

Programa evita transplante cardíaco

■ Exercícios específicos e apoio psíquico conseguem adiar e até suspender a operação

Altas doses de medicamentos, períodos longos de inatividade e convivência constante com o medo da morte já são passado na vida de alguns dos mais de 800 mil brasileiros que sofrem de insuficiência cardíaca e outros problemas de coração. Tratamentos à base de exercícios físicos, poucos remédios e apoio psicológico já se mostram capazes de tirar gente da fila das cirurgias. Pontes de safena e até mesmo transplantes de coração estão sendo adiados, ou mesmo evitados, com ginástica e caminhadas supervisionadas pelos chamados Programas de Reabilitação Cardíaca.

Mesmo sem serem uma novidade na medicina — no Brasil já existem há dez anos — os programas vêm recebendo novas comprovações de sua eficácia. A última aconteceu no ano passado, na Universidade de Stanford, EUA. Médicos da instituição passaram os últimos 18 meses aplicando a *filosofia* de reabilitação em um grupo de 50 cardiopatas à espera de transplante. Após um ano de exercícios — desde caminhadas pelos corredores do hospital até testes de esforço em esteiras —, sempre sob avaliação física e psicológica permanente, 25 pacientes desistiram da operação e hoje levam uma vida praticamente normal.

No Rio de Janeiro, pelo menos dois locais oferecem gratuitamente esse serviço: o Instituto Estadual de Cardiologia Aluísio de Castro (ICAC), no Humaitá, e o Hospital Pedro Ernesto, da Uerj, em Vila Isabel. “Estudos indicam que os exercícios podem diminuir de 20% a 25% a mortalidade entre os cardiopatas”, diz o médico Salvador Serra, chefe do serviço de reabilitação cardíaca do Aluísio de Castro. Lá, 60 pacientes procuram fugir do risco das operações com atividades físicas rigidamente contro-

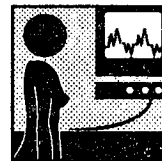
ladas por quatro cardiologistas, três fisioterapeutas, dois nutricionistas e dois psicólogos.

“A falta de condicionamento físico é o pior inimigo do cardiopata. O coração, que já é fraco, tem ainda mais dificuldades para trabalhar”, diz Salvador, para quem a atividade física não só aumenta a expectativa de vida dos pacientes como diminui muito a necessidade de remédios. “Os exercícios reduzem os níveis de ácido láctico — responsável pela sensação de cansaço — e da adrenalina no sangue, que atua como vasoconstritora e costuma favorecer a ocorrência de arritmias cardíacas.”

Fôlego — Outro defensor dos exercícios é o ex-cardiologista da seleção brasileira em duas Copas do Mundo Ricardo Vivácqua. “As células de músculos bem condicionados trabalham melhor e potencializam sua capacidade de absorver oxigênio. O fôlego do paciente melhora”, diz. Vivácqua também acredita num benefício ainda maior, mas ainda sem comprovação científica. “O coração por si só é um músculo. Por isso, nada impede que, fortalecendo os batimentos, diminua a gravidade de determinadas insuficiências cardíacas”, arrisca.

As potencialidades da reabilitação cardíaca — na qual o Brasil ocupa uma posição de vanguarda — também atingem o bolso dos pacientes. “A diminuição da carga de remédios barateia muito os custos do tratamento, além de permitir que pessoas de baixa renda tenham acesso a ele. Para os cardiologistas, é uma missão e um dever divulgar essa nova possibilidade”, diz Vivácqua, que irá discutir o assunto com médicos de toda a América do Sul no próximo Congresso da Sociedade Brasileira de Cardiologia, em setembro no Rio.

PASSO A PASSO



1 — Assim que chega ao hospital, o paciente se submete a testes cardiológicos e de esforço, além de uma cuidadosa avaliação fisioterápica. A partir daí, delimita-se o ponto de partida do tratamento. A atividade física é prescrita de acordo com a frequência cardíaca e a sensação subjetiva de cansaço.



2 — Nos pacientes mais fracos, o primeiro exercício pode ser até mesmo um passeio em volta da cama ou pelos corredores da clínica. É o início do condicionamento, que pode durar de oito meses a um ano.



3 — Melhorar o rendimento dos músculos do tórax é outro passo importante para o programa de reabilitação cardíaca. Exercícios de respiração ajudam a recuperar boa parte do fôlego perdido.



4 — À medida que o tratamento avança, os exercícios passam a ser realizados em casa. O próprio paciente é o responsável pela atividade: alguns minutos de bicicleta ergométrica, ou uma caminhada pelo quarteirão de casa. Mas os limites do novo atleta são rigorosamente definidos pelos fisioterapeutas, e as visitas ao hospital para um *check-up* devem ser semanais.