

Morte em academia reacende debate sobre necessidade de DEA e equipe treinada no Brasil

A morte de um frequentador de academia de 55 anos, em Olinda/PE, após um acidente com a barra de supino, trouxe novamente ao centro do debate a importância de academias estarem preparadas para emergências. Embora as causas exatas do óbito ainda sejam investigadas, o diretor do Centro de Treinamento em Emergências Cardiovasculares da SOCESP, Elton Scuro, lembra que a presença de um Desfibrilador Externo Automático (DEA) e equipes treinadas em suporte básico de vida poderia aumentar significativamente as chances de sobrevivência em casos de parada cardíaca, mesmo quando desencadeada por trauma. A SOCESP promove regularmente esses treinamentos com credenciamento da American Heart Association (AHA).

“Paradas cardíacas súbitas podem ocorrer após esforço físico intenso, trauma torácico (como o impacto da barra de supino), arritmias ocultas ou condições cardíacas silenciosas. Nessas situações, cada minuto sem desfibrilação reduz entre 7% e 10% a chance de sobrevivência”, explica Elton Scuro. O cardiologista detalha que a desfibrilação precoce é considerada o padrão-ouro no atendimento a arritmias fatais como a fibrilação ventricular, condição que pode surgir mesmo em pessoas aparentemente saudáveis.

Embora não exista uma norma federal que obrigue todas as academias a terem DEA, o Brasil possui dispositivos legais importantes sobre o tema:

✓ Lei Federal nº 13.722/2018 (Lei Lucas): determinou que estabelecimentos de ensino e recreação tenham profissionais capacitados em noções básicas de primeiros socorros. Apesar de não incluir academias de forma direta, ela consolidou o princípio de que locais com grande circulação de pessoas devem contar com pessoal preparado para emergências.

✓ Projetos de lei federais: tramitam no Congresso diversos PLs propondo a obrigatoriedade de DEAs em espaços de grande circulação, entre eles academias, shoppings, estádios e aeroportos. Entre eles, o PL 4.341/2019, que prevê a instalação de desfibriladores e treinamento de funcionários.

✓ São Paulo (Capital): a Lei Municipal 13.945/2005 tornou obrigatório o DEA em locais com grande fluxo de pessoas. Academias com grande movimentação costumam ser enquadradas por analogia.

“Embora não exista uma regra uniforme nacional, o ambiente legal brasileiro caminha para a universalização do DEA em espaços públicos e de prática esportiva”, conta o diretor da SOCESP, Agnaldo Piscopo. Ele destaca que em academias existe um ambiente de maior risco, especialmente com a utilização de cargas, podendo ocorrer:

- arritmias
- síncope de esforço
- eventos cardiovasculares ocultos
- traumas torácicos com repercussão cardíaca

“Estima-se que até 15% das mortes súbitas em adultos acontecem durante atividade física, reforçando a necessidade de preparo e muitas academias não possuem DEA disponível, protocolo de emergência, funcionários treinados em RCP e plano de acionamento rápido do SAMU”, constata Agnaldo Piscopo. “O caso recente mostra que academias não são apenas espaços de saúde, mas ambientes onde emergências podem ocorrer. Investir em DEA, que não tem custo elevado, e capacitação é uma responsabilidade social, além de estar alinhado às tendências legais brasileiras”, conclui Elton Scuro.