

# De coração para coração: uma conversa entre amigos

From heart for heart: a conversation between friends

Del corazón para el corazón: una conversación entre amigos

*José Eduardo de Siqueira\**

**RESUMO:** A importância de manter o coração saudável é facilmente percebida quando se observam alguns dados do desempenho dessa bomba maravilhosa. Basta saber que o coração de um adulto normal contrai-se de 60 a 80 vezes por minuto quando em repouso e de 120 a 180 quando em exercícios físicos, ou em situações de tensão emocional. Assim, o número de batimentos em um dia supera 100.000. Por ele passam em um dia cerca de 6.500 a 7.000 litros de sangue. Ao final da vida de uma pessoa octogenária, o coração terá visto passar por ele, aproximadamente, trezentos milhões de litros. Nada mau para um órgão que é composto por duas bombas aspirantes e prementes, dotado de engenhosa coordenação elétrica automática que mantém enchimento e ejeção dos dois ventrículos quase simultaneamente. A integridade funcional do coração é imprescindível para a perfeita higidez do corpo humano. Órgãos e tecidos têm suas vitalidades preservadas pelo adequado suprimento de sangue impulsionado pelo coração. Assim é fácil entender que qualquer restrição a seu desempenho imporá conseqüências desfavoráveis para todo o organismo. Os cuidados a serem tomados para mantê-lo saudável é o motivo deste artigo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Coração-funcionamento. Coração-fatores de risco. Vida saudável.

**ABSTRACT:** The importance of keeping the heart healthful is easily perceived when some data on the performance of this wonderful bomb are observed. One needs only know that the heart of a normal adult contracts from 60 to 80 times a minute when in rest and from 120 to 180 when in physical exercises, or in situations of emotional tension. Thus, the number of beatings in one day surpasses 100.000. From 6.500 to 7.000 liters of blood pass in one day through the heart. At the end of the life of a person in age 80, about three hundred million liters will circulate through the heart. Not bad for an organ that is composed by two bombs that press and inspire and are endowed with ingenious automatic electric coordination that almost simultaneously keeps filling and ejection of the two ventricles. The functional integrity of the heart is essential for the perfect health of the human body. Organs and tissues have their vitality preserved by the adequate supply of blood stimulated by the heart. Thus it is easy to understand that any restriction on its performance will impose unfavorable consequences to the organism. The cares to be taken for keeping it healthful are the reason of this article.

**KEYWORDS:** Heart-functioning. Heart-risk factors. Healthy life.

**RESUMEN:** La importancia de mantener el corazón saludable se percibe fácilmente cuando se observan ciertos datos sobre el funcionamiento de esta bomba maravillosa. Uno necesita solamente saber que el corazón de un adulto normal se contrae 60 a 80 veces al minuto en reposo y de 120 a 180 cuando en ejercicios físicos, o en situaciones de tensión emocional. Así, el número de golpes en un día sobrepasa 100.000. De 6.500 a 7.000 litros de la sangre pasan en un día a través del corazón. En el final de la vida de una persona de 80 años, cerca de trescientos millones de litros circularán a través del corazón. Eso no es malo para un órgano que es compuesto por dos bombas que presionan e inspiran y es dotado de una ingeniosa coordinación eléctrica automática que casi simultáneamente llenan de sangre y vacían de sangre los dos ventrículos. La integridad funcional del corazón es esencial para la perfecta salud del cuerpo humano. Los órganos y los tejidos tienen su vitalidad preservada por la oferta adecuada de sangre estimulada por el corazón. Así es fácil entender que cualquier restricción en su funcionamiento impondrá consecuencias desfavorables al organismo. Los cuidados que se tomarán para mantenerlo saludable son la razón de este artículo.

**PALABRAS LLAVE:** Corazón-funcionamiento. Corazón-fatores de risco. Vida saludable.

## O coração e suas representações simbólicas

Uma questão que acompanha a existência humana há séculos é a intrigante eventual relação entre doenças e significações simbólicas, atribuídas ao coração. Haverá vínculo entre o coração dos místicos,

dos pensadores, dos artistas e o órgão estudado pelos cientistas? Nos versos de Noel Rosa, “[...] o coração é o grande órgão propulsor, distribuidor do sangue venoso e arterial [...]” e acrescenta: “[...] não és sentimental, mas, entretanto, dizem que és o cofre da paixão”. Pascal, filósofo francês que viveu no século

XVII, entendia que a razão era necessária, mas não suficiente para o conhecimento pleno da natureza, pois afirmava: “o coração tem razões que a própria razão desconhece”. (Pascal, 2003).

Considerando-se a origem etimológica das palavras, o coração parece realmente estar muito pre-

\* Pós-doutor em Bioética pela Universidade do Chile. Doutor em Medicina pela Universidade Estadual de Londrina. Professor Titular da Universidade Estadual de Londrina. Presidente da Sociedade Brasileira de Bioética. E-mail: jtsique@sercomtel.com.br

sente em ações decisivas do comportamento humano. **Recordar** não será lembrar com o coração? **Coragem** não significa enfrentar as dificuldades da vida com o coração? Assim, também, **concordar**, **discordar**, **acordar**, **ter misericórdia**, não são atitudes mediadas pelo coração?

Para os egípcios, o coração era a fonte da vida de onde se originavam boas e más condutas, sendo o único órgão preservado quando do processo de mumificação. Para eles, por ocasião da morte, ocorria o julgamento da vida, cujo processo consistia a pesagem do coração do falecido contra a pluma da deusa Maat, que representava a justiça e a verdade, fato este imortalizado no famoso papiro de Amon. Se o coração fosse tão leve quanto a pluma, era considerado sem culpa, ganhando o indivíduo a vida eterna ao lado de Osíris, o Deus-Sol; caso contrário, era considerado carregado de culpas, sendo entregue como alimento ao temido deus Am-Rit e o falecido era privado do gozo da eternidade. (Nager, 1993).

Na Grécia, cinco séculos a.C., debatia-se sobre a localização da alma. Hipócrates, o pai da Medicina, entendia estar no cérebro. Platão cogitava da alma imortal no cérebro, enquanto uma mortal, sediando a inteligência e os sentimentos, no coração. A palavra final sobre o tema ficou com Aristóteles, que compreendeu a alma como sendo uma, imortal e presente no coração dos homens.

O coração é citado mais de mil vezes nos livros sagrados do judaísmo e do cristianismo. No antigo testamento, o profeta Ezequiel assim apresenta a palavra de Deus aos homens: “Dar-vos-ei um coração novo, tirar-vos-ei do peito o coração de pedra e dar-vos-ei um coração de carne”. O livro dos Salmos (23,3-4) alerta: “Quem pode subir a montanha do Senhor? E quem

pode ficar no seu lugar sagrado? Aquele que tiver as mãos limpas e o coração puro”. É Jesus quem proclama: “Aprendei de mim, que sou manso e humilde de coração” e, ainda: “Esse povo honra-me com os lábios, mas seu coração está distante de mim”. Os derradeiros momentos da vida de Cristo são assim descritos pelo evangelista João: “[...] um soldado lhe atravessou o lado com uma lança e, imediatamente, saiu sangue e água”. (Bíblia de Jerusalém, 1973).

Na interpretação de Santo Agostinho, a Igreja nasce do coração de Jesus, significando a água, o batismo, e o sangue significando o sacramento da eucaristia. Duas santas da Igreja Católica, Santa Tereza de Ávila (1515-1582) e Santa Margarida Maria Alacoque (1647-1690), experimentavam êxtases nos quais sentiam seus corações junto ao coração de Cristo, numa experiência de purificação, antevendo o gozo da vida eterna, junto a Deus. Pascal, um século depois, dizia: “É o coração que sente Deus e não a razão”.

O elo entre emoção e doenças do coração foi, pela primeira vez, observado pelo célebre médico grego Erasístrato, quando, três séculos a.C., reconheceu em Antíoco, filho do rei Seleuco da Síria, um significativo aumento na frequência e irregularidade do pulso sempre que contemplava Estratônica, sua amada, que o cruel destino fizera uma das esposas de seu pai. Passados 23 séculos, em 1980, o cardiologista norte-americano Bernard Lown registrou a presença de graves arritmias cardíacas em pacientes coronariopatas quando submetidos a determinados estímulos psicofisiológicos. Em 1981, Schwartz estudou como diferentes emoções, tais como, felicidade, tristeza, ódio e medo, afligiam o sistema cardiovascular de jovens normais. Mostrou que a sensação de ódio é a que mais

intensa e demoradamente produz alterações na frequência cardíaca e na pressão arterial. (Lown, 1997).

Dois pesquisadores russos, Boris Lapin e Genja Cherkovich, idealizaram experimento que obrigava um babuíno macho observar sua parceira manter relação sexual com um macaco rival. A avaliação clínica do macho traído mostrou significativa progressão nas lesões ateroscleróticas coronárias, bem como registro de hipertensão arterial. Robert Nerem, da Universidade de Houston, observou que coelhos consumindo dieta aterogênica desenvolviam coronariopatia menos severa quando o técnico que os alimentava, ao tempo de oferecer a ração, afagava-lhes a cabeça. Situação similar foi constatada em homens da cidade de Roseto, na Pensilvânia, que apesar de generoso consumo de calorias e gorduras animais, apresentavam uma pequena mortalidade por infarto do miocárdio quando comparada a incidência da moléstia em cidades vizinhas. Atribuiu-se, como fator protetor, o padrão de vida alegre com quase nulo espírito de competição social prevalente naquela comunidade ítalo-americana. (Ornish, 1993).

O aumento da incidência de doença aterosclerótica do coração parece sugerir que o ser humano ainda não se adaptou à sociedade que ele próprio construiu. A questão central repousa na inadequada sintonia entre a evolução tecnocientífica e o universo de valores morais de cada pessoa. Não solucionados os problemas existenciais básicos, transforma-se o progresso material em ameaça à saúde do coração.

Linch, em 1977, descreveu a síndrome do coração partido. O ser humano privado de amor decorrente de separações conjugais, viuvez ou perda de entes queridos desenvolve com maior frequência infarto do miocárdio e/ou morte

súbita. Torna-se consensual o sentimento de que desprovida de afeto, a vida perde o sentido. Impõe-se, culturalmente, a percepção de que o coração é o símbolo do amor e da felicidade. Pixinguinha e João de Barro transformaram esta tese em música, nos versos de Carinhoso: “[...] vem matar esta paixão que me devora o coração e, só assim, então, serei feliz... bem feliz” (Siqueira, 1982).

Os astecas realizavam ritual que consistia arrancar o coração do peito de um jovem guerreiro e oferecê-lo, ainda pulsante, ao deus-sol. O coração humano entregue à divindade maior, o sacrifício feito pela renovação da vida na busca da imortalidade. O livro sagrado dos hindus, o Upanishads, afirma que somente o conhecimento que vem do coração é verdadeiro, só ele capacita o homem para a imortalidade, ensinamento contido na prece: “[...] tanto o céu como a terra, tanto o fogo como o ar, tanto o sol como a lua, tanto o relâmpago como as estrelas estão contidas dentro do coração”. Entre nós, Caetano Veloso canta em “Coração Vagabundo: “[...] meu coração vagabundo quer guardar o mundo em mim” (Bhagavad Gita, 1998).

Inúmeros autores identificaram registros de elevações expressivas da pressão arterial e arritmias cardíacas diante de diferentes situações de tensão emocional, como as observadas em oradores expostos à atenção pública, jovens participando de concertos de música pop, trabalhadores de indústrias com alto grau de poluição sonora e em controladores de tráfego aéreo.

Diz um poema popular do Tibete: “[...] o que você escreve com tinta, com pequenas letras negras, pode perder-se inteiramente pela ação de uma única gota de água, mas o que está escrito no seu coração, estará guardado para toda eternidade”. Do mesmo modo, no

Antigo Testamento, assim manifesta-se o profeta Jeremias: “Imprimirei minha lei nas suas entranhas e a escreverei em seus corações”.

É provável que os primeiros sons reconhecidos por um embrião em gestação sejam os produzidos pelos batimentos cardíacos da mãe. Pesquisas demonstram que o ritmo cardíaco materno tem efeito tranquilizador para os conceptos, o que explicaria a eficácia da atitude da mãe em acariciar a cabeça de seus bebês junto a seu tronco. No tantra Yoga, o chakra do coração é denominado Anahata, que traduz-se como “o som do pulso da vida”. É, também, o lugar de união entre masculino e feminino, onde, portanto, é gerada a força afetiva. Os brasileiros com mais de 60 anos lembram-se de Orlando Silva interpretando: “[...] Sempre no meu coração, perto ou longe estarás e ao ouvir esta canção, sei que jamais me esquecerás” (Suzuki, 1969).

A psiconeuroendocrinologia, ramo da ciência que estuda as interconexões mais sutis do corpo humano, pretende demonstrar como nossos medos e esperanças podem afetar a capacidade do organismo em autodefender-se, o que, talvez, possa responder à questão levantada por George Groddeck quando indaga se não seriam as doenças criações da própria mente humana. Imaginando o equilíbrio orgânico dependente de uma força misteriosa que se expressa tanto pela saúde, como pela doença, questiona o autor se não seriam as enfermidades do coração uma forma de expressar a desarmonia entre um desejo e uma resistência, um impulso e uma negação. (Ramos, 1990).

A propósito, cabe recordar o lamento de Hamlet:

*“Ser ou não ser, eis a questão. Será mais nobre sofrer na alma pedradas e flechadas do destino feroz ou pegar em armas contra o mar de angústias.*

*E, combatendo-os, dar-lhe fim? Morrer, dormir; só isso. E com o sono, dizem, extinguir as dores do coração e as mil mazelas naturais a que a carne é sujeita; eis uma consumação [...]”* (The Works of William Shakespear).

O ser humano busca permanentemente um sentido para a vida. A desorientação nessa busca explica a maioria dos males de nosso tempo. Somos ricos em conhecimentos racionais e miseráveis quanto aos significados essenciais do viver. Parece, pois, que o problema não é evoluir, mas sim, avançar na percepção do essencial. Sidarta falava que a verdade está dentro de nós, não é gerada por fatores externos (Fromm, 1964).

O ser humano diferencia-se dos outros animais por sua capacidade de ter consciência do que ocorre em torno de si. Rabindranath Tagore ensinava que “[...] aquele que não chegou a entender o seu parentesco com a natureza, viverá numa prisão sombria de espessos muros. Só quando reconhecer o espírito eterno em todas as coisas é que descobrirá o significado total do Universo” (Tagore, 1994).

Como identificar-se com a natureza, com o universal e de que maneira fazer este mergulho para a interioridade humana, se toda a estrutura de produção e consumo da sociedade faz o indivíduo concentrar-se unicamente em valores materiais? A sociedade moderna oferece tão variados atrativos que torna-se impossível concentrar-se em outra coisa, senão na obstinação de cada vez possuir mais bens materiais. Com isso, deixamos de responder a questão fundamental: Quem somos? Confiamos no que temos e não no que verdadeiramente somos. Se o que somos é o que temos, perdendo o que possuímos, nada nos resta a não ser a sensação de que nada somos. Nos tornamos, em consequência, mes-

quinhos, egoístas, insensíveis, solitários, movidos pela necessidade de sempre ter, mais e mais, pois, só assim nos sentiremos seguros. Somos tal qual uma cebola, com inúmeras camadas idênticas e superpostas sem qualquer núcleo sólido central, seres inacabados, desprovidos de sentido para a vida (Fromm, 1976).

Ouçamos alguns versos emblemáticos de Paulo Mendes Campos:

*“Quando ainda me perturbava a flor e não o fruto,*

*Quando ainda sofria as armações metálicas do mundo,*

*Acuado como um cão metafísico, eu gania para a eternidade.*

*Sem compreender que, pelo simples teorema do egoísmo,*

*A vida enganou a vida, o homem enganou o homem”* (Campos, 1997).

O polêmico escritor norte-americano Henry Miller, quando em visita a Epidauro, assim descreveu a cura para nossos males: “Em Epidauro, na quietude, na grande paz que se abateu sobre mim, ouvi bater o coração do mundo. Sei qual é a cura: é desistir, renunciar, se render, para que nossos pequenos corações batam em uníssono como o grande coração do mundo” (Miller, 1986).

Entretanto, Woody Allen declarou, certa vez, ser muito difícil conseguir sintonia entre coração e mente. “No meu caso”, disse o cineasta, “eles sequer são meus amigos”. T. S. Elliot já havia alertado, “[...] não devemos interromper nossa investigação. E o final será chegar ao lugar onde começamos e conhecê-lo pela primeira vez”. Que lugar será este? Porventura será o coração? Estarão nele depositadas nossas verdades mais essenciais? Conhecerá ele razões que a própria razão desconhece como vaticinara Pascal?

## Brevíssimo colóquio sobre os principais fatores de risco para as doenças do coração<sup>1</sup>

### Colesterol

Há uma relação direta entre nível elevado de colesterol no sangue e aterosclerose, enfermidade esta que nada mais é que a deposição de partículas de gordura na camada sub-intimal de artérias, especialmente coronárias. Algumas evidências: a) a aterosclerose coronária é pouco freqüente em populações com baixos níveis séricos de colesterol; b) maior incidência de angina e infarto em famílias cujos membros têm elevados níveis de colesterol circulante; c) pacientes que tiveram rebaixado o nível de colesterol no sangue, obtido por dieta ou ação de medicamentos, tiveram reduzida a incidência de aterosclerose. É importante salientar que a aterosclerose coronária lidera as causas de mortalidade humana e é reconhecida como a enfermidade de maior gravidade para pessoas adultas.

É necessário identificar dois tipos de partículas, conhecidas como “bom” e “mau” colesterol. A primeira, H. D. L., lipoproteína de alta densidade, exerce ação protetora, evitando o avanço da aterosclerose. A segunda, L. D. L., lipoproteína de baixa densidade, é responsável pela incorporação do colesterol na parede das artérias. Populações com níveis altos de H. D. L. têm baixa incidência de infarto enquanto que os glutões contumazes que mantêm níveis elevados de L. D. L. têm angina e infarto do miocárdio com maior freqüência.

O roteiro certo para o entupimento das artérias com colesterol está no consumo exagerado de carnes gordas, leite integral e seus

derivados, ovos, cremes, sorvetes, chocolates, alimentos embutidos e frituras. Mais saudável é alimentar-se de carne de aves, peixes, leite desnatado, frutas, legumes e verduras. Importante, também, é evitar alimentos industrializados, como os enlatados, biscoitos e bolos. Em receitas caseiras, deve-se substituir o leite integral pelo desnatado, a gema pela clara do ovo. Guarde bem, 1% de redução do colesterol L. D. L. sérico equivale a reduzir em 2% o risco de doença das coronárias.

### Fumo

Um célebre estudo realizado há mais de meio século em Framingham, EUA, mostrou que o risco de ocorrência de infarto do miocárdio é proporcional ao número de cigarros fumados. Milhares são os produtos químicos tóxicos identificados no tabaco; os mais importantes para gerar aterosclerose são a nicotina e o monóxido de carbono. Eles estimulam a produção de adrenalina e noradrenalina, substâncias que aceleram as batidas do coração, aumentando exageradamente o consumo de oxigênio e assim prejudicando a vitalidade das células cardíacas. O cigarro diminui os níveis de H. D. L., o bom colesterol, bem como torna o sangue mais viscoso, aumentando a coagulação sanguínea e, por modificar as propriedades das plaquetas, promove empilhamento das mesmas, o que pode culminar em oclusão das artérias e infarto do miocárdio.

A esmagadora maioria de adultos jovens que sofrem infarto do miocárdio é constituída por fumantes.

Estudos bem conduzidos mostram que o tabaco promove verdadeira dependência química, semelhante a observada com outras drogas ilícitas. Assim, ninguém dirá

1. Para mais informações sobre o assunto, consultar obra de nossa autoria “Doenças do Coração”. Londrina: Editora UEL, 1996.

que deixar de fumar é tarefa fácil, mas não só é possível como imprescindível.

Falsas questões geram dificuldades para o abandono do hábito de fumar. Vamos identificar algumas delas:

1. *Parar de fumar significa sempre engordar muito!* Verdadeiramente as pessoas que deixam de fumar, por melhorarem o paladar, precisam controlar o consumo de alimentos calóricos. Engordar sem dúvida é um fato indesejável, saiba, entretanto, que fumar é tão prejudicial à saúde que mesmo ganhando alguns quilos, sua vida será mais longa e de melhor qualidade.

2. *De nada adiantaria parar de fumar após tantos anos de vício, certo?* Errado! Independentemente do tempo de consumo do tabaco, sua suspensão sempre é benéfica. O risco para o desenvolvimento de doenças pulmonares, por exemplo, diminui já a partir do primeiro ano de interrupção do vício.

3. *Parar de fumar significa ficar muito irritado e agressivo. O cigarro tranqüiliza as pessoas!* Indiscutivelmente os primeiros dias de abandono do cigarro são os mais difíceis. Em decorrência da dependência química, a abstinência pode determinar ansiedade e irritabilidade. Entretanto, existem vários métodos disponíveis que podem ser utilizados com grande eficiência para ajudá-lo a vencer esta batalha. Converse com seu médico.

### Estresse

O estresse está definitivamente incorporado na vida do cidadão moderno. Não há vacina que nos imunize contra esta pandemia contemporânea. Deixar, contudo, que ele domine nossa existência é desastroso. Necessário, portanto, é estabelecer com esse incômodo parceiro uma convivência o menos conflitante possível, de tal sorte a não comprometer sua integridade

física e emocional. Faça uma rigorosa análise de suas prioridades na vida. Identifique seus valores mais caros. Lembre-se, com frequência a sociedade impõe-nos condutas nem sempre saudáveis. As culturas que atribuem extremado valor ao individualismo e à competitividade são as que mais geram estresse. Outrossim, a psicologia nos ensina que a saúde se manifesta pelo funcionamento silencioso dos órgãos, e a doença, contrariamente, se expressa por ruidosos discursos dos mesmos (Oliveira et al, 1995).

Como lidar com os infortúnios da vida? Não há uma receita definida, apenas algumas normas sensatas. É preciso ter sempre presente que inúmeras situações existenciais desfavoráveis são geradas por fatores independentes de nossa própria vontade. Já no século I de nossa era, Epíteto dizia que a infelicidade provém de tentativas de dominar acontecimentos e/ou pessoas, sobre os quais não temos quaisquer poderes para tanto. Essas inseqüentes tentativas, filhas de nossas inseguranças, enfraquecem o organismo e podem provocar doenças. Faça sempre uma avaliação criteriosa do tamanho do problema a enfrentar. Não o superestime, pois esta atitude só prejudicará a saúde de seu coração, em nada contribuindo para o encontro de eventuais soluções. Cuidado com as artimanhas de seu próprio ego. Diz um antigo provérbio que a preocupação é o juro de uma dívida pago antecipadamente. Cultive o perdão e não o rancor. Ódio e mágoas que você nutre por um desafeto agridem, tão somente, seus órgãos vitais. A adrenalina que você libera na circulação quando movido por tais sentimentos provoca verdadeira tempestade bioquímica em seu corpo, com conseqüências imprevisíveis. Em nenhum momento seu inimigo estará sendo atingido por essa tormenta que ocorre ex-

clusivamente na intimidade de seu organismo (Silva, 1994).

Buda sabiamente comparou o deixar-se dominar pela ira como alguém que, segurando nas próprias mãos carvão em brasa e imaginando lançá-lo sobre um inimigo, acaba por queimar-se sem conseguir atingir o outro.

Viktor Frankl, psiquiatra judeu que sobreviveu a três anos de cativo em campos de concentração nazista, observou que ressentimentos e ódio são obstáculos para muitas pessoas alcançarem estado de adequada harmonia existencial (Frankl, 1978).

Acredite que cultivar o ódio é perigoso para sua vida. Tão importante quanto dieta e exercícios para manter a saúde de seu coração é necessário empenhar-se em realizar programa de educação continuada em amor e perdão. Valorize os bens que você já possui. A vida é feita de pequenas conquistas e não de projetos mirabolantes. Seja razoável, não pretenda alcançar a qualquer custo estágios elevados de projeção social. Pare de correr atrás de miragens, sonhos de poder ilimitado, ilusões de que existam pessoas perfeitas. A mais marcante característica dos seres humanos é a imperfeição, portanto, seja tolerante.

### Consumo de bebidas alcoólicas

Já tornaram-se clássicos alguns estudos que pretendem conferir às bebidas alcoólicas, particularmente aos vinhos tintos, benefícios, como manter baixo o nível de **L. D. L.**, mau colesterol, e elevado o de **H. D. L.**, bom colesterol. Entretanto, é preciso cautela, pois inúmeros achados científicos atestam que são igualmente expressivos os prejuízos causados pelo álcool. Assim, seu consumo excessivo pode produzir graves doenças hepáticas e sérios danos ao cérebro. Nenhuma restri-

ção, entretanto, se impõe à ingestão diária de um cálice de vinho.

### Vida Sedentária

A sociedade moderna trouxe incontáveis confortos, basta comparar uma viagem feita em carruagem, no século XIX, com as que fazemos hoje em aviões ou automóveis velozes e seguros. Os carros, os elevadores, as pistas, escadas rolantes e outras deliciosas facilidades nos tornaram extremamente sedentários. Até o final do século XIX, 97% de toda a força de trabalho conhecida advinha da tração muscular, animal ou humana, sendo somente 3% gerada por máquinas. O século XX mudou completamente esses índices, podendo-se afirmar que essa relação se inverteu.

Nossos antepassados tinham vida ativa, portanto eram mais saudáveis e ágeis. O progresso tecnológico nos transformou em seres lentos e obesos. A falta de exercícios favorece a ocorrência de doenças do coração. As pessoas que se exercitam com regularidade têm baixa incidência de doença coronária.

Algumas dicas para a prática de exercícios:

1. Prefira exercícios rítmicos, como caminhada, corrida, natação e ciclismo. Esportes como futebol, basquete ou mesmo tênis de campo caracterizam-se por seqüências irregulares de movimentos, com consumo energético variável. Saudáveis são as atividades físicas que promovam aumento com regularidade e estabilidade da frequência cardíaca.

2. Embora existam algumas restrições para a realização de exercícios no período matinal, não sendo você portador de doença coronariana grave e, desde que orientado por seu médico, poderá fazê-los em qualquer horário do dia.

3. Se você passou dos 30 anos, antes de comprar vestuário de ginástica, consulte um médico e sub-

meta-se a uma avaliação clínica rigorosa para conhecer os limites de seu coração.

4. Reserve para seus exercícios diários um tempo não inferior a trinta minutos e os execute, pelo menos, três vezes por semana. Atletas de final de semana, balofo, hipertensos e fumantes são fortes candidatos para desenvolverem acidentes cardiovasculares fatais.

5. Se você tem pressão alta ou sofre de qualquer outra enfermidade do coração, converse demonstradamente com seu médico sobre a prática de exercícios.

### Entre razão e sentimentos

Em editorial da Revista da Sociedade Brasileira de Cardiologia de Abril de 2005, ao descrever o primeiro caso relatado no Brasil de uma enfermidade que vem recebendo o nome de “Síndrome do Coração Partido” (*mesma designação apresentada por Linch, em 1977*), os autores, cardiologistas do Hospital Pró-Cardíaco e da Universidade Federal Fluminense, afirmaram: “Portanto é chegada a hora do cardiologista voltar a considerar na sua prática cotidiana que processos emocionais podem participar concretamente dos complexos mecanismos envolvidos na fisiopatologia das doenças cardiovasculares” (Mesquita, Nóbrega, 2005).

A doença a que se referem os autores brasileiros foi descrita em 2002 por pesquisadores japoneses e recebeu o nome de Miocardiopatia de Takotsubo, apresenta quadro clínico, eletrocardiográfico e enzimático compatível com infarto agudo do miocárdio e tem como fatores desencadeantes diferentes episódios de estresses psicológicos intensos, como falecimento de entes queridos, abusos psicológicos domésticos, grandes prejuízos financeiros e/ou situações de angústia extrema (Kurisu et al, 2002).

O que parece comprovado na mencionada entidade nosológica é que o estresse emocional figura como agente causador de hiperatividade nervosa simpática, com aumento dos níveis circulantes de epinefrina e norepinefrina, o que promoveria aumento da frequência cardíaca e espasmos das artérias coronárias com pequenas rupturas de placas ateromatosas, trombose intravascular e conseqüente necrose miocárdica. Clarificando, um grande sofrimento emocional produzindo alterações anatomopatológicas de necrose celular exatamente idênticas às produzidas por um infarto agudo do miocárdio convencional.

O pesquisador belga Johan Denollet, médico do Hospital Universitário de Antuérpia, em pesquisa observacional de dez anos, estudou como diferentes hábitos emocionais de pacientes que haviam sofrido infarto do miocárdio aumentavam o índice de mortalidade. Concluiu que sentimentos, como mau humor constante, medo excessivo, raiva ou remorso persistentes ocupavam as causas mais frequentes de desenlace precoce (Mauss, 2006).

A descrição mais rica da insensatez humana manifesta pela sensação de ódio, encontramos no depoimento do personagem Riobaldo, da obra-prima de João Guimarães Rosa, “Grande Sertão: Veredas”. Ouçamos Riobaldo: “[...] a gente carece de fingir as vezes que raiva tem, mas raiva mesmo nunca se deve tolerar de ter. Porque quando se curte raiva de alguém é a mesma coisa que se autorizar que essa pessoa passe durante o tempo governando a idéia e o sentir da gente. Isso é falta de soberania e farta bobice, e fato é.” (Guimarães Rosa, 2001).

Vários estudos demonstram o significativo benefício obtido por pessoas que realizam sistematicamente orações e/ou diferentes

formas de meditação para controle de emoções negativas, como ódio, ansiedade incontrolável e medo obsessivo. Caso paradigmático encontramos no controle emocional conseguido por monges tibetanos com longa experiência de meditação. A análise do eletroencefalograma de monges com tempo de experiência em meditação entre dez e cinquenta mil horas apresentou expressiva frequência de ondas gama na região dos lobos frontais, responsáveis pelo controle das emoções. Na opinião dos neurocientistas, estes parâmetros explicam a capacidade que têm os religiosos de controlar pensamentos e sentimentos adversos. Vários documentários realizados por ocasião da ocupação do Tibete por forças do governo comunista da China mostraram monges em auto-imolação pelo fogo sem emitir sequer um grito de dor e, pelo contrário, expressando sorriso nos lábios (Davidson, 2004).

Entretanto, nossa realidade mostra que, como herdeiros do existencialismo, somos dominados

por uma apreciação niilista da existência e reduzimos o ser humano a pobre figura dependente exclusivamente de condicionantes biológicos, sociológicos, como se fora vítima indefesa de circunstâncias externas ou de entraves psicológicos iminentes. Importante retomar nossa capacidade de auto-determinação e considerar que prazer e dor fazem parte do cotidiano da vida humana, assim como está no âmbito de nosso arbítrio pessoal oferecer significado à vida, quaisquer que sejam as adversidades que nos são impostas.

Frankl denomina “autotranscendência existencial” o comportamento do ser humano ao dirigir-se para algo ou alguém diferente de si mesmo. Entende que quanto mais a pessoa esquecer de si mesma, dedicando-se ao serviço de uma causa, mais se realizará, portanto é a autotranscendência que nos conduz à autorealização. Nas palavras do autor: “Há muita sabedoria nas palavras de Nietzsche quando afirma que quem tem **por quê** viver, suporta quase qualquer **como** [...]”

Nos campos de concentração nazistas, testemunhava-se que aqueles que sabiam existir uma tarefa esperando por eles, quando livres, tinham as maiores chances de sobreviver [...] A observação dos reclusos nos campos de concentração revelou que somente sucumbiam às circunstâncias adversas aqueles que entregavam os pontos espiritual e humanamente. Mas somente entregavam os pontos aqueles que não tinham mais como amparar-se interiormente.” (Frankl, 2003).

Em síntese, a vida não deve ser tanto dirigida para a posse de bens materiais, mas sim à busca do que reserva de essencial. A felicidade não é uma dimensão que ocupa outro espaço ou tempo da existência, mas sim a intensidade com que vivemos o momento presente e buscamos significado para o viver através da autotranscendência. Vida e espiritualidade, sístole e diástole, manifestações do humano presentes no amar, no perdoar, na construção ativa da alteridade, enfim aí estão postas as regras singelas do viver com coração sadio.

## REFERÊNCIAS

- Bhagavad Gita. Canção do divino mestre. São Paulo: Companhia das Letras; 1998.
- BÍBLIA de Jerusalém. São Paulo: Paulinas; 1973.
- Campos PM. Melhores poemas. São Paulo: Global; 1997.
- Davidson R. Long-term meditators self-induce high amplitude gamma synchrony during mental practice PNAS 2004;101(46): 16369-73.
- Frankl VE. Em busca de sentido. Petrópolis: Vozes; 2003.
- Frankl VE. Um sentido para a vida. Aparecida: Santuário; 1978.
- Fromm E. O coração do homem. Rio de Janeiro: Zahar; 1964.
- Fromm E. Ter ou ser? Rio de Janeiro: Guanabara; 1976.
- Guimarães Rosa J. Grande sertão: veredas. São Paulo: Nova Fronteira; 2001.
- Kurisu SS, H Hawagoe T. Tako-tsubo-like left ventricular dysfunction with ST-segment elevation: a novel cardiac syndrome mimicking acute myocardial infarction. Am Heart J 2002;143:448-55.
- Lown B. A arte perdida de curar. São Paulo: JSN; 1997.
- Mauss I. A tormenta da ira Viver Mente & Cérebro 2006 mar; XIV(158):48-55.
- Mesquita CT, Nóbrega ACL. Miocardiopatia adrenérgica: o estresse pode causar uma cardiopatia aguda? Arqu Bras Card 2005;84(4):283-84.

- Miller H. A sabedoria do coração. Porto Alegre: L&PM; 1986.
- Nager F. The mythology of the heart. Lucerne: Roche; 1993.
- Oliveira FPA, Ismael SMA. Rumos da psicologia hospitalar em cardiologia. São Paulo: Papirus; 1995.
- Oornish D. Salvando seu coração, Rio de Janeiro: Relume-Dumará; 1993.
- Pascal B. Pensamentos. São Paulo: Martin Claret; 2003.
- Ramos DG. A psique do coração. São Paulo: Cultrix; 1990.
- Silva MAD. Quem ama não adocece. São Paulo: Best Seller; 1994.
- Siqueira JE. Coração: do simbolismo à doença. Galenus 1982;1(1):25-29.
- Suzuki DC. Introdução ao zen-budismo. São Paulo: Pensamento; 1969.
- Tagore R. Sadhana: o caminho da realização. São Paulo: Paulus; 1994.
- THE WORKS of William Shakespeare. London: Peacock, Mansfield and Britton; 1932.
- 

---

*Recebido em 3 de fevereiro de 2007*  
*Versão atualizada em 27 de fevereiro de 2007*  
*Aprovado em 13 de março de 2007*