



Cristina Rodrigues
Deputada à Assembleia da República

Projecto de Resolução n.º 1343/XIV/2ª

Recomenda a instalação de desfibriladores automáticos externos (DAE) em todos os recintos desportivos e escolas e o reforço da formação em suporte básico de vida

A paragem cardiorrespiratória (PCR) é um acontecimento repentino que consiste na interrupção ou falência súbita das funções cardíaca e respiratória. As causas podem ser diversas, sendo as mais frequentes as relacionadas com o coração, como as alterações graves do ritmo cardíaco ou o enfarte agudo do miocárdio, que ocorre devido a uma interrupção da circulação sanguínea numa região do coração.¹

A paragem cardiorrespiratória constitui uma das principais causas de morte na Europa e nos Estados Unidos da América.

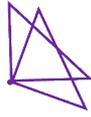
De acordo com dados do INEM divulgados em 2017, esta afecta entre 55 a 113 pessoas por cada 100 000 habitantes, estimando-se que existam entre 350 000 a 700 000 indivíduos afectados por ano na Europa.²

De acordo com o “manual de suporte básico de vida – Adulto”, da autoria do INEM – Instituto Nacional de Emergência Médica e do Departamento de Formação em Emergência Médica³, é “fundamental a intervenção rápida de quem presencia uma PCR, com base em procedimentos específicos e devidamente enquadrados pela designada Cadeia de Sobrevivência. A Cadeia de Sobrevivência interliga os diferentes elos, que se assumem como vitais, para o sucesso da reanimação: ligar 112, Reanimar, Desfibrilhar e Estabilizar.”, atendendo a que “os procedimentos preconizados, quando devidamente executados, permitem diminuir substancialmente os índices de morbilidade e mortalidade associados à PCR e aumentar, de forma significativa, a probabilidade de sobrevivência da vítima.”.

¹ <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-do-coracao/paragem-cardiorrespiratoria/#sec-0>

² <https://www.inem.pt/wp-content/uploads/2017/09/Supporte-B%C3%A1sico-de-Vida-Adulto.pdf>

³ idem



Cristina Rodrigues
Deputada à Assembleia da República

De facto, o INEM chama a atenção para o facto de o atraso na desfibrilhação poder comprometer a vida de uma vítima em paragem cardiorrespiratória, na medida em que cada minuto de atraso na desfibrilhação reduz a probabilidade de sobrevivência entre 10 a 12%, sendo que nos casos em que o suporte básico de vida é realizado, o declínio da taxa de sobrevivência é mais gradual (3-4%).⁴

Segundo a Fundação Portuguesa de Cardiologia, o cérebro apenas sobrevive 3 a 5 minutos sem oxigénio. Por isso, a reanimação cardiorrespiratória de alta qualidade aumenta em 2.72 vezes a probabilidade de sobrevivência do doente sem sequelas neurológicas.⁵

Ora, de acordo com dados divulgados em 2018, em Portugal ocorrem cerca de 10 mil casos de paragem cardiorrespiratória por ano. Dados disponibilizados pelo INEM revelam que apenas 3% das vítimas sobrevive e que em cerca de 60% dos casos não é realizada qualquer manobra de reanimação no local até à chegada de ajuda médica.

Estes dados demonstram bem as lacunas do sistema de socorro pré-hospitalar. Por isso, a sociedade civil tem alertado para a necessidade de priorizar o tema da prevenção da morte súbita e de adoptar medidas que contrariem estes números.

De facto, os especialistas em cardiologia têm vindo a chamar a atenção para o facto de a área da prevenção da morte súbita não ter uma resposta adequada.

Por exemplo, a Sociedade Portuguesa de Cardiologia (SPC), em sessão na Assembleia da República⁶, considerou urgente colocar o tema da prevenção da morte súbita na agenda política e criar campanhas de literacia em saúde que garantam que os cidadãos estão aptos a saber aplicar suporte básico de vida e a manusear um desfibrilhador. Nesta sessão, a SPC destacou que se o coração parar, existem apenas alguns minutos para fazer um conjunto de manobras que podem salvar a vida de alguém e que é nestes minutos que continuamos a falhar.

⁴ idem

⁵ <http://www.fpcardiologia.pt/atividades/projeto-salva-vidas/dados-estatisticos/>

⁶ <https://www.canal.parlamento.pt/?cid=2423&title=audiencia-da-sociedade-portuguesa-de-cardiologia-spc>



Cristina Rodrigues
Deputada à Assembleia da República

A SPC referiu, ainda, a necessidade de proceder à revisão do Decreto-Lei n.º 188/2009, de 12 de Agosto, com as alterações que foram introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 184/2012, de 8 de Agosto, que, apesar da sua importância, necessita de ser aperfeiçoado.

Ora, o Decreto-Lei n.º 188/2009, de 12 de Agosto, veio regular, pela primeira vez na ordem jurídica portuguesa, a prática de actos de desfibrilhação automática externa (DAE) por não médicos, bem como a instalação e utilização de equipamentos desse tipo em ambiente extra-hospitalar, no âmbito do Sistema Integrado de Emergência Médica (SIEM) e também de programas de acesso público à desfibrilhação.

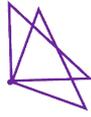
Este foi alterado pelo Decreto-Lei n.º 184/2012, de 8 de Agosto, que veio determinar a obrigatoriedade da instalação de equipamentos de DAE nos seguintes locais de acesso ao público: Estabelecimentos de comércio e conjuntos comerciais abrangidos pelas alíneas a) e c) do n.º 1 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 21/2009, de 19 de Janeiro; Aeroportos e portos comerciais; Estações ferroviárias, de metro e de camionagem com fluxo médio diário superior a 10 000 passageiros; Recintos desportivos, de lazer e de recreio com lotação superior a 5000 pessoas.

Ora, a SPC, na audição acima mencionada, referiu, a título de exemplo, o facto de os operacionais não médicos, que receberam formação para a prática de actos de DAE só poderem utilizar desfibrilhador em determinada área territorial e não em todo o território nacional. No seu entendimento, se a pessoa está autorizada a usar desfibrilhador em determinado ponto do país e recebeu treino adequado para efeito, esta deveria poder usar desfibrilhadores noutros pontos do país onde estes existam.

Para além disto, infelizmente, são também conhecidas situações de paragens cardiorrespiratórias em estabelecimentos de ensino e recintos desportivos que se tornam fatais em virtude da ausência nestes locais de desfibrilhadores automáticos externos.

Sobre esta matéria, foi já criada uma petição que solicita a existência de desfibrilhadores automáticos externos (DAE) nos recintos desportivos e escolas.⁷

⁷ <https://peticaopublica.com/pview.aspx?pi=PT106740>



Cristina Rodrigues
Deputada à Assembleia da República

De acordo com o texto da petição, “a maioria dos recintos desportivos e das escolas não possuem um desfibrilhador automático externo (DAE), existindo apenas 367 aparelhos em recintos desportivos e apenas 2% das escolas (129 das 5909) têm um”.

Menciona, também, que “vários estudos internacionais têm revelado que a aplicação de manobras de Suporte Básico de Vida (SBV) e DAE, em ambiente extra-hospitalar, aumenta a probabilidade de sobrevivência das vítimas, com especial relevância quando são imediatamente iniciadas manobras de reanimação e administrado o primeiro choque nos três minutos após o colapso.”.

Por este motivo, peticionam a obrigatoriedade da existência de um desfibrilhador automático externo em todos os locais onde se pratique desporto, incluindo as escolas, uma vez que esta é a forma de tratamento mais eficaz para evitar a morte súbita.

Em entrevista aos Órgãos de Comunicação Social, a Associação de Proteção e Socorro (APROSOC) afirmou ser inaceitável que as escolas não tenham um equipamento que pode salvar vidas, considerando que “Os desfibrilhadores deveriam existir em todas as escolas. Não é aceitável que não exista um plano para colocar estes equipamentos nas escolas”.

Na mesma entrevista, Filinto Lima, o presidente da Associação Nacional de Directores de Agrupamentos e Escolas Públicas (ANDAEP), concorda com a colocação de DAE nas escolas, desde que o Estado forneça “a indispensável formação”.⁸

Sabemos que Portugal tem dado passos importantes em matéria de saúde cardiovascular. Contudo, no que diz respeito à prevenção da morte súbita ainda há muito a fazer, dado que a prática fica ainda aquém do desejado e da legislação em vigor.

Infelizmente, continuam a morrer demasiadas pessoas em Portugal de paragem cardiorrespiratória porque os cidadãos não conhecem os sinais, não sabem como actuar ou porque o local onde esta ocorre não dispõe de desfibrilhador. Em consequência, ser ou não reanimado depende do facto de existir no local um desfibrilhador automático externo e da

⁸ <https://observador.pt/2019/08/19/so-2-das-escolas-em-portugal-tem-desfibrilhadores/>



Cristina Rodrigues
Deputada à Assembleia da República

presença de alguém com formação para o utilizar. Mas este tem de ser um direito de todos e não apenas de alguns.

Por isso, recomendamos ao Governo que proceda à instalação de desfibrilhadores automáticos externos em todos os recintos desportivos e estabelecimentos de ensino, que reforce a formação da comunidade educativa em suporte básico de vida e desfibrilhação automática externa e que introduza o ensino de suporte básico de vida no currículo escolar dos alunos do 1.º, 2.º e 3.º ciclo do ensino básico e do secundário.

Defendemos, ainda, a implementação de campanhas de literacia em saúde que promovam a importância de todos os cidadãos estarem aptos a saber aplicar suporte básico de vida e a manusear um desfibrilhador automático externo.

Por fim, consideramos importante que o Governo ouça os profissionais do sector, para aferir do cumprimento da legislação e, caso se mostre necessário, proceder à revisão do Decreto-Lei n.º 188/2009, de 12 de Agosto.

Nestes termos, a Assembleia da República, nos termos do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição, por intermédio do presente Projecto de Resolução, recomenda ao Governo que:

1. Proceda à instalação de desfibrilhadores automáticos externos (DAE) em todos os recintos desportivos, conforme previsto no Decreto-Lei n.º 188/2009, de 12 de Agosto, bem como nos estabelecimentos de ensino, ouvindo o Grupo de Trabalho criado para o efeito sobre as prioridades na colocação destes equipamentos;
2. Reforce a formação dos professores e pessoal de apoio educativo em suporte básico de vida e desfibrilhação automática externa;
3. Introduza o ensino de suporte básico de vida no currículo escolar dos alunos do 1.º, 2.º e 3.º ciclo do ensino básico e do ensino secundário, em termos adequados à idade daqueles e ao ano frequentado;
4. Implemente campanhas de literacia em saúde que promovam a importância de todos os cidadãos estarem aptos a saber aplicar suporte básico de vida e a manusear um desfibrilhador automático externo;

Cristina Rodrigues – Deputada Não Inscrita
Assembleia da República – Palácio de São Bento, 1249-068 Lisboa
Telefone: 21 391 90 00
Contacto de email: gabinetecr@ar.parlamento.pt



Cristina Rodrigues
Deputada à Assembleia da República

5. Ouvindo os especialistas do sector, avalie a necessidade de proceder à revisão do Decreto-Lei n.º 188/2009, de 12 de Agosto.

Palácio de São Bento, 16 de Julho de 2021

A Deputada,

Cristina Rodrigues

Cristina Rodrigues – Deputada Não Inscrita
Assembleia da República – Palácio de São Bento, 1249-068 Lisboa
Telefone: 21 391 90 00
Contacto de email: gabinetecr@ar.parlamento.pt