



Prof. Doutor Manuel Carrageta

Cardiologista e Presidente da Fundação Portuguesa de Cardiologia

Quais foram os objetivos da Fundação Portuguesa de Cardiologia (FPC) com o simpósio “O coração no desporto” realizado em maio?

Tivemos em atenção que os portugueses são o povo da União Europeia que surge em todos os inquéritos como aquele que menos atividade física pratica, talvez porque, enquanto povo, ainda não assumimos a forte relação que existe entre o exercício, a saúde e o bem-estar. Esta ideia foi reforçada pelos estudos que a Fundação tem realizado, que mostram que, apesar de todas as campanhas de sensibilização para a importância da atividade física, dois terços dos Portugueses são sedentários. Por outro lado, metade dos portugueses que são sedentários, não estão motivados para o deixar de ser, pois acham que não tem interesse praticar atividade física.

Que valor atribui a FPC à atividade física e ao desporto no contexto da prevenção cardiovascular?

A atividade física regular reduz o risco de ataques cardíacos em mais de 30%, um benefício que pode ser comparável, por exemplo, ao obtido com a terapêutica redutora do colesterol. Por outro lado, a inatividade física confere um risco semelhante ao da obesidade e do tabagismo. Julga-se que esta redução do risco se deve a vários mecanismos dos quais refiro, em seguida, os mais importantes:

- a) A atividade física regular é uma das melhores maneiras de reduzir a tensão arterial. Em média, a prática regular de atividade física aeróbia reduz a tensão arterial sistólica em cerca de 10 mmHg e a diastólica em 5 mmHg, o que é suficiente para normalizar os valores da tensão arterial em grande número de indivíduos com tensões ligeiramente elevadas.
- b) A atividade física é uma das medidas que aumenta o colesterol das HDL. É conhecida a relação inversa entre os níveis do colesterol das HDL e o risco de doença cardiovascular, ou seja, quanto maiores forem os níveis das HDL menor será o risco de ataque cardíaco.

- c) A atividade física aumenta a sensibilidade dos tecidos periféricos à insulina, o que melhora todo o metabolismo da glicose que está profundamente perturbado na diabetes.
- d) Está hoje claramente provado que a atividade física retarda o processo de envelhecimento, sendo atualmente uma das poucas medidas eficazes, a par com uma alimentação moderada (restrição calórica), a propiciar um aumento não só da longevidade como da qualidade de vida. Está estimado que, em média, a uma hora de atividade física corresponde um ganho de duas horas de aumento da esperança de vida.

Como propõe resolver o problema dos programas de reabilitação cardíaca, que urge disseminar?

A reabilitação cardíaca constitui, na sua essência, a modalidade mais avançada e completa de prevenção cardiovascular. Este programa de reabilitação, que inclui o treino físico, visa a melhoria do estilo de vida, o controlo dos fatores de risco, o apoio psicológico e a reintegração social dos doentes. Tem como objetivos otimizar a recuperação funcional do doente que sofreu um acidente cardiovascular, melhorar a sua qualidade de vida e reduzir o risco de recorrência de complicações cardíacas, incluindo o de morte prematura. Um doente que sobreviva um enfarte do miocárdio ou a uma cirurgia cardíaca, após completar um programa de reabilitação cardíaca, adquire hábitos saudáveis, aprende a viver com a doença e, na verdade, fica mais saudável e confiante para a vida. Por isso, é responsabilidade de todos os médicos recomendar a todos os doentes elegíveis a participação num programa de reabilitação cardíaca. O papel da reabilitação cardíaca como componente integrante obrigatório dos cuidados cardiológicos a prestar aos doentes portugueses deve ser reconhecido pelas autoridades de saúde como uma prioridade nacional.

O que levou a FPC a lançar recentemente os Prémios Eusébio da Silva Ferreira em parceria com a SPC e a Associação ArtEusébioHeart?

Eusébio, uma figura lendária do desporto, de âmbito mundial, morreu de insuficiência cardíaca que é uma patologia que afeta cerca de 400 000 portugueses e está em franco aumento. É já hoje a maior responsável pelo internamento hospitalar dos indivíduos com mais de 65 anos. O prognóstico da insuficiência cardíaca é sombrio, na medida em que somente cerca de metade dos doentes estão vivos cinco anos após o diagnóstico. A insuficiência cardíaca é responsável por 2 a 3

vezes mais mortes do que o cancro da mama e o cancro do cólon. Felizmente, o prognóstico tem melhorado muito nos últimos anos graças aos progressos no tratamento farmacológico e ao desenvolvimento de novos dispositivos médicos.

A morte súbita no desporto é um problema que a todos aflige. Algum dia será possível preveni-la, especialmente a de causa cardíaca?

A morte súbita no desporto é rara, mas é um evento devastador porque as vítimas são geralmente jovens e aparentemente saudáveis. Um grande número destas mortes ocorre em indivíduos portadores de doença cardiovascular não diagnosticada. Daí o interesse na identificação prévia dos indivíduos de alto risco, de forma a serem sujeitos a restrições na atividade física para lhes reduzam o risco e também a serem adequadamente tratados. Por outro lado, as instalações desportivas devem dispor de desfibriladores e de pessoal treinado em suporte básico de vida. Deste modo será possível reduzir significativamente a morte súbita no Desporto.

Na área cardiológica, qual deve ser a estrutura / conteúdo do exame médico de pré-participação desportiva?

O exame médico pré-participação deve compreender a história pessoal e familiar completa e o exame físico efetuado por médico com treino em medicina desportiva. Sou também de opinião que todos os candidatos devam realizar um ECG. Casos selecionados deverão fazer um ecocardiograma e prova de esforço, em caso de necessidade.

Que outros planos tem a FPC para a melhoria da prevenção cardiovascular?

Na FPC temos procurado identificar os maiores problemas de saúde cardiovascular em Portugal e dar o nosso contributo para uma maior sensibilização dos portugueses para a sua prevenção, quer a nível da população em geral, quer das autoridades. As doenças cardiovasculares são doenças civilizacionais, o mesmo é dizer, doenças do estilo de vida. Nesse sentido as nossas prioridades têm recaído sobre a alimentação (tivemos um papel primordial na aprovação da dieta mediterrânica como património mundial da humanidade e na luta contra o excesso de sal) e a atividade física, que condicionam as epidemias de obesidade e diabetes que grassam no nosso País.