



SBC participa de audiência pública na Câmara

O coordenador do Grupo de Estudos em Ressuscitação e Emergência Cardiovascular da SBC, Manoel F. Canesin, representou a entidade em audiência pública na Câmara do Deputados, dia 21 de dezembro, que debateu o Projeto de Lei 4050/04, do Senado Federal, que determina que todo local público, onde circulem mais de 2 mil pessoas, deverá ter um desfibrilador cardíaco à disposição. Manoel Canesin foi ouvido pela Comissão de Seguridade Social e Família, que também convidou o presidente da Federação Interamericana do Coração, Sérgio Timerman e o corregedor do Conselho Federal de Medicina, Luiz Roberto D'Ávila. As palestras do cardiologista e dos especialistas foram relatadas pela Agência da Câmara.

O representante da Sociedade Brasileira de Cardiologia, Manoel Fernandes, afirmou que a morte súbita causa impacto menor na sociedade porque a vítima não sangra e nem emagrece, mas lembrou que 35% das mortes no Brasil por doenças cardiovasculares são por morte súbita. Segundo Canesin, as doenças cardiovasculares matam mais que câncer, doenças respiratórias, doenças infecciosas e acidentes de carros. "A morte súbita é uma epidemia", avaliou.

Durante audiência pública da Comissão

de Seguridade Social e Família para debater a obrigatoriedade da permanência de desfibriladores cardíacos em locais públicos, Canesin ressaltou que não adianta manter um desfibrilador se a população não tiver acesso a um suporte básico para manter a vida. Ele enfatizou que são quatro as medidas necessárias: chamar ajuda rapidamente; comprimir e ventilar a vítima; fazer o choque, que é



a desfibrilação; e dar o suporte avançado, com o sistema de ambulância.

O coordenador do Grupo de Estudos em Ressuscitação e Emergência Cardiovascular da SBC também falou sobre o projeto Tempo é Vida, que tem como objetivo envolver toda sociedade leiga na prevenção da parada cardíaca, do ataque cardíaco (infarto agudo do miocárdio), do derrame (AVC) e do engasgamento. Canesin contou que o projeto já foi

implantado com sucesso em outros países e está começando a ser aplicado no Brasil. Ele informou que em Londrina (PR), em 2002, foram treinadas 4.500 pessoas para trabalhar com essa prevenção. Com relação aos atletas, Canesin destacou que, apesar dos casos recentes, como o do jogador Serginho, são raras as mortes súbitas. Segundo informou, somente um em cada 200 mil atletas morre por ano dessa causa.

O relator da matéria, deputado Walter Feldman (PSDB-SP), salientou que muitos médicos têm resistência ao fato de pessoas leigas operarem um desfibrilador. Durante o debate, diversos parlamentares pediram emendas ao projeto, a fim de aumentar sua amplitude. O deputado Eduardo Cunha (PMDB-RJ) sugeriu que os desfibriladores sejam isentos de impostos, para diminuir seu custo final. "A medida não vai onerar o Poder Público", afirmou. Já a deputada Almerinda de Carvalho (PMDB-RJ) pediu que se incluía no texto a obrigatoriedade de as associações de moradores também manterem um desfibrilador em sua sede, para favorecer o atendimento à população carente. O deputado Carlos Willian (PSC-MG) solicitou a obrigatoriedade de aulas de primeiros-socorros nos colégios e também nas auto-escolas.

O perfil do tabagista: conhecer para combater

"Conhecendo o perfil do fumante e os gatilhos que o levam a recorrer ao fumo, fica mais fácil a definição de um programa de tratamento do tabagismo", alerta a psicóloga Silvia Cury Ismael, do Centro Psicológico de Qualidade de Vida e coordenadora do projeto anti-tabaco da SBC/Funcor.

Estudos mostram que as pessoas fumam por estimulação, prazer, redução de tensão e vício. A faixa etária usual para iniciar o hábito é entre 10 e 19 anos, porque o adolescente está em transição, sente estresse, insegurança, estranha a mudança do corpo e é incompreendido pelos pais. Tudo isso associado à necessidade de



fazer parte de um grupo e de ser aceito, pode levá-lo a seguir modelos do grupo.

Em recente pesquisa do Hospital do Coração, observou-se que 65% dos pacientes começaram a fumar na adolescência para fazer parte do grupo e serem aceitos. Além disso, 70% tinham, pelo menos, pai ou mãe fumante, dentro de casa.

Sabe-se que 80% dos fumantes param de fumar sozinhos e 20% precisam de ajuda. Os psicólogos têm papel fundamental no tratamento, pois os programas multidisciplinares são os que mais funcionam.

Na falta do cigarro, o fumante reage como em uma situação de perda, o que deve ser trabalhado como se fosse "luto" pela falta do cigarro. O tratamento associa o atendimento

médico ao psicológico, inclui avaliação do perfil do fumante, detecção de situações que são "gatilhos" para levar ao cigarro e introduz-se a medicação a base de bupropiona, associada ou não ao adesivo de nicotina transdérmica. É realizado acompanhamento da evolução do paciente e a preparação para alta e prevenção de recaída.

O profissional da saúde não deve criticar e desaprovar sua atitude, no caso do jovem. Compreensão, motivação e sensibilização para os malefícios do cigarro são a melhor forma de abordar o problema.

Para mais informações sobre grupos de apoio anti-tabaco e notícias sobre campanhas acesse:

www.tabacozero.net