

Saúde

Luís Eduardo e quantos mais?

CARLOS SCHERR

Quantas vidas mais interrompidas em idade jovem, na plenitude de sua capacidade física e intelectual, será necessário serem perdidas, para que se faça algo de sério, de concreto, de honesto na área de saúde neste país.

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, no ano de 1997 morreram 52 milhões de pessoas no mundo. Destas mortes, 29% foram ocasionados pelo aparelho cardiovascular, sendo 47% por doença coronariana. Trinta e dois por cento dos óbitos se deram por doença infecciosa pulmonar. Considerando que esta e a doença coronariana são, efetivamente, as duas maiores causas de morte no mundo, as projeções revelam que nos próximos 20 anos a causa número um passará a ser o coração, com a Aids ocupando a décima posição e, o que é ainda pior, a previsão é de que a maior mortalidade de doença cardíaca será nos países em desenvolvimento, entre os quais se encontra o Brasil.

No nosso país, as cidades industrializadas seguem o mesmo perfil de países como os Estados Unidos, onde a mortalidade por doença cardiovascular é a campeã, sendo responsável, sozinha, por mais que o dobro dos óbitos decorrentes das duas causas mortis seguintes juntas (câncer + acidentes).

Nas grandes cidades brasileiras é o coração que mata mais. Em relação ao Rio de Janeiro, nos últimos 16 anos, 9,2% das mortes por infarto agudo do miocárdio foram em pessoas com menos de 45 anos de idade.

Ressalta-se ainda que, somente nos países em que há uma forte campanha de educação e sérias pesquisas, tem-se obtido a diminuição da mortalidade por doenças cardiovasculares, como o que vem acontecendo desde 1968 nos Esta-

dos Unidos. Programas educacionais desenvolvidos pela Secretária de Saúde americana, American Heart Association, e escolas onde se ensina a crianças a partir de 3 anos de idade que a atividade física é importante e que se deve comer alimentos com pouco sal, açúcar e gorduras de origem animal, diminuir o consumo de bebidas alcoólicas e não fumar.

No Brasil, para o ano de 1997, eleito o Ano da Saúde, o ministro da Saúde, no seu plano de ações e metas prioritárias, não apresentou nenhum programa especial para prevenção e controle das doenças do coração, como tem para Aids, diabetes, câncer etc. Não quero dizer que os programas de prevenção das doenças mencionadas não sejam importantes, mas onde está o programa de prevenção e controle da doença que mais mata?

O deputado Luís Eduardo Magalhães foi um caso típico de que poderia ter sua evolução modificada, se medidas eficazes fossem tomadas cedo. Em trabalho a ser apresentado no Congresso Mundial de Cardiologia, mostramos que 80% dos pacientes com doença coronariana, antes dos 45 anos de idade, têm três ou mais fatores de risco de maior importância, e 52%, quatro ou mais fatores, sabendo-se que bastaria dois ou mais fatores para colocar uma pessoa como grande candidato a um infarto. Os mais importantes fatores encontrados foram tabagismo, em 75%; sedentarismo, em 68,8%; e história familiar, em 60,3%, principalmente uma correlação significativa na associação de fumo com colesterol. O nosso parlamentar tinha um perfil semelhante aos nossos dados, o que nos mostra que se uma ação eficaz fosse tomada com relação a este grupo, a doença seria minimizada e muitas mortes certamente seriam evitadas.

Pacientes jovens costumam apresentar obstruções, na maioria de grande

monta (entre 70% e 100%); a artéria mais acometida (em 74% dos casos) é a descendente anterior, a mais importante, o que, portanto, põe em risco uma grande área do músculo cardíaco levando à morte ou a um grande dano no coração, além do que, sendo este atingido precocemente por uma doença rapidamente progressiva, não tem tempo de desenvolver colaterais para proteger-se, o que costuma acontecer nos mais velhos.

Se não quisermos continuar a ver, perplexos, cidadãos brasileiros morrendo, na fase em que mais poderiam estar contribuindo para a Nação, é urgente e necessária a efetivação de programas de prevenção desde a idade mais jovem, ou seja, 3 anos (28% das crianças de 6 a 16 anos têm colesterol alto — pesquisa por nós realizada no município do Rio de Janeiro), o que pode ser feito nas escolas, como também na população já portadora da doença, onde encontramos pessoas infartadas e operadas, 10% de fumantes e uma grande parte sem controle do seu colesterol.

A única intervenção que, comprovadamente, diminui a mortalidade da população, é o controle dos fatores de risco. Não se pode ter a idéia de que prevenir ou controlar doença coronária ou hipertensão arterial é um grande não, na verdade nós pedimos é que se corte os excessos, que se controle a pressão, o colesterol, a glicose, não se fume e que se tenha uma atividade física regular. Exercícios são bons e devem ser feitos sob orientação médica, principalmente para quem tem doenças como a hipertensão arterial.

Não há mais tempo a perder, muitas vidas poderão ser salvas, muito dinheiro pode ser economizado, isto é um verdadeiro caso de saúde pública.

CARLOS SCHERR é diretor-geral do Hospital de Cardiologia de Laranjeiras.