

» Entrevista | **ROBERTO KALIL FILHO** | DIRETOR DO SÍRIO-LIBANÊS

Em Brasília para participar do 79º Congresso Brasileiro de Cardiologia, um dos maiores especialistas em doenças do coração participou do programa *CB. Saúde*. Kalil Filho sentiu na pele os efeitos da seca que, somada às queimadas, impactam a saúde das pessoas

“Saúde é exercício e exercício”

» MARIA BEATRIZ GIUSTI*

Kayo Magalhães/CB/D.A Press



As queimadas, que já tomaram conta de 60% do território nacional, são grande fonte de preocupação, não somente, para os governantes, ambientalistas e produtores rurais, mas, também, para os médicos e os profissionais da saúde, que estão lidando com as consequências da exposição de fumaça para a população. Em entrevista, ontem, ao programa *CB. Saúde*, o diretor do Centro de Cardiologia do hospital Sírio-Libanês, Roberto Kalil Filho, falou sobre os cuidados a serem tomados com o cenário atual, que inclui a baixa umidade. Segundo Kalil Filho, além do sistema respiratório, a situação afeta o sistema cardiovascular. Ele disse ser preocupante que as pessoas deixem de praticar exercícios físicos e até abandonem os medicamentos.

O especialista está em Brasília para participar do 79º Congresso Brasileiro de Cardiologia, que teve início ontem e segue amanhã, no Centro Internacional de Convenções de Brasília. Promovido pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, o evento discute, entre outros assuntos, os avanços tecnológicos para o tratamento de doenças cardiovasculares.

A seguir, trechos da entrevista conduzida pelos jornalistas Carmen Souza e Vinicius Dória.

Como a saúde cardíaca está sendo comprometida nesse momento crítico de queimadas?

A poluição faz mal para o sistema respiratório, o que acaba, de uma maneira indireta, afetando a saúde do coração, mas não é um fator determinante. O que temos que preservar, sempre, é uma boa alimentação e exercício físico. O estresse que a população vive nessa situação de má qualidade do ar e poluição influencia em tudo, mas, mais diretamente, no sistema respiratório.

Com o aumento do calor, muitos hipertensos param de tomar os remédios para tentar diminuir a moleza, o mal-estar, pela temperatura elevada. De que maneira isso é perigoso?

Isso é um ponto muito importante. Doenças vasculares, como AVC e infarto, tem como um dos maiores fatores de risco a hipertensão arterial. Essas doenças são as que mais matam no mundo. São 20 milhões de mortes por ano. Então, no Brasil, se pegar a população de hipertensos, já diagnosticados e medicados, 30% não aderem ao medicamento. O que acontece é justamente essa situação, em que a pessoa não toma o remédio por causa dos efeitos, como o calor, o que não pode acontecer. Suspender a medicação estipulada e prescrita por um médico, evidentemente pode ter consequências sérias.

A tecnologia brasileira para a cardiologia não deve nada a nenhuma outra tecnologia em nenhum lugar do mundo. Aqui temos profissionais altamente capacitados com uma tecnologia de ponta”

infarto é uma doença muito traiçoeira. Quando acontece uma obstrução grave na artéria, 50% das pessoas não têm sintomas

Existe uma questão sobre uma epidemia de infartos, como o senhor avalia?

O índice de mortalidade em infartos é uma tragédia constante. Esse dado de milhões de pessoas morrendo pelo mundo não é de hoje. Nos Estados Unidos, por exemplo, infarta uma pessoa a cada 40 segundos, no Brasil, morrem entre 3 a 5 pessoas a cada 10 minutos. São 400 mil pessoas por ano que morrem de infarto, tanto homens quanto mulheres. Existe um mito de que mulheres não infartam, mas infartam, sim, principalmente depois da menopausa, quando ela perde a proteção hormonal, mas pode acontecer antes, porque o infarto é uma doença hereditária.

O infarto também está acometendo jovens, com um aumento de quase 60% nos internamentos de 2010 a 2019, segundo dados do Ministério da Saúde. A que esse aumento está atribuído?

Hábitos. Hoje as pessoas fumam, não fazem exercícios, se alimentam mal, isso são fatores de risco. Claro que hoje existe uma febre que todo mundo quer se exercitar, ou pelo menos tem consciência de que tem que se exercitar, o que é um avanço. Mas, ainda assim, o jovem também infarta porque são questões de hábitos, além dos riscos. Não é porque você tem 30 anos que você não deve cuidar da saúde cardiovascular. Por exemplo, uma pessoa jovem, que sabe que o pai infartou com 30 anos, que tem o colesterol alto ou hipertensão, precisa ter o mesmo cuidado que uma pessoa de 60, 70 anos.

Quando se deve começar a fazer o check-up cardiovascular?

De uma maneira geral, acima dos 40 anos é preciso começar a fazer o check-up. Mas tudo é personalizado e individual. É uma doença que mata desde o jovem até os idosos, os homens e as mulheres.

Há mudanças de comportamento entre os mais novos, devido ao uso do celular, o aumento do uso do vape. Como isso afeta a saúde?

O importante é que as pessoas se cuidem. O jovem hoje, por exemplo, não faz exercício, fica uma grande parte do dia nas redes sociais, sem se movimentar. Sem contar o uso de cigarros eletrônicos, drogas, abuso de bebidas alcoólicas, tudo isso faz a saúde ser prejudicada. É preciso bom senso para levar uma vida saudável. É comprovado que o exercício físico reduz a mortalidade de infarto e outras doenças, desde hipertensão, diabetes e Alzheimer.

Quais são os principais sinais de alerta para um infarto?

O infarto é uma doença muito traiçoeira. Quando acontece uma obstrução grave na artéria, 50% das pessoas não têm sintomas. Então, só é possível perceber nas avaliações cardiovasculares, e se não tiver o costume de ir ao médico, o primeiro sintoma vai ser morte ou infarto. Nas outras 50%, os sintomas podem ser variados, não é só aquele clássico de dor no peito, dor no braço esquerdo, qualquer sintoma fora do normal pode ser um indicativo. Se uma dor de barriga, uma dor nas costas que

não é comum aparecer, é preciso investigar.

Durante o Congresso Mundial de AVC, que está acontecendo nos Emirados Árabes, foi apresentada uma pesquisa que mostra o aumento de 70% nos casos de AVC de 1991 a 2021, e a poluição surge como um dos fatores de risco, junto com a hipertensão e o colesterol alto. Como o senhor avalia essas relações?

A poluição prejudica o pulmão, em primeira instância, mas também prejudica a saúde em geral, sem dúvida nenhuma. Agora, há décadas se sabe que os fatores de risco para o AVC são a hipertensão, o colesterol alto, o diabetes, o sedentarismo e o tabagismo. A diferença é que 20 ou 30 anos atrás não tinham a tecnologia, o tratamento que tem hoje.

Inclusive, um dos temas do Congresso de Cardiologia é o avanço tecnológico na medicina. O que o senhor destaca?

A tecnologia brasileira para a cardiologia não deve nada a nenhuma outra tecnologia em nenhum lugar do mundo. Aqui temos profissionais altamente capacitados com uma tecnologia de ponta. A cardiologia é um orgulho para o nosso país. Um hospital, hoje, tem uma sala de cateterismo, quer dizer, a chance de evitar maiores lesões no coração por causa do avanço da tecnologia são enormes. Existe uma gama de tecnologias para melhorar a qualidade de vida.

O Brasil é referência nos procedimentos de transplante de órgãos, mas ainda existe uma

fila de espera muito grande. Qual a maior dificuldade no caso de transplante de coração?

O principal problema é a doação. Não temos a cultura de ser doadores, isso é fundamental. Nós temos que doar porque pode salvar várias vidas. No caso do coração, não tem doador suficiente. Para ser doador, a carteirinha de doador somente não adianta, é preciso expressar essa vontade para familiares, amigos, para que, quando estiver na hora, alguém vai lembrar do desejo.

Quais são outros tipos de tecnologia que possam diminuir essa lista de espera?

Existe o coração artificial há muitos anos já. O Sírio Libanês existe um programa de coração artificial que é um dos maiores da América Latina, mas a via final é o transplante. O coração artificial é uma via alternativa, ou um point para alguns pacientes muito graves. Por exemplo, o paciente grave está na fila de espera e é colocado esse coração artificial para esperar até o transplante. Nesses casos, o paciente pode até viver uma vida próxima do normal, ir para casa, mas ele continua na fila do transplante.

O que é arritmia cardíaca e o que uma pessoa que apresenta esse quadro deve fazer de cuidados?

O coração é uma bomba de músculos que bombeia sangue para o corpo inteiro, e ele é sincronizado pelo sistema elétrico próprio. Então, ele tem um mantimento próprio que é um relógio. A arritmia é um termo muito amplo, pode ser que o coração bata mais rápido, mais devagar ou descompassado. Existem tipos de arritmias benignas ou malignas. Assim que detectado a arritmia, o tratamento pode ser com remédios, com procedimentos ou nenhum, dependendo do tipo.

Sobre políticas públicas, qual a avaliação do senhor sobre as medidas voltadas para o enfrentamento de doenças cardiovasculares no Brasil.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um sistema brilhante, que atende mais de 100 milhões de pessoas no país, mas precisa de financiamento. O SUS, na minha opinião, não precisa ser reinventado, ser reorganizado, talvez repaginado, mas precisa de verba. O SUS tem excelentes profissionais e hospitais, e, durante a pandemia, mostrou para o que veio.

E a saúde do Lula, já que o senhor o acompanha?

Cuido do presidente há décadas. Todas as avaliações que fazemos, ele faz questão de serem divulgadas a risca. Então, não estou quebrando a ética se disser aqui: o presidente Lula é uma pessoa saudável, é uma pessoa que cuida da saúde e faz exercícios. É um bom exemplo. Saúde é exercício e exercício.

* Estagiária sob a supervisão de Edla Lula

CRISE CLIMÁTICA

MP facilita combate a queimadas

O presidente Luiz Inácio Lula da Silva editou, ontem, uma Medida Provisória, publicada em edição extra do *Diário Oficial da União*, que dispõe sobre medidas excepcionais para concessão de colaboração financeira reembolsável e não reembolsável à União, Estados e ao Distrito Federal, para apoio a ações de prevenção e combate à ocorrência de queimadas irregulares e de incêndios florestais. A medida é feita diante do aumento das queimadas no país e após uma semana de reuniões com todos os poderes para discussão sobre ações de enfrentamento da situação.

Segundo o texto, para aplicação de medidas excepcionais é

necessária a declaração ou o reconhecimento do estado de calamidade pública ou de situação de emergência do Poder Executivo Federal. Um ato do Executivo Federal poderá regulamentar a aplicação dessas medidas excepcionais.

A MP facilita que a administração pública federal, estadual e distrital recebam empréstimos, financiamentos, doações e outros benefícios de instituições financeiras privadas e públicas. Também facilita a importação de bens, softwares ou serviços com similar nacional detentor de qualidade e preço equivalentes, desde que declarada a impossibilidade do

fornecimento do bem ou da prestação do serviço por empresa nacional, de acordo com a metodologia definida pela instituição financeira.

Essas medidas excepcionais serão aplicadas enquanto perdurar o estado de calamidade pública ou a situação de emergência.

Na quarta-feira, o governo já havia publicado a Medida Provisória nº 1.258, oficializando o crédito extraordinário de R\$ 514 milhões para combate às queimadas na Amazônia. A utilização dos recursos, sem entrar no cálculo da meta fiscal, foi autorizada pelo ministro Flávio Dino, do Supremo Tribunal Federal (STF).

Ed Alves/CB/DA.Press



A medida provisória autoriza a aplicação de ações excepcionais de combate a incêndios no país