



Morte Súbita e o Acesso Público à Desfibrilação

A morte súbita, definida como a morte que ocorre no decorrer da primeira hora a partir do início dos sintomas, é uma situação clínica extremamente frequente em nosso meio. Estima-se que no Brasil ocorram cerca de 250.000 mortes súbitas por ano, sendo em sua maioria decorrentes diretamente de doenças cardiovasculares ou de suas complicações. A maior parte ocorre na própria casa das vítimas (cerca de 80%), ou ainda em alguns locais públicos, como aeroportos, estádios, casas de espetáculos e outros, portanto, longe de hospitais e longe de profissionais que possam socorrer a vítima prontamente. Aliás, a rapidez do atendimento é um fator crucial, relacionado à sobrevivência e à ocorrência de seqüelas incapacitantes. Sabemos que após 4 minutos de parada cardiorrespiratória sem atendimento já começam a surgir lesões irreversíveis, e que a cada minuto que passa, a chance de sobrevivência diminui em torno de 10%. Portanto, após cerca de 10 a 12 minutos, estas chances seriam mínimas. Sabemos também que a maioria das vítimas de morte súbita apresentam-se em parada cardiorrespiratória com ritmo inicial de fibrilação ventricular, cuja única possibilidade terapêutica é a desfibrilação imediata. Medidas como a RCP só nos permite uma janela terapêutica minimamente maior, até que a desfibrilação seja disponível.

Que estratégias poderiam ser utilizadas para se reduzir a mortalidade de uma situação tão freqüente, tão letal e incapacitante, cujo tempo de atendimento efetivo é tão pequeno e que ocorre, na imensa maioria das vezes, longe de médicos e longe da única possibilidade de tratamento eficaz que é a desfibrilação? Como enfrentar o trânsito, principalmente nas grandes cidades, para que chegue um desfibrilador em tempo hábil para o sucesso do tratamento?

Experiências em vários países e em cenários os mais diversificados mostraram que a única alternativa eficaz para atacarmos este problema consiste em tornar disponível um desfibrilador externo automático (DEA) em vários locais públicos, e em treinar toda a população em RCP e no seu uso. O avanço tecnológico atual permite que DEAs de fácil operação analisem o ritmo cardíaco da vítima e decidam com grande grau de exatidão se um choque é ou não adequado, sem a necessidade de um diagnóstico do ritmo pelo operador. Qualquer pessoa, com um pequeno treinamento, é capaz de operar o equipamento. Porém, apesar da desfibrilação ser uma etapa chave do tratamento, várias ou-

Não podemos mais esperar que as pessoas busquem passivamente uma educação em suporte básico de vida, mas sim, implementar programas de informação e educação da população

tras ações seqüenciais são importantes, conhecidas como a corrente da sobrevivência. Um bom treinamento deve ser focado em todos os elos desta corrente, e não apenas na operação do DEA. A possibilidade de se salvar mais vidas está ligada à estrita aderência à corrente de sobrevivência.

Essa abordagem da questão vem sendo defendida pelo Conselho Nacional de Ressuscitação e por todas as Organizações de Treinamento que ministram os cursos da American Heart Association no Brasil há bastante tempo e, após a trágica morte de atletas durante a atividade esportiva, muitas pessoas, entidades não governamentais e o pró-

prio Ministério da Saúde se sensibilizaram para o problema. Esforços no sentido de criação de uma lei que contemplasse o acesso público à desfibrilação vêm sendo realizados há mais de 2 anos, culminando com a lei da cidade de Londrina (pioneira na América Latina), com a lei do estado do Paraná e com o projeto de lei do senador Tião Viana, de abrangência nacional, que aguarda votação na Câmara Federal.

Desde o último dia 7 de janeiro, foi aprovada pelo prefeito José Serra uma lei de acesso público à desfibrilação na cidade de São Paulo. O impacto desta lei na maior cidade do hemisfério sul da Terra e uma das maiores do mundo será enorme. Temos um grande desafio em disseminar o treinamento em RCP e o uso do DEA, já que há um grande número de pessoas a serem treinadas, em um curto espaço de tempo destinado à regulamentação e à aplicação da lei.

O papel das sociedades médicas e, em especial, o da Sociedade Brasileira de Cardiologia é imenso. Não podemos mais esperar que as pessoas busquem passivamente uma educação em suporte básico de vida, mas sim, implementar programas de informação e educação da população, oferecendo e disseminando o treinamento, que a todo custo deve ser mantido dentro de programas rígidos de qualidade e, sobretudo, a preços acessíveis à população. Devemos ainda lutar por um melhor e mais amplo atendimento de emergência no Brasil, desenvolvendo estratégias dentro da sociedade que contemplem a importância que têm a emergência e a ressuscitação, além de apoiar a aprovação da lei de acesso público à desfibrilação de abrangência nacional.

Flávio Rocha Brito Marques

Coordenador dos Cursos de Suporte Avançado de Vida em Cardiologia (ACLS) SBC/Funcor



Bernardinho traz a experiência das quadras para o coração

O técnico da seleção brasileira de vôlei masculino, Bernardinho, esteve na reunião do Projeto Corações do Brasil, em São Paulo. No evento, que marcou o início dos trabalhos em 2005, o técnico campeão olímpico em Atenas deu uma palestra sobre motivação e liderança para os 70 coordenadores das Semanas do Coração.

O técnico contou casos pitorescos, experiências bem sucedidas e até fracassos, para exemplificar a importância da dedicação para a concretização de um grande projeto, como é o Corações do Brasil. Bernardinho ressaltou a participação dos coordenadores em cada



cidade. “O líder tem que dar o exemplo, estar próximo dos seus pares e ser seguido, não pelo que fala, mas pelas atitudes”, disse o técnico, que sempre chega meia hora antes do horário agendado para o início dos treinos. “Só tenho moral para cobrar pontualidade se eu sei quem chegou atrasado”.

Bernardinho também falou do espírito de equipe, tão necessário para conquistar uma medalha olímpica ou realizar um ambicioso projeto, e citou, como exemplo, a função do líbero, que nunca pode deixar a bola cair. “Uma certa ocasião num treino, estava carregando dois enormes sacos com as bolas de vôlei e uma escapou, Escadinha, o líbero da equipe, saltou e pegou a bola antes que to-

casse o chão. Foi uma brincadeira, mas mostrou como o conceito de equipe estava arraigado naqueles jogadores”.

O diretor-executivo da SBC/Funcor, Raimundo Marques Nascimento Neto, comemorou a participação do técnico campeão e disse que os cardiologistas presentes gostaram muito da palestra. “Muitos até disseram que foi o melhor evento da vida”, conta Nascimento Neto, que, apesar do certo exagero, demonstra a euforia e satisfação com que os participantes saíram da reunião.

O evento em São Paulo, que teve o patrocínio da Libbs, contou também com uma palestra de Media Training, para orientar os médicos a falar com a imprensa, já que constantemente os coordenadores das Semanas do Coração têm sido requisitados por repórteres de jornais, emissoras de rádio e TV. Os coordenadores participaram ainda de reuniões de avaliação para aproveitar o *know-how* adquirido pelas cidades que já realizaram o evento no ano passado. “Aprendemos com os

erros e este ano será de muito sucesso”, espera Nascimento Neto. O presidente da SBC, Antônio Felipe Simão, lembrou que o Projeto Corações do Brasil é um trabalho inédito que trará grandes benefícios à Cardiologia e à saúde dos brasileiros.



O diretor-executivo da SBC/Funcor, Raimundo Marques Nascimento Neto

