

# Médico: só quem tem boa saúde pode fazer Cooper

Os esforços físicos exigidos pelo teste de Cooper são contra-indicados para portadores de doenças cardiovasculares, especialmente aqueles que sofrem de insuficiência coronária. Para se submeter a estes exercícios, é preciso que o indivíduo esteja em condições ótimas de saúde.

A recomendação foi feita pelo neurocirurgião norte-americano Donald Effler, em sua palestra de ontem no Segundo Simpósio Internacional de Atualização em Cardiologia, realizado no Hotel Méridien, e cujo encerramento será no próximo sábado.

## **Correr, não**

Em sua opinião, "é verdadeiro suicídio um portador de uma cardiopatia ficar correndo todas as manhãs, sem ter feito antes um **check-up**, ou mesmo sem ter consultado o seu médico".

— Toda vez que vejo uma pessoa assim correndo, eu digo para mim mesmo: esse vai cair, e vai ser de uma vez para sempre. Não tem anjo de guarda que segure quando o paciente começa a arfar, sufocado e desgastado por aquele excesso físico.

O especialista disse que as pessoas confundem "andar rapidamente com correr, daí as mortes súbitas em meio aos próprios exercícios". Donald Effler costuma aconselhar os seus pacientes a fazer longas caminhadas, todas as manhãs. A experiência lhe mostrou que um dos maiores problemas dessas pessoas é arranjar uma companhia para o exercício.

— A mulher ou o marido não querem acompanhar o parceiro nas caminhadas; os filhos muito menos; os colegas achariam ridícula essa obrigação. Por isso eu aconselho a todos que comprem um cachorro para lhes fazer companhia. Afinal de contas, os dois saem beneficiados.

Em sua palestra de ontem, sobre "Revascularização cirúrgica desde 1967, os resultados clínicos e o período de sobrevivência". Donald Effler disse que há nove anos sua equipe realizou em um período de 11 meses cerca de 30 cirurgias cardíacas, com índice de mortalidade igual a 8 por cento do total de operados. Em 1974 foram realizadas 2 mil intervenções e o índice de letalidade já havia caído para 2 por cento. De 1974 até hoje, foram realizadas quase 8 mil cirurgias, e aquele índice está quase inferior a 1,5 por cento.

As operações mais comuns feitas pelo médico são as de enxerto de uma ponte de safena (veia retirada da perna) para revascularização do miocárdio e desobstrução das coronárias. O cardiocirurgião lembrou que há uma série de empecilhos para a realização dessas operações, que podem prolongar por um longo período a vida do portador de cardiopatias. Ele não opera, por exemplo, pessoas que fumam em excesso, ou que são obesas, as portadoras de hipertensão, e as que levam vida muito agitada e jamais se conformarão em moderar o ritmo após a operação.

Como o material para o enxerto é sempre uma secção da veia safena do próprio operado, o cirurgião não realiza a cirurgia quando o paciente tem fragilidade na safena, expressa pelo aparecimento de uma grande quantidade de varizes.

Donald Effler informou que quando uma pessoa sofre um enfarte tem 30 por cento de possibilidades de morrer antes de ser atendida no hospital. Após a internação, a possibilidade de morte cai para 20 por cento. Essas estimativas foram possíveis a partir de observações realizadas nos casos de quase 13 mil indivíduos operados por Effler entre 1967 e este ano.