



INCOR
Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP

18 de outubro de 2010.

POPULAÇÃO CONTINUA A SER FUNDAMENTAL PARA SALVAR A VIDA DE PESSOAS COM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

- *Novas diretrizes mundiais, divulgadas nesta segunda-feira (18), são precisas na orientação de como a massagem cardíaca deve ser feita pela população, para torná-la mais eficiente no salvamento de vidas e na manutenção da sobrevida com qualidade.*
- *No [site do Incor](#), população pode aprender a forma correta de fazer a massagem, em vídeo produzido pelo Incor e AHA (American Heart Association)*

Precisamente 100 compressões por minuto, realizadas na altura mediana do osso externo do tórax, com profundidade exata de 5 cm, para adultos e crianças, e 4 cm, para bebês, pode significar mais do que salvar a vida de uma vítima de PCR (parada cardiorrespiratória). Essa ação simples até mesmo para quem não possui qualquer treino resulta em melhores condições de recuperação e em menor número de sequelas neurológicas nas vítimas desse mal – que, estima-se, acomete cerca de 308 mil pessoas por ano, no Brasil. Essas são duas das principais recomendações das [novas diretrizes mundiais em atendimento de PCR](#), divulgadas simultaneamente em todos os países, nesta segunda-feira (18).

Em relação ao documento anterior (2005), as atuais diretrizes são mais simples e precisas na orientação do cidadão para atuar nesses eventos, diz Dr. Sérgio Timerman, cardiologista do Incor (Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP). “Essa preocupação indica claramente a grande importância que a população continua a ter como elo fundamental na sobrevida de pessoas acometidas de PCR, só que, agora, com maior ênfase na qualidade de vida futura e imediata do paciente”.

No atendimento médico-hospitalar, as novas Diretrizes Mundiais de Atendimento de PCR consagram a realização do cateterismo, com angioplastia

(desobstrução da artéria) e implantação de stent, imediatamente após a parada cardiorrespiratória. E, em caso da presença de qualquer nível de dano neurológico, do emprego da hipotermia – técnica de diminuição controlada da temperatura do corpo, para recuperação de células e de tecidos danificados pela baixa oxigenação do sangue.

No que se refere à população, diz o documento, a orientação exata do número de compressões por minuto, com indicação precisa da profundidade da massagem, é determinante para o retorno da circulação espontânea do sangue e, por consequência, da sobrevivência com qualidade de vida. Estudos internacionais mostram que a sobrevivência das vítimas de PCR pode chegar a 75% se a massagem cardíaca for realizada de maneira adequada e precoce, seguida de choque com desfibrilador, no prazo de três minutos desde a parada cardiorrespiratória.

As novas diretrizes recomendam ainda que somente pessoas treinadas em suporte básico de vida agreguem a ventilação pela boca a essa manobra básica de compressão torácica. Isso porque “ao se preocupar com a respiração ‘boca a boca’, a pessoa não treinada diminui o número e a qualidade das compressões, o que não é adequado, já que são essas as manobras principais para a manutenção da vida em condições adequadas até que o socorro médico chegue”, explica o diretor do Laboratório de Treinamento em Emergências Cardiovasculares do Incor.

Timerman faz parte do grupo de 356 especialistas de 29 países que, ao longo dos últimos 36 meses, trabalhou na definição das melhores condutas de atendimento de PCR, tendo como base evidências de estudos científicos acumulados nos últimos cinco anos.

Os elos na nova [Corrente da Sobrevivência](#) são: (1) reconhecimento imediato da parada cardiorrespiratória e chamada do serviço de emergência/urgência local; (2) espera ao lado da vítima, com ênfase nas compressões torácicas; (3) reversão da PCR com o uso do desfibrilador, já com o serviço de emergência/urgência no local; (4) suporte avançado de vida eficaz, no transporte do paciente até a unidade hospitalar; e (5) cuidados pós-PCR integrados, na unidade hospitalar.

Esse último elo (5) foi introduzido na nova versão das diretrizes com o objetivo de melhorar a eficácia do tratamento. Ele se constitui da aferição e do controle dos seguintes parâmetros clínicos do paciente: pressão arterial, pulso, temperatura, glicemia e eletrólitos.

A realização do cateterismo, com angioplastia e implantação de stent, imediatamente após a parada cardiorrespiratória, também é recomendada. Estudos internacionais revelam que pacientes vítimas de parada cardiorrespiratória submetidos a esses procedimentos apresentam até 30% menos sequelas neurológicas decorrentes da PCR. Além desse ganho expressivo, esse grupo de pacientes tem 21% mais chances de ter alta hospitalar, comparativamente àquele que foi submetido ao tratamento convencional.

Por sua vez, pacientes vítimas de parada cardiorrespiratória submetidos à hipotermia, técnica também recomendada pelas diretrizes, têm 3 vezes mais chances de sobreviver à PCR sem sequelas neurológicas.

Segundo Dr. Timerman, esse dado é tão animador que motivou a recomendação de estudos complementares, em âmbito mundial, para avaliar o uso da hipotermia no tratamento de parada cardiorrespiratória também em pessoas que não apresentam qualquer dano neurológico imediato à PCR.

“O Incor participa desse grupo mundial e deverá iniciar proximamente seus estudos nessa linha, de maneira a contribuir com a padronização de condutas mundiais no tema”, diz o médico.

A íntegra das diretrizes está publicada nas edições de hoje das publicações oficiais da [AHA \(American Heart Association\)](#), a revista “*Circulation*”, e da [European Resuscitation of Council](#), a “*Resuscitation*”.

PORQUE É IMPORTANTE INFORMAR A POPULAÇÃO

A morte súbita de origem cardíaca é uma das principais causas de morte em todo mundo. No Brasil, aproximadamente 308 mil pessoas por ano sofrem desse mal. Recente pesquisa do Incor levantou que, a cada ano, 21 mil pessoas são vítimas de morte súbita na população da cidade de São Paulo – a maioria delas (90%) em decorrência de arritmia cardíaca.

A arritmia cardíaca decorre de problema no sistema elétrico do coração que descompassa os batimentos do músculo cardíaco a ponto de impedir o fluxo de sangue para o organismo. A partir de apenas três minutos sem sangue, as células dos diversos tecidos do corpo começam progressivamente a morrer, até

tornar inviável a manutenção da vida.

Grande parte das pessoas acometidas de mal súbito de origem cardíaca poderiam ser salvas se fossem submetidas a compressões torácicas, seguidas de reversão da arritmia por meio de um equipamento chamado desfibrilador. O aparelho descarrega choques elétricos no coração, através da parede do tórax, que colocam os batimentos cardíacos em ritmo compassado.

O atendimento imediato é fundamental, diz Dr. Timerman, uma vez que a sobrevivência de uma pessoa com parada cardíaca fora do hospital e sem qualquer estrutura de pronto-atendimento é muito baixa – de, no máximo, 8%. Cada minuto sem que nada seja feito eleva em 10% a possibilidade de morte.

Estudo internacionais mostram que a sobrevivência das vítimas pode chegar a 75% se a massagem cardíaca – caracterizada por compressões no tórax – for realizada de maneira adequada e precoce, seguida de choque com desfibrilador, num prazo de três minutos desde a parada cardiorrespiratória.

A efetividade da massagem cardíaca para a manutenção da vida, até que chegue o socorro especializado, deve-se ao fato de ela melhorar o fluxo do sangue para coração e o cérebro, dois órgãos que são vitais para o funcionamento do organismo, explica o médico do Incor.

INFORMAÇÕES

Assessoria de Imprensa
Incor-HCFMUSP
Rita Amorim
11-3069-5437/5016
incopress@incor.usp.br

Solicite sua pauta pela Internet

Agora você também pode solicitar entrevistas com especialistas do Incor pelo site <http://www.incor.usp.br> – seção Imprensa – formulário “solicite sua pauta”.

Assessoria de Imprensa e Mídias Jornalísticas Institucionais
Incor – Instituto do Coração do Hospital das Clínicas
Núcleo de Comunicação Institucional - HCFMUSP
Tel.: 11 3069-5437 / 3069-5016 - E-mail: incopress@incor.usp.br
Solicite sua pauta: <http://www.incor.usp.br> (Imprensa)