

PROJETO DE LEI Nº
(Do Sr. Deputado Brunelli)

PL 1092 2004

TIPO
Em 02/03/04
Assessoria do Plenário

Protocolo Legislativo para registro e. em

à CES, CEOF e CCJ.
103/04.

Deputado Roberto Guimarães de Castro
Chefe da Assessoria de Plenário

Dispõe sobre a obrigatoriedade de equipar com desfibriladores cardíacos semi-automáticos externos, os locais que menciona e dá outras providências.

A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL decreta:

Art. 1º Ficam os shoppings centers, hotéis, lojas de departamento, aeroporto, estações rodoviárias, ferroviárias, metrô, estádios de futebol, ginásios de esportes, academias de ginástica, hipermercados, faculdades, universidades, centros educacionais e teatros, instalados no Distrito Federal, obrigados a manter aparelho desfibrilador semi-automático externo em suas dependências.

§ 1º Para os efeitos desta Lei, entende-se como desfibrilador semi-automático externo o instrumento empregado para combater 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 o uso do desfibrilador semi-automático externo, bem como realização de outros procedimentos práticos auxiliares envolvidos na técnica de ressuscitação cardiopulmonar, os estabelecimentos locais mencionados no caput deste artigo, oferecerão curso de capacitação mínima a dois de seus profissionais.

§ 3º A quantidade mínima de desfibrilador semi-automático externo por estabelecimento será definida em regulamentação, levando-se em consideração o número e o fluxo de pessoas em cada local.

§ 4º O treinamento de que trata o § 2º será ministrado por entidade habilitada e acompanhada por um médico cardiologista.

PROTOCOLO LEGISLATIVO
Pl. n.º 1092/04
Fl. n.º 01 BIA

Assessoria do Plenário
02/03/04 às 17:05
1570624
Assinatura

§ 5º Nas academias de ginásticas, preferencialmente, o professor graduado em Educação Física será indicado para o treinamento no uso do desfibrilador semi-automático externo.

§ 6º Anualmente, os estabelecimentos de que trata o *caput* deste artigo, serão obrigados a submeterem seus profissionais a curso de reciclagem e atualização no uso do desfibrilador semi-automático externo, observado o que determina o § 4º.

§ 7º A manutenção do desfibrilador semi-automático externo será obrigatoriamente feita semestralmente ou quando se fizer necessária.

§ 8º Para cada desfibrilador semi-automático externo instalado, haverá dois profissionais habilitados para seu uso.

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

Art. 3º A Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal em conjunto com Secretaria de Estado de Fiscalização de Atividades Urbanas do Distrito Federal – SEFAU, sempre que necessário, poderá exigir a exibição do desfibrilador semi-automático externo.

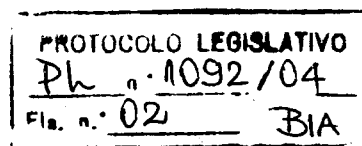
Art. 4º Compete a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal em conjunto com Secretaria de Estado de Fiscalização de Atividades Urbanas do Distrito Federal – SEFAU, a fiscalização e o cumprimento desta Lei.

Art. 5º Sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis, as infrações decorrentes da inobservância aos preceitos desta Lei e demais instrumentos legais afetos serão punidas, alternativa ou cumulativamente, pela Secretaria de Estado de Fiscalização de Atividades Urbanas do Distrito Federal – SEFAU, com:

I - advertência;

II - multa;

III - interdição parcial ou total do estabelecimento;



IV - cancelamento do alvará de licenciamento de estabelecimento.

Art. 6º O resultado da infração é imputável a quem lhe deu causa ou para ela concorreu.

§ 1º - Considera-se causa a ação ou omissão sem a qual a infração não teria ocorrido.

§ 2º - Exclui a imputação de infração a causa decorrente de força maior ou proveniente de eventos naturais ou circunstâncias imprevisíveis, que vier a determinar avaria ou deterioração do aparelho desfibrilador semi-automático externo.

Art. 7º As infrações decorrentes desta Lei classificam-se em:

I - leves, aquelas em que o infrator seja beneficiado por circunstância atenuante;

II - graves, aquelas em que for verificada uma circunstância agravante;

III - gravíssimas, aquelas em que seja verificada a existência de duas ou mais circunstâncias agravantes.

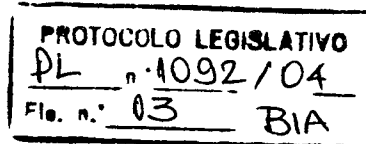
Art. 8º - A pena de multa consiste no pagamento das seguintes quantias:

I - nas infrações leves, de R\$ 1.000,00 a R\$ 3.000,00;

II - nas infrações graves, de R\$ 3.001,00 a R\$ 10.000,00;

III - nas infrações gravíssimas, de R\$ 10.001,00 a R\$ 20.000,00.

Parágrafo Único. Sem prejuízo do disposto nos artigos 8º e 10º desta Lei, na aplicação da penalidade de multa a autoridade competente levará em consideração a capacidade econômica do infrator.



Art. 9 Para a imposição da pena e a sua graduação, a autoridade competente levará em conta:

- I - as circunstâncias atenuantes e agravantes;
- II - a gravidade do fato, tendo em vista as suas conseqüências para as pessoas que freqüentam aquele estabelecimento;
- III - os antecedentes do infrator quanto às normas previstas nesta Lei.

Art. 10. São circunstâncias atenuantes:

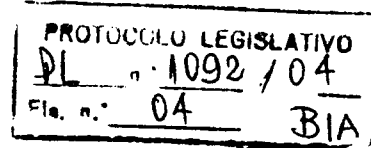
- I - a ação do infrator não ter sido fundamental para a consecução do evento;
- II - a errada compreensão da norma que prevê esta Lei, admitida como escusável, quando patente à incapacidade do agente para entender o caráter ilícito do fato;
- III - o infrator, por espontânea vontade, imediatamente, procurar reparar ou minorar as conseqüências do ato lesivo que lhe for imputado;
- IV - ser o infrator primário, e a falta cometida, de natureza leve.

Art. 11. São circunstâncias agravantes:

- I - ser o infrator reincidente;
- II - ter o infrator agido com dolo, ainda que eventual fraude ou má fé.

Parágrafo Único - A reincidência específica torna o infrator passível de enquadramento na penalidade máxima e a caracterização da infração como gravíssima.

Art. 12. Havendo concurso de circunstâncias atenuantes e agravantes à aplicação da pena será considerada em razão das que sejam preponderantes.



Art. 13. 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 destinar recursos específicos para seu fiel cumprimento.

Art. 14. Esta Lei entrará em vigor dentro de noventa dias a contar de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

JUSTIFICAÇÃO

PROTÓCOLO LEGISLATIVO
PL n.º 1092 / 04
Fls. n.º 05 BIA

A presente proposição encontra amparo jurídico em vários dispositivos constitucionais:

“Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:

I (...)

XII - previdência social, proteção e defesa da saúde. (grifamos).

Ainda na Constituição da República Federativa do Brasil, combinando-se os arts. 30, I e 32, § 1º, atribuem ao Distrito Federal competência para legislar sobre o assunto em questão:

“Art. 30 Compete aos municípios:

I – legislar sobre assuntos de interesse local;

“Art. 32

§ 1º – Ao Distrito Federal são atribuídas às competências legislativas reservadas aos Estados e Municípios.”

Na Lei Orgânica do Distrito Federal, o inciso X, art. 17, assim prevê:

“Art. 17. Compete ao Distrito Federal, concorrentemente com a União, legislar sobre:

I – (...)

X - previdência social, proteção e defesa da saúde". (grifamos)

Ano passado o fato ocorrido com o jogador camaronês Marc-Vivien Foe chamou a atenção do mundo. Em janeiro deste ano, um jogador de futebol iugoslavo que jogava em Portugal, também morreu. Jovens, atletas, aparentemente saudáveis e vítimas de uma morte súbita (morte inesperada, de causa cardíaca, dentro de uma hora após o início dos sintomas).

Apesar de ser considerado um importante problema de saúde pública, a morte súbita por parada cardíaca ainda não é vista pela população dessa maneira. Para se ter uma idéia, 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.

Uma Jornada sobre o assunto ocorrido em dezembro passado em São Paulo, que reuniu profissionais da área de saúde, estudantes, professores de educação física e a comunidade no Auditório Adélia Carvalho, no Centro Médico, abordou o problema que acomete, só nos Estados Unidos, cerca de 400 mil pessoas por ano. A maioria dessas vítimas são pessoas em sua idade mais produtiva. O principal mecanismo de morte é a taquicardia ventricular, responsável por 80% dos casos.

Além dos palestrantes locais, a Jornada contou com a participação do médico Martino Martinelli Filho, do Instituto do Coração (InCor), de São Paulo. Os médicos apresentaram aspectos como o impacto epidemiológico da morte súbita no Brasil e no mundo, fatores de risco, causas, condutas na parada cardíaca, além da prevenção da arritmia, tratamento das taquicardias ventriculares e a importância da instalação de desfibriladores semi-automáticos externos como instrumento de emergência essencial no primeiro socorro dado a uma pessoa que sofre um ataque cardíaco.

Os maiores especialistas em cardiologia do país são categóricos em afirmar que cerca de 50 mil brasileiros poderiam ser salvos todos os anos. Bastava que os locais com grande circulação de público contassem com especialistas em ressuscitação equipados com desfibriladores. "O desfibrilador aliado a um bom treinamento, pode salvar a 80% das pessoas que morrem em função de um ataque cardíaco ou morte súbita" afirma o presidente da Fundação Interamericana do Coração, Dr. Sérgio Timerman, membro do Comitê Internacional de Emergência e um dos diretores do InCor (HC-SP).

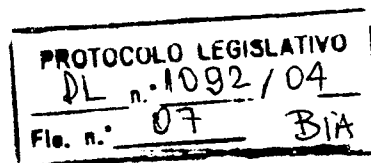
De acordo com o médico, que vem trabalhando pela popularização dos procedimentos básicos de emergência em casos de "morte súbita", o acesso do público ao desfibrilador é uma tendência mundial já adotada por algumas cidades e empresas. Porém, muitos locais públicos no Brasil de grande afluência de pessoas continuam sem desfibriladores e, pior do que isso, sem pessoas treinadas para realizar os procedimentos básicos que podem salvar muitas vidas.

E o problema não é tipicamente brasileiro. Na Europa, esse número chega a 500 mil, enquanto no Brasil estima-se estar perto dos 200 mil. Aqui ocorre um ataque cardíaco maciço por minuto, sendo que, em 95% dos casos, a vítima morre antes de chegar a um pronto-socorro. Quem teve uma parada cardiorespiratória por morte súbita ou devido a outros problemas perde, a cada minuto, 10% de chances de sobreviver.

A morte súbita é uma interrupção entre os "sistemas elétrico e mecânico" do coração que ocorre de repente, na maioria das vezes sem que a vítima tenha histórico de problemas cardíacos. Da mesma forma que o jogador Marc Foe, da Seleção de Camarões, muitas pessoas ainda morrem por não receberem um atendimento adequado e no tempo certo.

Isto posto, contamos com o apoio dos nobres Pares a aprovação deste Projeto de Lei.

Sala de Sessões, em



BRUNELLI
Deputado Distrital - PP