

Estudo inédito aponta: morte súbita faz 21 mil vítimas por ano na Grande SP

No Brasil, levantamento de instituições públicas e privadas estima que 212 mil pessoas sejam acometidas da doença anualmente

Pesquisa pioneira no Brasil revela que 21 mil pessoas são vítimas de morte súbita por ano na Grande São Paulo. A maioria dos casos (90%) origina-se de problemas cardíacos. Especialistas advertem que muitos desses pacientes seriam salvos se o diagnóstico e o tratamento fossem feitos a tempo.

Renomadas instituições de saúde se uniram e realizaram o estudo em outubro de 2009, a partir de dados oficiais do Ministério da Saúde referentes a 2007. São elas: Instituto do Coração (Incor) do Hospital das Clínicas (HC) da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas (Sobrac), ligada à Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) e Departamento de Estimulação Cardíaca Artificial da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular (SBCCV).

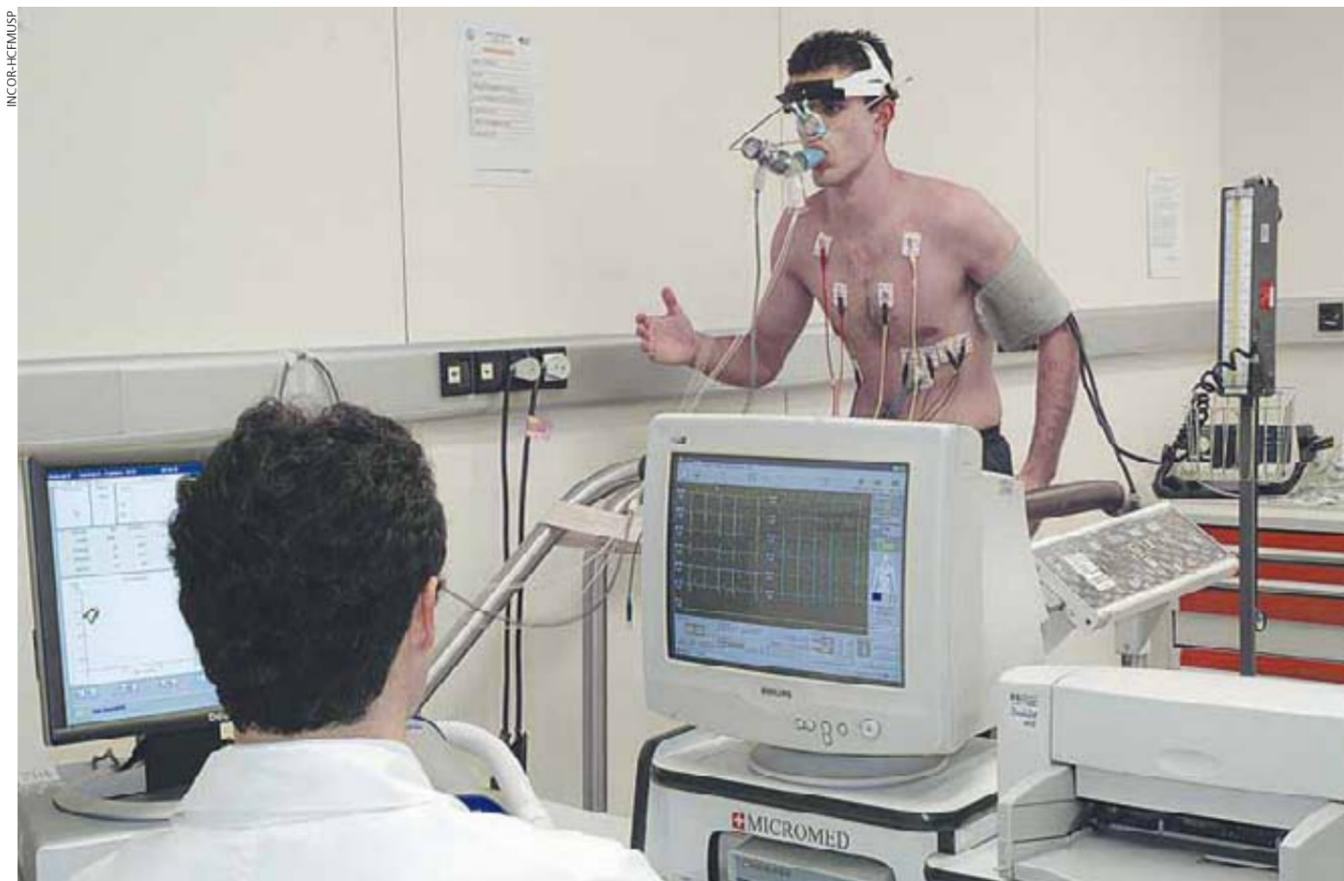
De acordo com o trabalho, do total de pessoas acometidas de morte súbita por ano (21 mil) na Grande São Paulo, cerca de 12 mil necessitariam de cardiodesfibrilador implantável. Por meio de simples cirurgia, o aparelho é inserido no tórax do paciente. É utilizado para corrigir automaticamente arritmia maligna em pessoas com alto risco de morte súbita.

Políticas públicas – Apesar de 12 mil pacientes precisarem do equipamento, dados oficiais do Sistema Único de Saúde (SUS) informam que apenas 331 cardiodesfibriladores são inseridos por ano na Grande São Paulo. “Ou seja, para cada 64 pessoas que necessitam do implante, apenas uma consegue ser submetida ao procedimento”, explica o médico Martino Martinelli, cardiologista do Incor e coordenador da pesquisa.

Apesar do potencial risco da população para a morte súbita de origem cardíaca, não existe fila de espera no sistema público de saúde para implantação de cardiodesfibriladores – tratamento preferencial para cerca de 50% dos casos de arritmias fatais. Isso se deve, na opinião de 43% dos médicos entrevistados, a problemas de gestão do sistema – falta de verbas e burocracia. Outros 37% acreditam que falta alinhamento, conhecimento e interesse do médico para encaminhamento do paciente.

Embora o Brasil acompanhe a incidência mundial de morte súbita – 0,11% da população – a situação aqui não é confortável. Nos Estados Unidos, com 300 milhões de habitantes, implantam-se cerca de 20 mil cardiodesfibriladores por ano.

A partir dos números de São Paulo, alinhados com a situação na maioria dos países, o levantamento dos institutos estima que 212 mil brasileiros sejam acometidos de morte súbita a cada ano, informa Martinelli, que também é professor do HC da FMUSP. “O trabalho é importante porque traz números confiáveis para embasar políticas públicas de saúde, visando a diminuir sensivelmente a ocorrência dessas mortes. Sabemos agora que 21 mil pessoas morrerão dessa moléstia, em 2010. Precisamos rapidamente identificá-las e tratá-las a tempo”, frisa o professor.



Muitos pacientes seriam salvos se o diagnóstico e o tratamento fossem feitos a tempo. É importante consultar o cardiologista regularmente



Desfibrilador: essencial em parada cardíaca

Óbitos – A ocorrência de óbitos em São Paulo devido à morte súbita é superior a falecimento causado por diversos tipos de câncer e duas vezes maior do que aquele originário de causas externas, como acidente, assassinato, envenenamento, suicídio e outras.

Para conter essas mortes, Martinelli diz que é essencial também a presença de desfibrilador externo automático (DEA) em ambientes de grande circulação de pessoas (como shopping center e escola) em número suficiente, com sinalização adequada e pessoal treinado para manuseá-lo.

Ele informa que em caso de arritmia cardíaca em local público, o funcionário ou usuário do serviço pode operar o aparelho com facilidade. O DEA é colocado no tórax do paciente e interrompe, imediatamente, a parada do coração.

O médico diz que na cidade de São Paulo, por exemplo, não existem dados precisos sobre quantidade e relação de órgãos públicos que dispõem do DEA. Entretanto, informa que a Sobrac oferece treinamento, instalação e manutenção do aparelho em repartições e empresas interessadas. “Existem leis municipal, estadual e federal que obrigam a instalação desse equipamento em repartições, mas precisam ser cumpridas e fiscalizadas”, adverte.

Doença silenciosa – A fim de conscientizar a população sobre a importância da consulta ao cardiologista regularmente para realizar exames preventivos, a Sobrac promove anualmente, em 12 de novembro, o Dia Nacional de Combate à Arritmia Cardíaca.

Batimentos cardíacos acelerados e descompassados (batedeira), falta de ar, tontura e desmaio são os principais sintomas da arritmia cardíaca. Esses sinais, em geral, estão associados a doenças do coração que afetam as coronárias (infarto e suas consequências), o músculo cardíaco (Doença de Chagas, inflamação e aumento de volume) e problemas no sistema elétrico-cardíaco (raras).

Em 20% dos registros de mal súbito, a doença é silenciosa, ou seja, sem sintomas aparentes. Nesse caso, o médico orienta a observar ocorrências de morte repentina na família por problema cardíaco. Ressalta que a situação exige consulta cardiológica e exames mais específicos como eletrocardiograma, *Holter* 24 horas e estudo eletrofisiológico para detectar a origem da alteração cardiológica.

“A rede pública de saúde oferece médicos e exames para o diagnóstico da doença. O que falta é divulgar a importância da prevenção para tratar a morte súbita e salvar vidas”, defende o professor. O sexo masculino representa 60% do universo de atingidos pela arritmia cardíaca. “Uma pessoa com arritmia maligna, não tratada, tem 90% de chance de ter nova arritmia maligna, em cinco anos. Nesse caso, pode ser fatal”, alerta.

Segundo o médico, 90% das pessoas, inclusive esportista e atleta, já tiveram arritmia cardíaca; grande parte benigna. Por isso, ele recomenda não exagerar nos exercícios físicos e fazer exames cardiológicos antes de iniciá-los. “O que não imaginávamos, e a pesquisa mostra isso, é que um número tão grande de pessoas, aparentemente saudáveis, teria risco de arritmia maligna. Elas estão expostas a um evento fatal (e nem sabem disso) totalmente evitável”.

A pesquisa da Saúde baseou-se nos dados do SUS e entrevistou médicos de atendimento primário e secundário do sistema público. Em seguida, empregou dados matemáticos e teoria metodológica complexa para tabular as informações.

Viviane Gomes
Da Agência Imprensa Oficial

SERVIÇO

Acesse o site www.sobrac.org.br e informe-se sobre procedimentos para treinamento, instalação e manutenção do desfibrilador externo automático em órgão público ou empresa

Ipem reprova 36% de lotes de pescado congelado

Nos dois dias da *Operação Contrapeso*, que fiscaliza o peso de produtos congelados vendidos em supermercados e similares, o Instituto de Pesos e Medidas do Estado de São Paulo (Ipem-SP) reprovou oito (36%) dos 22 lotes examinados. Filé de peixe, camarão e lula em anéis, entre outros congelados pré-medidos (sem a presença do consumidor), foram examinados no laboratório do Ipem na capital nos dias 3 e 4 de março. Em muitos produtos, os fiscais do instituto constataram peso abaixo do declarado na embalagem.

No ano passado, foram realizados 116 exames em pescado congelado, e 30% dos lotes apresentaram erros. O índice de reprovação chegou a 71% dos 63 lotes examinados entre abril e dezembro de 2008. Empresas autuadas devem retirar os lotes de produtos irregulares do ponto de venda e têm dez dias para apresentação de defesa ao Ipem-SP. A partir desse prazo, o Departamento Jurídico define a aplicação do valor da multa, que pode variar de R\$ 100 a R\$ 50 mil, dobrando em caso de reincidência.

Da Agência Imprensa Oficial

SERVIÇO

Detalhamento da *Operação Contrapeso* pode ser lido no endereço eletrônico www.justica.sp.gov.br/downloads/contrapeso.doc