

Revista do CORREIO

CORREIO BRAZILIENSE
domingo, 26 de novembro de 2017.
ano 13. número 654

GARRA

Jovens youtubers aproveitam a internet para dar recados bem-humorados contra o preconceito

TV+

No Mês da Consciência Negra, conheça produções que debatem representatividade

Hábito de pedalar livrou Lourival Albuquerque de ser levado por um infarto. Doenças cardiovasculares são as que mais matam, mas não precisa ser assim

Salvo pelo
amor à bike



Capa

Se você não sabe a quantas anda seu colesterol, não pense que vai enganar esse e os outros vilões das doenças do sistema cardiovascular, as que mais matam no Brasil. Faça como o policial militar Lourival Albuquerque, que se salvou pedalando

Gosto pelo ciclismo fortaleceu o coração de Lourival e o livrou da morte por infarto: depois do susto, veio a coleção de medalhas

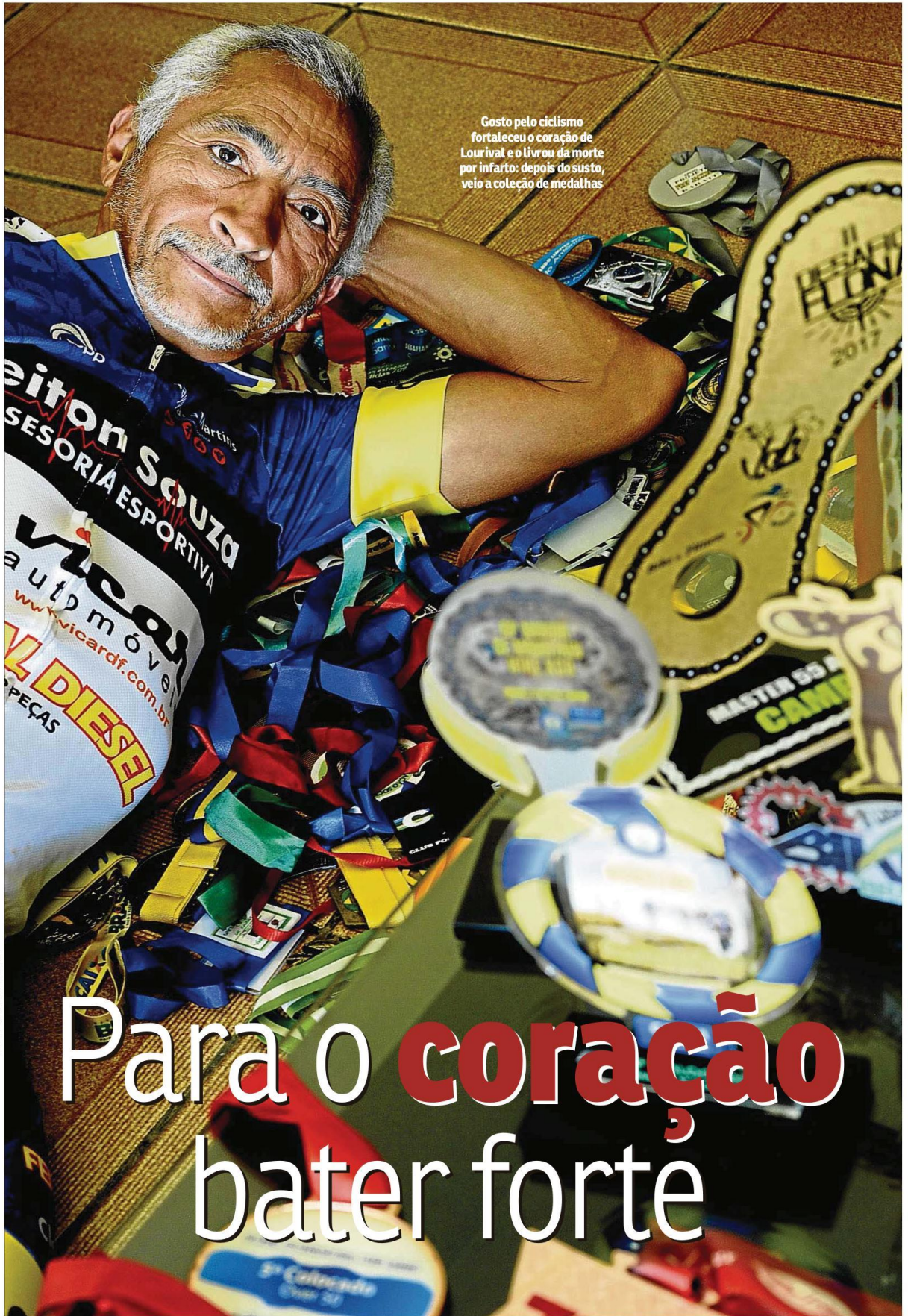
Carlos Vieira/CBS/DA Press

**CORREIO
BRAZILIENSE**

Brasília, domingo,
26 de novembro de 2017

20 e 21

Para o coração bater forte



POR RENATA RUSKY *

POR MARÍLIA PADOVAN

ESPECIAL PARA O CORREIO

Hipertensão, dislipidemias (gorduras no sangue), diabetes são doenças crônicas para as quais há tratamento eficaz. No entanto, são negligenciadas, o que preocupa profissionais da saúde, já que todas são fatores de risco para a maior causa de morte no Brasil e no mundo, segundo a Organização Mundial de Saúde: os problemas cardiovasculares. Mas “morrer do coração” ficou naturalizado, quando, em muitos casos, poderia ser evitado.

O Cardiômetro, site criado pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), calcula quantas pessoas morreram por doenças cardiovasculares — como infarto, acidente vascular cerebral (AVC), doença vascular periférica. Já são mais de 300 mil pessoas no Brasil só em 2017, e o número aumenta de forma assustadora. Estima-se uma morte a cada 40 segundos. Apesar do perigo, não há divulgação suficiente para alertar as pessoas sobre os cuidados, reclamam os especialistas.

O descaso é tanto que uma pesquisa divulgada em março deste ano pela SBC, em parceria com a Sanofi, identificou que 67% dos brasileiros desconhecem as próprias taxas de colesterol. “Precisamos de campanhas para convencer as pessoas de que, mesmo sem sentir nada, elas precisam fazer checkup para identificar fatores de risco. Falta mostrar como é importante controlá-los. Muitos sabem que têm diabetes e pressão alta, por exemplo, mas não percebem que, em conjunto, podem causar morte cardiovascular”, explica Fausto Spausser, coordenador de cardiologia do Hospital Santa Lúcia Norte.

O cardiologista Francisco Kerr Sarai-va acrescenta que também falta disciplina para aderir aos tratamentos, tomar os remédios regularmente e mudar os hábitos — ter uma alimentação mais saudável, sair do sedentarismo, se exercitar, perder peso, parar de fumar. “Não dá para falar em fármaco sem pensar em dieta. Tem que haver mudança no estilo de vida. A pessoa que é inerte a fazer exercício vai ser também para tomar medicamento”, compara.

O policial militar Lourival de Almeida Albuquerque, 55 anos, gostava de

andar de bicicleta e fazer trilhas, mas, depois de um acidente, em 2010, ficou cerca de um ano sem fazer exercícios. Quando voltou a pedalar, estava no meio de uma trilha, a 40km de casa, quando sentiu uma dor terrível no peito. “Era insuportável, perdi minha força. Doíam as juntas, queimava forte no peito”, relata. O polar (monitor) no pulso avisava que a frequência cardíaca estava muito alta, mas ele não cogitou a possibilidade de um infarto.

Apesar da dor, ele pedalou 8km para chegar à pista, onde ligou para o irmão e pediu que o buscasse. No hospital, descobriu que estava sofrendo um infarto e que havia três coágulos em artérias importantes para irrigar o seu coração. Ele foi o único da família a passar por isso, embora a mãe também tenha pressão alta. Até os 60 anos, segundo o cardiologista Fausto Spausser, os homens são mais suscetíveis a uma doença cardiovascular do que mulheres.

“Super-Homem”

Os médicos concluíram que Lourival teria morrido, não fosse o coração forte de ciclista. “Eles me disseram que meu coração era forte por causa da atividade física”, relembra. Depois do susto, ele passou a tomar religiosamente nove comprimidos por dia, entre eles, um para controlar a pressão e um anti-coagulante. O número vai cair para para sete, que não vão deixar de ser tomados nunca mais. Mas não foi só isso que mudou na vida de Lourival: ele também perdeu quase 20kg.

Grato ao ciclismo, ele passou a se dedicar ainda mais: contratou uma assessoria especializada e começou a participar de uma competição atrás da outra. Coleciona troféus e sacolas de medalhas. “Meus colegas mais novos que pedalam comigo brincam que os médicos colocaram outro coração em mim, de Super-Homem”, orgulha-se.

Os hábitos alimentares também mudaram: Lourival bebia pouco, agora não bebe nada. Também não toma mais refrigerante e sua comida é sem sal. A profissão o obrigava a fazer exames periódicos. Ele se sentia bem e não imaginava que isso aconteceria com ele. Hoje, avalia que foi uma forma de dar mais valor à própria vida e a se cuidar mais. ➤

O teste que pode salvar

O tempo de socorro é essencial para evitar sequelas. Assim, é extremamente importante saber reconhecer se alguém está sofrendo um AVC. Se você identificar qualquer um desses sinais, ligue na hora para o Samu (192), ou corra para um hospital:

Abraço

- Peça para a pessoa levantar os dois braços. Certifique-se de que um lado não está fraco.

Música

- Peça para cantar ou falar uma frase. Veja se a fala é anormal e se a pessoa entende o que você diz.

Sorriso

- Peça para dar um sorriso. Verifique se a boca está torta.

Os melhores amigos

Peixes

- Ricos em ômega-3, possuem ação anti-inflamatória e também auxiliam na redução do colesterol ruim (LDL) e triglicérides e no aumento do bom colesterol (HDL)

Azeite de oliva

- O tipo extravirgem reduz os níveis de colesterol ruim e aumenta o colesterol bom. Dessa forma, previne doenças cardíacas e aterosclerose

Aveia

- O farelo de aveia é o alimento mais rico em fibras solúveis e com maior capacidade de diminuir o colesterol sanguíneo, reduzindo a absorção de colesterol e retardando a digestão das gorduras

Soja

- Reduz os níveis de colesterol sanguíneo, pela ação das proteínas da soja e das isoflavonas, classe de substâncias vegetais que tem funções semelhantes ao estrogênio humano. As principais fontes são o feijão de soja e o queijo (tofu), molho (shoyo), farinha e leite, todos também de soja, dentre outros

Suco de uva

- Os flavonoides presentes na uva podem agir como substâncias antioxidantes, reduzindo o risco de doenças cardiovasculares.

Os maiores vilões

Sal

- Pode elevar a pressão arterial, contraindo as artérias e, consequentemente, aumentando as chances de infarto e derrame. Além disso, compromete o funcionamento dos rins. Atenção aos alimentos industrializados e processados, sopas instantâneas, temperos prontos, salgadinhos de pacote, enlatados, conservas e defumados.

Açúcar

- O excesso de açúcar na alimentação pode levar ao diabetes e à obesidade. Não exagere no consumo de doces, chocolates, refrigerantes, massas e pães

Gorduras saturadas

- Promovem o aumento dos níveis de colesterol ruim (LDL) no sangue. Estão presentes na gordura da carne vermelha, na pele das carnes brancas, no óleo e polpa de coco, dendê, banha, gema do ovo, frutos do mar (camarão, Lula, marisco, polvo), vísceras (fígado, coração), leite integral e derivados, queijos amarelos, frios e embutidos.

Gorduras trans

- São formadas pelo processo químico de hidrogenação e usados para fazer alimentos ficarem mais cremosos ou, então, mais crocantes. Aparecem em bolachas recheadas, sorvetes cremosos, molhos prontos, folhados, salgadinhos de pacote, alimentos fast food. Além de aumentar o colesterol ruim, têm o poder de reduzir o bom colesterol.

Alerta também para as mulheres

O hábito de negligenciar a prevenção de doenças cardiovasculares não diferencia homens e mulheres. O cardiologista Fausto Spausser diz que as mulheres procuram o ginecologista regularmente para evitar câncer de mama ou de colo uterino, mas não se preocupam tanto com a possibilidade de sofrer um infarto (bloqueio do fluxo sanguíneo para o coração) ou um AVC (interrupção do fornecimento de sangue para o cérebro).

E são elas as maiores vítimas. Segundo dados do Ministério da Saúde de 2016, as mulheres morrem mais de doenças isquêmicas do coração — 29,5%, contra 23,35% de homens, na população a partir dos 30 anos. Os números indicam que elas têm maior mortalidade quando comparadas aos homens, mas isso não significa maior prevalência da doença. Ele tem mais doença cardíaca e ela morre mais. Nas mulheres, o início da doença é mais tardio, após a menopausa. Isso porque o estrogênio protege o coração, impede o acúmulo de colesterol nas artérias e tem efeito anticoagulante.

**CORREIO
BRAZILIENSE**

Brasília, domingo,
26 de novembro de 2017

22 e 23

Antonio Cunha/CB/D.A Press



Getúlio não era hipertenso, mas sofreu três infartos: herança familiar. A mulher dele, Margot, defende a prevenção: alimentação saudável

Na avaliação do cardiologista Leandro Martins, diretor médico da região intercontinental na empresa americana de biotecnologia Amgen, o câncer sensibilizou mais porque a sociedade médica foi mais eficiente em mostrar a dor e o sofrimento que ele causa. “O câncer assusta mais, a pessoa define, Hollywood mostra. Quem vê cara não vê coração, literalmente”, afirma.

Mas, se há fatores de risco para doenças cardiovasculares que podem ser controlados para evitar um infarto ou um AVC, também existem condições que não podem ser mudadas, como a predisposição genética. O pai e os cinco irmãos de Getúlio Guedes, 68, microempresário, morreram de infarto, entre 32 e 40 anos, e uma irmã precisou colocar um stent — um tubo perfurado inserido em um vaso sanguíneo para prevenir ou impedir a constrição do fluxo no local, causada por entupimento das artérias.

Dor no peito

O histórico familiar perseguiria Getúlio. Mais cuidadosa, a mulher dele, Margot Eiras, 72, aposentada, o alertava sobre os riscos. “Eu dizia que ele tinha que se cuidar. Sempre tive muito cuidado com a saúde, fazendo checkup todo ano, com bons médicos. É melhor do que ter que correr atrás depois”, conta. Mas como tinha uma vida normal, nada sentia e não era obeso, ele não via tanta necessidade. Até que veio o primeiro infarto. E, depois, o segundo.

“Eu fazia exames por causa do quadro familiar, mas algumas vezes deixava passar. Não ligava tanto para cuidar da saúde”, admite Getúlio. Ele não era hipertenso nem diabético. Até que uma noite, depois de dançar até tarde com a mulher em um “baile dos anos dourados”, já em casa, sentiu uma forte dor no peito que irradiava para o braço. “Eu já sabia o que era, já conhecia. Vi meu irmão morrer nos meus braços com a mesma dor”, lamenta. Margot o levou para o hospital, onde foi internado e precisou, como a irmã, colocar um stent.

No ano seguinte, mais uma vez. Ele estava em São Paulo a trabalho e sentiu a mesma dor característica, um formigamento no rosto. Depois de ser atendido, descobriu que não podia mais adiar a medida que precisava adotar: controlar o colesterol. Dispensou os quatro potes de sorvete que sempre o aguardavam no congelador. Também passou a controlar as massas. Dos 10kg que foi orientado a perder, já se livrou de nove. “Foi difícil, mas, uma hora, a gente se acostuma.”



A gente se sente mal quando alguém chama para algum programa e você sabe que aquilo não é para você, porque você está gordo"

Alex Aleixo, motorista de Uber

Direto ao ponto

Há cinco anos, obeso, com 165kg e pressão alta, o analista de sistemas e motorista de Uber Alex Aleixo, 40, costumava ouvir recados sutis de médicos sobre os problemas de saúde que poderia ter. Mas outros lhe falavam a verdade — “Você vai acabar morrendo” — sem rodeios. “Eu tinha 34 anos e os médicos diziam que minha saúde era de um homem de 50.”

Alex era um grande candidato a sofrer uma trombose — quando um coágulo de sangue impede a circulação — ou um ateroma, quando se forma placa de gordura nas paredes das artérias. Além disso, ele já apresentava dilatação do ventrículo esquerdo do coração, o que poderia levar a mais coágulos e até a um infarto.

Ele entendeu que deveria começar a se cuidar. Não só pela saúde, mas também para se livrar dos constrangimentos. “A gente se sente mal quando alguém chama para algum programa e você sabe que aquilo não é para você, porque você está gordo. No avião, é vergonhoso precisar de extensor de cinto de segurança, incomodar o passageiro ao lado”, lembra.

Já com a cirurgia bariátrica marcada, Alex acompanhou algumas sessões de terapia de pessoas que também seriam operadas, quando o medo bateu forte. Perdeu a coragem de encarar o centro cirúrgico. Uma nutricionista lhe

fez, então, uma proposta de reeducação alimentar e ele, que tinha dificuldade de se abaixar para amarrar o cadarço, aceitou. Decidiu se empenhar. “Não existe solução fácil. Existem caminhos e todos têm dificuldades.”

Com a supervisão da nutricionista, Alex começou a fazer musculação e a se alimentar melhor. Depois de um ano e meio na academia, coisa de que não gosta até hoje, foi autorizado pelo personal trainer a fazer outro esporte. Decidiu pelo ciclismo, que poderia praticar quando e onde quisesse. Mas havia outro motivo para a escolha: “Foi o único esporte em que as pessoas não me olhavam com o estereótipo de gordo”.

O ciclismo virou um vício e ele se tornou coordenador do grupo Pedala Gama. O resultado, diz ele, foi positivo e também negativo — apesar de fazer bem à saúde, a modalidade “faz mal” ao bolso. “A gente quer sempre melhorar nossa bicicleta e vai gastando. Eu não gosto tanto de competir, então, ainda gasto menos do que quem gosta. Mesmo assim, é muito.”

A última visita ao cardiologista foi um sucesso. Com receio de colocá-lo na esteira, o médico optou pela avaliação na bicicleta ergométrica. “Aí, foi mais fácil ainda”, brinca Alex. A pressão e todas as taxas estavam normais. O novo hábito que o levou a tudo isso segue firme: pelo menos três vezes na semana, ele percorre 25km no pedal, fora quando se aventura em trilhas, o que mais gosta. ►

Antonio Cunha/CB/D.A Press



Alex desistiu da bariátrica e investiu na bicicleta: livre da obesidade com exercícios e boa comida

Com o **corpo** sem força e **fora do controle**

Popularmente conhecido por derrame, o acidente vascular cerebral (AVC) disputa com o infarto e o câncer a liderança do ranking de doenças que mais matam no mundo. No Brasil, anualmente, são cerca de 68 mil mortes. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), uma a cada seis pessoas sofrerá um acidente vascular cerebral ao longo da vida. Mas, com os cuidados adequados e a prevenção dos fatores de risco, o número poderá ser consideravelmente reduzido.

O acidente vascular cerebral pode ser hemorrágico — causado pelo rompimento do vaso sanguíneo, que provoca o vazamento de sangue no cérebro —, ou isquêmico, que é o mais comum, ocorre em 90% dos casos, e é provocado pelo entupimento do vaso sanguíneo. Quem já teve AVC e foi salvo tem de quatro a seis vezes mais risco de sofrer outro.

A percepção nos primeiros sinais do problema e o rápido atendimento num pronto-socorro, com o devido protocolo para o diagnóstico, são cruciais para a sobrevivência do pa-

ciente. O neurocirurgião Ivan Coelho, do Hospital Santa Lúcia, diz que os sintomas das primeiras quatro horas e meia após o AVC são de extrema importância. “Tempo é fundamental. Após o acidente, a cada um minuto, dois milhões de neurônios morrem.”

Logo após o acidente, segundo Coelho, os sintomas podem variar, mas a perda de força repentina de um lado do corpo, boca torta, dificuldade para falar e falta de equilíbrio são alguns dos principais. “Uma dor de cabeça súbita e muito intensa também deve levantar suspeitas de um AVC hemorrágico, que atinge cerca de 10% dos casos”, esclarece.

A OMS estima que o AVC já é a segunda maior causa de mortes de pessoas acima dos 60 anos no mundo. Mas a doença também tem atingido cada vez mais a população jovem: é a quinta maior causa de mortes provocadas na faixa dos 15 aos 59 anos. No Brasil, foram 13 mil óbitos de brasileiros entre 15 e 40 anos, nos últimos cinco anos, de acordo com dados do Ministério da Saúde.

O estresse pode ser um dos principais fatores para o aumento da doença entre a população mais jovem. “As comodidades como o uso constante do carro, do controle remoto e o fast food, por exemplo, também favorecem o agravamento dos riscos de AVC”, explica o médico neurologista e membro da Sociedade Brasileira de Neurologia Cláudio Carneiro.

Em mulheres jovens, a doença tem sido atribuída, principalmente, ao uso de anticoncepcional. O uso da medicação com estrógeno dobra o risco de uma trombose, afirma o ginecologista César Eduardo Fernandes, presidente da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo). Além disso, a hipertensão arterial, o colesterol elevado, o tabagismo e a diabetes também são considerados fatores de risco para o surgimento da doença.

“Foi um baque”

Fabiano Meira, 36, é um dos jovens que foram afetados pelo problema. No começo do ano, o agente federal e atleta de alto desempenho da natação brasileira estava treinando quando chegou ao fundo da piscina e começou a perder os sentidos — ele ficou tonto e sem forças até mesmo para gritar por ajuda. O técnico de Fabiano prestou os primeiros socorros e o levou ao hospital. Lá, o diagnóstico do AVC foi confirmado e foi feito um cateterismo.

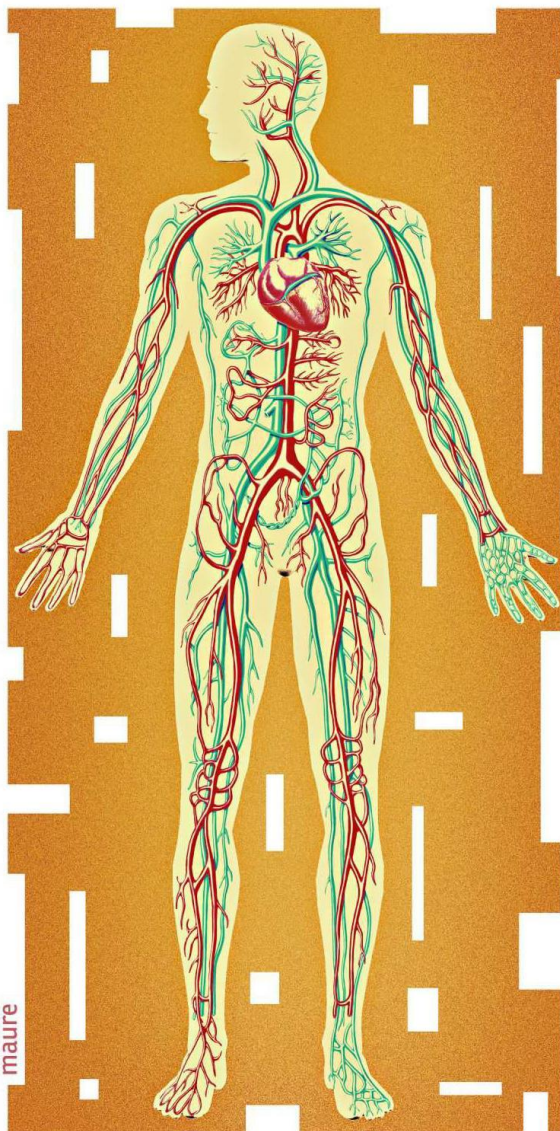
“Só fiquei sabendo que tinha sido um AVC no dia seguinte, e foi um baque. Não esperava por isso, achava que não tinha acontecido nada demais”, conta Fabiano, que passou 15 dias no hospital, oito deles na UTI. Ele estava consciente, mas não conseguia falar e entendia pouco do que lhe diziam. Aos poucos, foi se recuperando, mas ainda vive com algumas sequelas.

Sua cognição ainda não está 100% recuperada — às vezes as palavras somem e ele tem dificuldade de compreender quando duas pessoas falam ao mesmo tempo. “Felizmente, essa sequência é temporária. De permanente, vivo com a hemiparesia.” Trata-se-se da paralisia branda de uma das metades do corpo. No caso de Fabiano, o direito.

Hoje, Fabiano controla a alimentação, toma anticoagulantes para evitar que o problema se repita e tem no

Bárbara Cabral/Esp. CB/D.A. Press





esporte a sua grande motivação. “A natação para mim é vida, então me esforço para melhorar sempre.” Segundo os médicos que o atenderam, o AVC poderia ter sido fatal. “Mas estou bem, trabalhando, treinando muito e participando de competições. Além disso, apesar das limitações, tenho autonomia total e não dependo de ninguém. Tenho mais é que estar feliz com isso”, comemora.

Colesterol: vilão, sim!

Por muito tempo, debateu-se se os níveis de colesterol seriam apenas um biomarcador ou, de fato, uma das causas das doenças cardiovasculares. Um painel de discussões apresentado no Congresso da Sociedade Europeia de Aterosclerose, em abril deste ano, trouxe evidências de que a relação de causalidade é direta. O controle das taxas de colesterol, portanto, é imperativo na prevenção de um problema cardiovascular.

“Nós estamos convencidos de que não há infarto sem colesterol”, reforçou Peter Server, no Congresso Europeu de Cardiologia (ESC 2017), realizado em Barcelona, em agosto deste ano. No Brasil, 40% das pessoas têm valores acima do seguro, de acordo com o Ministério da Saúde.

Atualmente, o tratamento padrão para os pacientes brasileiros de alto risco são as estatinas combinadas com outras terapias. Elas reduzem o risco de evento cardiovasculares em até 25%, mas 45% dos pacientes não atingem os níveis de colesterol desejados.

Segundo Monica Mathias, gerente médica da Amgen Brasil, as dietas só diminuem o colesterol em cerca de 15%. “As doses de estatina não são otimizadas, muitos pacientes não mantêm o tratamento nem mudam o estilo de vida”, explica. Uma possibilidade de diminuir o colesterol é com o biológico evolocumabe.

Estudo apresentado no ESC 2017 mostrou que o evolocumabe evita em 20% os eventos cardiovasculares. Ele, inclusive, abaixa o nível de colesterol para cerca de 25mg/dl10, bem inferior à média atual. “Para aqueles indivíduos de alto risco, cujo

tratamento padrão não era suficiente para reduzir, esse é um degrau a mais para a prevenção eficaz”, afirma o professor de cardiologia da **Unicamp** Andrei Sposito.

O cardiologista Francisco Kerr Saraiva, no entanto, ressalta o alto custo do medicamento — cerca de R\$ 24 mil por ano. “Não há intervenção farmacológica que substitua a mudança de hábito. Tem que mudar os padrões de se cuidar. Tem que parar de comer mal, parar de fumar e usar o que a medicina tem a oferecer”, recomenda.

Ao nosso alcance

Para cuidar da saúde do coração e evitar riscos de sofrer doenças como o infarto e o AVC, a gerente de Nutrição do Hospital do Coração, Rosana Perim, dá dicas de alimentos amigos e dos que são considerados vilões (veja lista na página 21). “Aumentar o consumo de frutas, verduras, legumes, cereais integrais, carnes magras e derivados de leite desnatados é boa opção para manter o peso e controlar os fatores de risco”, recomenda.

O importante é não precisar esperar o Dia Mundial do Combate ao AVC — celebrado em 29 de outubro — para começar. Nessa época são intensificadas as campanhas que chamam a atenção sobre a doença. Vale lembrar que o problema pode ser prevenido quando se aposta em uma vida saudável, o que significa alimentação equilibrada, variada e balanceada, e prática regular de exercícios físicos.

Essas escolhas, que devem valer para todos os dias do ano, são essenciais para evitar os grandes fatores de risco. Segundo o médico neurologista Cláudio Carneiro, membro da Sociedade Brasileira de Neurologia, eles estão no colesterol alto, diabetes, sedentarismo, tabagismo, alcoolismo e alterações cardiológicas. “A doença é séria e pode trazer consigo sequelas permanentes. Alteração na fala e na mobilidade, dificuldade para engolir e respiração prejudicada são algumas delas.” ■

* A repórter Renata Rusky viajou a convite da Amgen

Nos vasos sanguíneos

A pressão alta, o tabagismo, a grande quantidade de glicose no sangue e também de gordura têm efeitos perigosos nos vasos sanguíneos. Todos fazem com que o endotélio (camada de células que envolve os vasos) fique mais permeável e, assim, permita a entrada de gordura circulante no sangue. É ela que forma as placas de ateroma que acabam impedindo a circulação de sangue e provocando um infarto ou um acidente vascular cerebral. Até acontecer um evento cardiovascular, pode levar anos sem o doente perceber mudança na qualidade de vida, nem apresentar quaisquer sintomas. Por isso, é importante ter acompanhamento médico, praticar exercícios e manter uma alimentação saudável.