PROJETO DE LEI Nº 801/13

Estabelece a obrigatoriedade de disporem de aparelho desfibrilador cardíaco externo semiautomático os locais que especifica e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SALVADOR

DECRETA:

Art. 1º Fica estabelecido que os locais abaixo especificados, estão obrigados a terem em suas dependências , em perfeito e imediato estado de uso, se necessário, um (1) aparelho desfibrilador Cardíaco externo semiautomático:
I - a Câmara Municipal de Salvador;
II – a Prefeitura Municipal de Salvador;
III – o Terminal Rodoviário de Salvador;
IV – o Aeroporto Internacional Dep. Luís Eduardo Magalhães;
V – as universidades públicas e privadas;
VI – os hipermercados e supermercados;
VII – os *shopping centers*;
VIII – as emergências de hospitais públicos, filantrópicos ou conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS);
IX – as unidades de saúde com pronto atendimento 24 horas;
X – as unidades de tratamento intensivo (UTIs) do Serviço de atendimento Móvel de Urgência (SAMU);
XI – os locais onde ocorram eventos esportivos, culturais ou de lazer, com concentração superior a 2.000 (duas mil) pessoas simultaneamente.

§ 1° Os locais referidos neste artigo deverão posicionar seus aparelhos desfibriladores cardíacos externos semiautomáticos onde sejam facilmente acessados e identificados pelo público.

§ 2º Nos Unidades Móveis de que trata o inc. XI do caput deste artigo, o aparelho poderá ser disponibilizado em UTI móvel.
Art. 2º Os responsáveis pelos locais já referidos deverão promover, por meio de cursos, a capacitação de pessoal, com a finalidade de estabelecer parâmetro de conduta a serem seguidos na utilização do aparelho desfibrilador cardíaco externo semiautomático.

Art. 3º Os desfibriladores externos semiautomáticos deverão preencher os seguintes requisitos:

I – facilidade de operação, a fim de que possam ser utilizados pela população treinada;
II – segurança, a fim de que protejam tanto o operador como a vítima e garantam, com base em evidenciação científica de testes de sensibilidade e especificidade, que a liberação do choque somente ocorrerá em vítimas em fibrilação ou taquicardia ventricular;
III – portabilidade, a fim de que permitam seu acondicionamento em automóveis e possam ser transportados por socorristas em meio a multidões, em caso excepcionais, ou, em locais de acesso complicado ou limitado;
IV – durabilidade, mediante constante supervisão dos responsáveis, a fim de que se mantenham em pronta e correta condição de uso em locais não protegidos e sujeitos a choques ou quedas;
V – manutenção mínima, a fim de que seu sistema de baterias dispense recargas frequentes, dependentes de inspeção constante, contando, para isso, com dispositivos autocapazes de monitorar a situação das baterias e dos componentes eletrônicos a alertar o usuário sobre a necessidade de quaisquer reparos.

Art. 4º As despesas decorrentes de execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação

Sala das Sessões, 30 de outubro de 2013.
DUDA SANCHES

JUSTIFICATIVA:

Considerando que a morte súbita é aquela que ocorre de forma inesperada, em até uma hora após iniciarem os sintomas. A causa mais comum é a parada cardíaca, quando o coração para de bombear sangue abruptamente. A morte súbita é um problema de saúde pública: causa 12% das mortes naturais, a maioria de causas cardíacas, sendo o infarto do miocárdio a mais comum. Para cada grupo de 1.000 pessoas adultas, ocorrem de 1 a 2 casos no ano. No Brasil, esses números significam 250 a 300 mil pessoas. A existência de doença cardíaca aumenta o risco, mas grande parte das vítimas é de indivíduos considerados saudáveis;

considerando que se acontecer a para cardíaca? Quanto mais rápido for o atendimento, maior é a chance de sobrevivência. A cada minuto perdido, a chance de sobreviver diminui de 7 a 10%. É preciso treinar a população para reconhecer uma parada cardíaca e prestar o atendimento inicial,

incluindo a massagem cardíaca. Atualmente, existem os desfibriladores semiautomáticos, aparelhos de uso extremamente simples para a população leiga, que reconhecem a arritmia e dão o choque elétrico para tratá-la;

considerando que neste cenário, todos os anos, milhares de brasileiros poderiam ser salvos. Por isso, há a necessidade de se contar com pessoas treinadas em RCP – reanimação cardiopulmonar – e no uso do cardioversor-desfibrilador – aparelho que aplica um choque elétrico em quem teve parada cardíaca, para fazer o coração voltar a bater em um ritmo normal. Estima-se que o desfibrilador, aliado a um bom treinamento, pode salvar até metade das pessoas que morrem em função de parada cardíaca;

considerando que o acesso público ao desfibrilador é uma tendência mundial já adotada no Brasil por muitas cidades e empresas. Em Salvador, porém, locais públicos de grande afluência de pessoas continuam sem desfibriladores e sem pessoas treinadas para realizar os procedimentos básicos que poderiam salvar muitas vidas;

considerando que como cidade grande que é, com população calorosa, não raro estressada e com elevados índices de gordura no sistema circulatório, Salvador já foi palco de mortes em estádios de futebol e em ambientes similares;

considerando que não podemos ficar inertes perante o fenômeno da morte súbita, e todo o esforço possível deve ser empenhado no sentido de minorar os danos e as perdas.

Sala das Sessões, 30 de outubro de 2013.
DUDA SANCHES