

PARECER Nº , DE 2009

Da COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE, sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 122, de 2008 (Projeto de Lei nº 2.977, de 2004, na origem), de autoria do Deputado Eduardo Cunha, que *altera a Lei nº 9.615, de 24 de março de 1998, de forma a obrigar a realização de exames periódicos para avaliar a saúde dos atletas e prever a disponibilização de equipes de atendimento de emergência em competições profissionais.*

RELATOR: Senador **ADELMIR SANTANA**

I – RELATÓRIO

Encontra-se sob exame da Comissão de Educação, Cultura e Esporte (CE) o Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 122, de 2008 (Projeto de Lei nº 2.977, de 2004, na origem), de autoria do Deputado Eduardo Cunha, que propõe acrescentar dois artigos à Lei nº 9.615, de 24 de março de 1998, que *institui normas gerais sobre desporto e dá outras providências*, conhecida como Lei Pelé.

O primeiro deles – art. 82-A – torna obrigatório que as entidades de prática desportiva de participação ou de rendimento, profissional ou não profissional, promovam exames periódicos com o objetivo de avaliar a saúde dos atletas. O segundo – art. 89-A – determina que as entidades organizadoras

de competições desportivas profissionais disponibilizem equipes para o atendimento de emergências que acometam árbitros e atletas.

O art. 2º da proposição prevê que a lei originada do PLC nº 122, de 2008, entrará em vigor cento e oitenta dias após a sua publicação.

Ao justificar sua iniciativa, o autor destaca a relevância do esporte brasileiro no cenário nacional e chama a atenção para a ocorrência de mortes súbitas de jovens atletas durante as competições. Considera, no entanto, que essas ocorrências tão impactantes poderiam ser evitadas com o diagnóstico precoce aliado ao pronto e efetivo atendimento médico.

A proposição foi submetida à análise da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), que concluiu por sua aprovação.

Não foram apresentadas emendas à proposição.

II – ANÁLISE

A proposição em comento tem por finalidade tornar obrigatórias duas medidas destinadas a proteger a saúde de atletas e de árbitros de eventos esportivos que demandam grande esforço físico: a realização de exames periódicos e a disponibilização de equipes para atendimentos de emergência.

A adoção de tais medidas tem o intuito de prevenir grande parte das mortes que ocorrem durante as competições esportivas, principalmente nos jogos de futebol. Caso seja detectada alguma doença, mediante o diagnóstico precoce, o atleta poderá ser beneficiado com a adoção de medidas preventivas ou terapêuticas e, nos casos mais graves, até mesmo com a recomendação médica de seu afastamento definitivo da prática do esporte.

Como salientou o Senador Paulo Duque, relator do parecer aprovado na CAS e do qual reproduzimos trechos no presente relatório, embora a Lei Pelé seja bastante abrangente, ela é falha no que diz respeito à matéria tratada pelo PLC nº 122, de 2008. Essa lei contém apenas um dispositivo – o inciso III do art. 34 – que trata de assunto correlato, ao determinar que é dever da entidade de prática desportiva empregadora submeter os atletas profissionais aos exames médicos e clínicos necessários ao

desempenho do esporte. Trata-se de um dispositivo lacônico que estabelece apenas que os exames médicos e clínicos necessários à prática desportiva sejam realizados, sem estabelecer qualquer periodicidade. Basta que sejam feitos uma única vez e o ditame da lei já estará atendido.

Embora em alguns casos o diagnóstico precoce e a instituição de medidas preventivas ou terapêuticas possam ser procedimentos oportunos para prevenir as mortes e os demais agravos à saúde dos atletas e dos árbitros, em outros a intercorrência danosa surge inesperadamente, mesmo em atletas e árbitros sadios. Daí a importância de se obrigar a presença, durante a competição, de uma equipe multiprofissional adequadamente treinada para o pronto atendimento desses casos.

As emergências médicas mais frequentes que ocorrem durante as competições esportivas e que demandam um atendimento imediato são as contusões, as distensões musculares, os ferimentos abertos, as rupturas de ligamentos, as entorses, as fraturas ósseas, as arritmias cardíacas e as perdas de consciência por concussão cerebral, por exaustão ou por distúrbio metabólico. Em todos esses casos, a atuação de profissionais habilitados para o atendimento de emergências é imprescindível.

As medidas preconizadas pelo PLC nº 122, de 2008, conferem inegável mérito à proposição, pois são muitos os benefícios que elas trazem para o esporte brasileiro – especialmente para os atletas e árbitros de competições que exigem grande esforço físico.

Não há óbice à aprovação do projeto quanto à constitucionalidade, visto que compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre desporto e proteção e defesa da saúde, conforme estabelecem os incisos IX e XII do art. 24 da Constituição Federal. Ademais, a proposição respeita a norma constitucional pertinente à iniciativa.

São respeitados, também, os requisitos que conferem juridicidade à norma legal; os preceitos técnico-legislativos instituídos pela Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis, com as alterações promovidas pela Lei Complementar nº 107, de 26 de abril de 2001; e os

critérios relativos à admissibilidade e à tramitação de proposições, estabelecidos pelo Regimento Interno do Senado Federal.

III – VOTO

Diante do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei da Câmara nº 122, de 2008.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator