionados no art. 2º desta Lei promoverão o treinamento de, no mínimo, dois técnicos habilitados segundo as normas para a reanimação cardiovascular.

Art. 4º Os responsáveis pelos estabelecimentos de que trata esta lei deverão ser informados de seu teor para conhecimento e cumprimento.

Art. 6º O Poder Executivo regulamentará a presente lei, designando órgão responsável pela fiscalização e aplicação da penalidade caso ocorra o descumprimento dessa lei.

Art. 8º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

As moléstias cardíacas são as responsáveis por mais de 16% dos falecimentos no Brasil, causados por arritmias, doenças coronariana, dislipidemias, enfartos do miocárdio e seqüelas de acidentes cardiovasculares.

As grandes aglomerações, conceituadas no bojo desta proposição legislativa como concentrações de mais de mil pessoas, criam situações de **estresse** que podem propiciar o desencadeamento de episódios funestos.



CB29D88528

Nessas ocasiões, **não basta** pôr um **Exordil** debaixo da língua do paciente, se disponível naquele momento, e deixá-lo descansando. Ocorre que uma medida paliativa como esta poderá ser absolutamente ineficaz. Por outro lado, intervenções enérgicas aplicadas com aparelhagem adequada, por pessoal habilitado, poderão salvar vidas.

Segundo o cardiologista Sérgio Timerman, diretor do departamento de emergência do Instituto do Coração, explica que é preciso informação, para reconhecer a parada, e rapidez, pois a vítima perde 10% de chance de sobreviver a cada minuto sem atendimento. Desacordada, ela não mostra sinais vitais nem respira. Deve-se chamar logo a emergência, fazer massagens cardíacas e respiração boca-a-boca. O choque desfibrilador controlado deve ser dado quatro minutos depois da crise.

O desfibrilador faz um eletrocardiograma imediato e, se necessário, dispara um choque calculado para recuperar o ritmo cardíaco. Aumenta em até 70% as chances de sobrevivência.

Diante do exposto, peço o apoio dos nobres pares para a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em de de 2006.

Deputado CARLOS NADER
PL/RJ



CB29D88528