

GABINETE DO VEREADOR TADEU CALHEIROS

PROJETO DE LEI ORDINÁRIA Nº _____, DE 2021.

Acrescenta o art. 1º-A à Lei Municipal nº 17.335, de 10 de setembro de 2007, para incluir a obrigatoriedade da manutenção de aparelho desfibrilador externo automático em parques e locais públicos utilizados para prática esportiva.

Art. 1º Adicione-se o art. 1º-A à Lei Municipal nº 17.335, de 10 de setembro de 2007, com a seguinte redação:

“Art. 1º-A Além dos estabelecimentos elencados no *caput* do art. 1º, também ficam obrigados a manter aparelho desfibrilador externo automático, em suas dependências, parques públicos com locais para práticas esportivas e locais destinados ao ‘Programa Academia da Cidade’, instituído pelo Decreto nº 19.808, de 03 de abril de 2003, independentemente da circulação média diária de pessoas.

Parágrafo único. O desfibrilador externo automático deverá ser colocado em local visível, de preferência próximo à entrada dos locais indicados no *caput*, acompanhado de instruções de uso e manuseio.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação oficial.

Câmara Municipal do Recife, 22 de Junho de 2021.

TADEU CALHEIROS

Vereador do Recife

GABINETE DO VEREADOR TADEU CALHEIROS

JUSTIFICATIVA

A presente Proposição tem por escopo a disseminação do uso do Desfibrilador Externo Automático (DEA) também em parques públicos com locais para a prática esportiva e nos locais destinados ao “Programa Academia da Cidade”, instituído pelo Decreto nº 19.808, de 03 de abril de 2003.

O DEA é um equipamento utilizado em ambiente extra e intra-hospitalar e possui recomendação de uso em caso de Parada Cardiorrespiratória (quando ocorre a interrupção abrupta das atividades cardíacas e respiratórias). A atualização de 2019 da Diretriz em Cardiologia do Esporte e do Exercício da Sociedade Brasileira de Cardiologia e da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte define o aparelho nos seguintes termos:

Um equipamento computadorizado que tem a capacidade de identificar a ocorrência de fibrilação e taquicardia ventricular, que são as alterações cardíacas passíveis de choque. Ele deve estar disponível para sua utilização em menos de 5 minutos nos locais de treinos e competições, clubes, arenas, estádios, academias e clínicas de reabilitação cardiovascular, com equipe treinada em ressuscitação cardiopulmonar.¹

Em relação aos parques públicos, o Recife possui ao menos 11 locais com opções de prática de atividade esportiva, a saber: Jaqueira, Macaxeira, Apipucos, Arraial do Forte, Santana, Caiara, 13 de Maio, Robert Kennedy, Dona Lindu, Sítio da Trindade e Arnaldo Assunção. Já no tocante às Academias da Cidade, há, ao menos, 42 unidades espalhadas pelos mais diversos bairros².

Apesar do alto número de equipamentos públicos nos quais os cidadãos recifenses realizam atividades esportivas e físicas, não há norma que exija a presença

¹ Ghorayeb N, Stein R, Daher DJ, Silveira AD, Ritt LEF, Santos DFP et al. Atualização da Diretriz em Cardiologia do Esporte e do Exercício da Sociedade Brasileira de Cardiologia e da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte - 2019. Arq Bras Cardiol. 2019; 112(3):326-368

² http://www2.recife.pe.gov.br/sites/default/files/polos_programa_academia_da_cidade_setembro_2020.pdf
Rua Princesa Isabel, nº 410, Boa Vista, Recife/PE, CEP: 50.050-908.
Gabinete 19 – Site: <http://www.recife.pe.leg.br/>

GABINETE DO VEREADOR TADEU CALHEIROS

de equipamentos do tipo DEA nessas localidades. Na “Atualização da Diretriz em Cardiologia do Esporte e do Exercício da Sociedade Brasileira de Cardiologia e da Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e Esporte – 2019”, a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) recomenda **acesso rápido, ressuscitação cardiopulmonar precoce, desfibrilação precoce e SAVC precoce**. O mesmo documento dispõe:

Já se encontra bem estabelecido que, para cada minuto sem ressuscitação cardiopulmonar, a sobrevida de uma vítima de parada cardiorrespiratória testemunhada diminui de 7% a 10%. No entanto, arritmias ventriculares, no contexto de doenças estruturais, parecem ser mais suscetíveis a pequenos atrasos na desfibrilação, se comparadas ao contexto de um coração estruturalmente sadio, o que, possivelmente, traz aos atletas vítimas de uma parada cardiorrespiratória súbita um declínio mais significativo na sobrevida ao **esperar por um DEA, salientando a extrema importância do terceiro elo da corrente – a desfibrilação precoce**.

Cabe ressaltar ainda que **a utilização do DEA em locais públicos está associada a taxas de sobrevida em parada cardíaca extra-hospitalar de até 74%**. Além disso, em 2017, por exemplo, problemas cardiovasculares causaram quase 30% dos óbitos em Pernambuco.

Atualmente, existem normas no âmbito municipal (Lei nº 17.335/2007) e no âmbito estadual (Lei nº 13.109/2006) que dispõem sobre obrigatoriedade e manutenção de aparelho desfibrilador externo automático. No entanto, ambas estipulam uma quantidade mínima de circulação de pessoas. Em outras palavras, os equipamentos públicos como parques e academias da cidade, onde são realizadas atividades físicas e que apresentam quantidade de circulação diária menor que a estipulada, ficam desobrigados da necessidade do DEA. Além disso, a atual legislação municipal não estende a obrigação aos locais públicos.

Registre-se, também, que, muito embora o Projeto de Lei ora proposto vise criar uma despesa para o Poder Executivo com a obrigação de instalação do DEA nos

GABINETE DO VEREADOR TADEU CALHEIROS

locais indicados, ele **não viola a reserva de iniciativa**, nos termos da **jurisprudência do Supremo Tribunal Federal**, por não tratar de estrutura ou atribuição de órgãos nem do regime jurídico dos servidores públicos. *In verbis*:

Recurso extraordinário com agravo. Repercussão geral. 2. Ação Direta de Inconstitucionalidade estadual. Lei 5.616/2013, do Município do Rio de Janeiro. Instalação de câmeras de monitoramento em escolas e cercanias. 3. Inconstitucionalidade formal. Vício de iniciativa. Competência privativa do Poder Executivo municipal. Não ocorrência. **Não usurpa a competência privativa do chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração Pública, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos.** 4. Repercussão geral reconhecida com reafirmação da jurisprudência desta Corte. 5. Recurso extraordinário provido. (ARE 878911 RG, Relator(a): GILMAR MENDES, Tribunal Pleno, julgado em 29/09/2016, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-217 DIVULG 10-10-2016 PUBLIC 11-10-2016)

Por fim, as despesas envolvidas na execução desta Lei poderão correr por conta da dotação orçamentária do PROGRAMA 1.236 - EXPANSÃO E MELHORIA NA INFRAESTRUTURA DE ATENDIMENTO EM SAÚDE, PROJETO 4801.10.301.1.236.1.033 - REFORMA E EQUIPAGEM DE UNIDADES DE SAÚDE, ITEM 05635 - REFORMAR E EQUIPAR POLOS DA ACADEMIA DA CIDADE, da Lei Orçamentária em vigor.

Por todas essas razões, solicitamos o apoio dos nobres Vereadores desta Casa para a aprovação desta Propositura, bem como do Prefeito do Município do Recife, a fim de assegurar a saúde dos praticantes de atividades físicas em locais públicos.

Câmara Municipal do Recife, 22 de Junho de 2021.

TADEU CALHEIROS

Vereador do Recife