Rev SOCERJ. 2008;21(supl B):25-27.
junho 2008

Luiz Maurino Abreu

Gestão: 2000–2002

Um grande desafio. Foi assim que José Geraldo de Castro Amino definiu o convite que me fez para integrar a sua equipe como Diretor de Publicações e Editor da Rev SOCERJ, na gestão 2000 - 2002.

A SOCERJ vinha em plena ascensão como entidade, mas suas publicações, apesar da qualidade e empenho de seus editores, não evoluíam. O número de edições da Revista não lançados colocava em risco a sua existência, pois periodicidade é pré-requisito obrigatório de seu reconhecimento. Além do atraso em suas edições, havia a indefinição da linha editorial e falta de repercussão junto ao meio acadêmico, numa combinação em que ficava difícil definir quem era causa ou era conseqüência.

Aceito o desafio. Um novo século, uma nova Revista. Uma linha editorial própria, na realidade da prática médica, com temas buscando conciliar o "estado da arte" com o "mundo real" e capazes de despertar o interesse de toda a sociedade.

Primeiro, foi recuperar o atraso. Assumimos a coordenação na função de editor-convidado, e lançamos os números *Revisitando a doença coronária* (jul/ago/set 99) e *Cardiologia da criança e adolescência* 1 e 2 (out/nov/dez 99 e jan/fev/mar 2000).

Ao mesmo tempo, preparamos o primeiro número de nossa gestão, referente ao trimestre jul/ago/set 2000: *Sexo e coração*. Tema atual, polêmico, cheio de preconceitos e medos, e de grande repercussão.

Assim, vimos antes de ser lançado o número da Revista, a publicação na primeira página no caderno *Jornal da Família de O Globo* de matéria cobrindo o fato – *Coração e sexo*. Dizia a matéria: *O entusiasmo dos cardiologistas pelo novo tema é tanto que a Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro resolveu lançar no próximo mês, uma revista especialmente dedicada ao tema Sexo e coração*.

Ficou claro o interesse da mídia, com uma reportagem sem sensacionalismo, não comercial, ao mesmo tempo esclarecedora e provocante. Exatamente o que planejamos para a Revista: temas que ultrapassassem as barreiras jornalísticas, mas sem cunho apelativo ou comercial.

Sexo e coração foi produto de um trabalho de equipe em que, a partir da formação de um grupo editorial, dividimos e discutimos o tema em seus vários aspectos, culminando numa reunião de todos

O GLOBO

Goldin: *Como distinguir o falso do verdadeiro na vida sexual* • 2

JORNAL DA FAMÍLIA

Dieta: *A vida de quem tem um nutricionista personalizado* • 6

DOMINGO, 8 DE ABRIL DE 2001

Coração e sexo

Cardiologistas dizem que a satisfação sexual melhora o desempenho cardíaco

Marcia Cezimbra

Você quer saber como vai a vida sexual de alguém? Basta avaliar como está o seu coração. E vice-versa. Para saber como vai o coração de alguém, um bom caminho é analisar como vai sua vida sexual. Esta é a recomendação do cardiologista Luiz Maurino Abreu, chefe da Unidade Coronariana do Hospital dos Servidores do Estado. Para ele, sexo e coração são parceiros inseparáveis e já não podem ser examinados isoladamente pela medicina.

O cardiologista Claudio Gil Araújo, especialista em medicina do exercício, cita pesquisas da American Heart Association que comprovam que a atividade sexual regular faz bem não só ao coração de pessoas saudáveis, mas principalmente de cardíacos, até mesmo de quem tenha sofrido infartos ou cirurgias recentes. Apenas 1% dos americanos infartados, segundo Gil, teve problema cardíaco durante o ato sexual ou duas horas mais tarde. Se o número de infartos na cama é infimo, o de mortes é ainda menor. Pesquisas feitas em 21 mil óbitos em Frankfurt, na Alemanha, de 1972 e 1982, constaram apenas 39 mortes por infarto durante o ato sexual: duas mulheres e 37 homens — a maioria com mais de 60 anos — que estavam com prostitutas.

O entusiasmo dos cardiologistas pelo novo tema é tanto que a Sociedade de Cardiologia do Rio de Janeiro resolveu lançar, no próximo mês, uma revista especialmente dedicada ao tema, "Sexo e coração". A idéia é conscientizar os cardiologistas de que eles precisam investigar também a vida sexual dos seus pacientes na hora de avaliar a saúde cardíaca. Coordenador editorial da publicação, Luiz Maurino explica que está pesquisa sobre hábitos sexuais é ainda um tabu para os próprios cardiologistas:

— Muitos de meus colegas lá do Hospital dos Servidores, especialmente as mulheres, confessam ter certa inibição na hora de fazer perguntas de ordem sexual aos pacientes. Uma delas me disse que é difícil perguntar a um homem como vai sua vida sexual, sem que ele interprete o questionamento como uma cantada. A revista vai tratar de um tema que tem sido tabu, tanto na literatura médica como nos consultórios — comenta Maurino.

Segundo as pesquisas, a associação entre satisfação sexual e bom desempenho cardíaco acontece em todas as faixas etárias. Os fatores de risco de doenças cardíacas são os mesmos das disfunções sexuais, especialmente a impotência (ou disfunção erétil).

De acordo com Maurino, o problema afeta cerca de 40% dos homens entre 40 e 50 anos e mais de 70% dos homens acima dos 70 anos. Entre eles, o quadro clínico registra colesterol alto, sedentarismo, tabagismo, hipertensão e diabetes. A conclusão dos especialistas é a de que uma pessoa com um condicionamento cardiovascular comprometido por tais fatores terá seguramente um baixo desempenho sexual. E vice-versa: quem procura um urologista com dificuldades de ereção pode estar apresentando um sintoma precoce de doença cardíaca.

— Os vasos sanguíneos que compõem a grande rede vascular do pênis são sensíveis e seu funcionamento normal fica prejudicado pelos mesmos fatores que danificam as artérias do coração e do cérebro. Estudos mostram que as lesões em artérias coronárias são mais freqüentes em portadores de disfunção erétil, ainda que não tenham queixa cardíaca. Por isso, a avaliação cardiológica é fundamental — diz Maurino.

Para Cláudio Gil Araújo, a atividade sexual regular é importante até mesmo para as pessoas que já sofreram um acidente cardiovascular. Segundo ele, o sexo leva ao prolongamento da vida:

— É preciso combater o preconceito de que o doente cardíaco não pode fazer esforço, sem sexual. Muitos de pacientes tendem a evitar o sexo com medo que eles sofram um ataque.

Gil explica que a atividade sexual pode ser avaliada de cinco formas diferentes. A primeira, quanto ao gênero: os homens têm risco cardíaco maior. A segunda se refere ao tipo de orgasmo: com ou sem penetração. Há trabalhos sobre masturbação feminina que registram um aumento de 20 a 40 batimentos cardíacos por minuto durante a excitação. O terceiro item da avaliação é a posição do ato, que, segundo as pesquisas, não interfere na demanda cardíaca. Quanto à fase, há aumento da freqüência cardíaca e da pressão arterial no homem, progressivamente, nas preliminares e no início da penetração, chegando ao ápice nos dez ou 15 segundos do orgasmo, logo regredindo para níveis de repouso. Na mulher, a variação é mais lenta, de menor magnitude. O último item da avaliação sexual se refere ao parceiro: se for eventual, exigirá maior demanda cardíaca. Segundo Gil, há mais excitação pelo risco da situação e maior ansiedade para ter um desempenho excepcional. Isto talvez explique porque os óbitos na Alemanha durante o ato sexual eram na maioria de idosos com prostitutas.

Continua na página 2

os autores dos artigos, por um sábado, para que todos pudessem opinar. Os tópicos foram discutidos pelo grupo com grande entusiasmo: sexo como fator de risco, mecanismos fisiológicos, psíquicos, interação medicamentosa e tratamento, reunindo clínicos, psicólogos e urologistas.

Essa reunião histórica deu o tom do que seria toda a nossa gestão: colegas de todas as gerações e mesmo de outras especialidades, entusiasmados com os temas e conscientes da importância do trabalho a ser desenvolvido.

Alguns artigos provocaram maior excitação para o debate, como aquele produzido pelo Dr Salvador Serra sobre o comportamento cardiovascular durante a atividade sexual, sempre com a preocupação e elegância, próprias do autor, em não ser "politicamente incorreto". Ao descrever o consumo de O2 e diferentes posições durante a relação sexual, fez questão de a cada afirmativa de "posição superior" ou

Rev SOCERJ. 2008;21 (supl B):25-27.
junho 2008

de "posição inferior" de homem/mulher, colocar entre parênteses a palavra "fisicamente". Não poderia haver qualquer dúvida quanto a igualdade dos sexos.

Foi com grande satisfação que pudemos apresentar a todos os participantes do Congresso da SOCERJ, em 2001, as nossas revistas em dia, em nosso *stand*.

Os temas se seguiram atuais e com repercussão: *Atividade física e coração, Anticoagulação em cardiologia, Choque cardiogênico, Febre e coração,* dois números dedicados ao *Coração de mulher* (elas merecem), *Descomplicando os marca-passos* e deixando, já para a próxima gestão, *Transplantes cardíacos – para quem e quando*.

Confesso que conseguimos superar as nossas próprias expectativas. Isso foi com certeza produto da unidade e determinação de toda a diretoria e de todos aqueles a quem confiamos, como editores-convidados, a dura tarefa de administrar e cobrar prazos dos vários autores, e ao mesmo tempo driblar a minha permanente cobrança.

Proezas foram conseguidas e repercutem até hoje, como o fato de termos reunido pela primeira vez todo o grupo de arritmia e marca-passo para a "*Descomplicando*...". Esgotada a sua tiragem, seus exemplares ainda são disputados e impressos por médicos e acadêmicos de medicina.

O balanço final foi recompensador: Revista em dia, nova capa, espaço publicitário institucional, novos patrocinadores, e página da internet e jornal revigorados. Missão cumprida.

Luiz Maurino Abreu
Editor da Rev SOCERJ
2000-2002

ISSN - 0104-0758 VOLUME 9 - NÚMERO 1 - JAN/FEV/MAR - 1996

Revista da SOCERJ

Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro

•

FEBRE REUMÁTICA I

•

1996

Layout de capa da Revista da SOCERJ: 1996 a 2001