

# Pandemia da COVID-19: um Bom Motivo para Aprimorarmos a Empatia

## *COVID-19 Pandemic: a Good Reason to Improve Empathy*

Tales de Carvalho<sup>1</sup>

1. Clínica de Prevenção e Reabilitação Cardiosport, Florianópolis, SC - Brasil
2. Centro de Ciências da Saúde e Esporte (CEFID) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Florianópolis, SC - Brasil

**Correspondência:**

Tales de Carvalho  
Avenida Jornalista Rubens de Arruda  
Ramos, 2354, apto 201. CEP 88015-705,  
Florianópolis, SC – Brasil  
[tales@cardiol.br](mailto:tales@cardiol.br)

**DOI:** <https://doi.org/10.29327/22487.26.1-1>

Na pandemia da COVID-19 nos solidarizamos com a nossa população e parabenizamos os valorosos profissionais de saúde que estão na linha de frente no combate ao novo coronavírus. Diante da justificável preocupação com os nossos pacientes acometidos de doenças crônicas, como as doenças cardiovasculares e metabólicas, principalmente os idosos, com elevadíssimo risco de grave morbidade e mortalidade relacionadas à COVID-19,<sup>1</sup> consideramos que esta seja uma boa ocasião para uma profunda reflexão sobre o significado e a fragilidade da vida, algo que nos deve motivar a um aprimoramento no autocuidado, para podermos cuidar melhor dos outros, sempre priorizando a empatia!

Relembrando que a RevDERC se encontra indexada no Latindex (*Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*) e Google Acadêmico; tem os registros ISSN (*International Standard Serial Number*) e Qualis/Capes; e adota o DOI (*Digital Object Identifier System*) e ORCID (*Open Researcher and Contributor ID*), recomendamos a leitura do artigo sobre as nossas “Normas de Publicação” publicado neste número para obtenção de informações completas.

Neste número, a RevDERC continua se pautando por artigos relacionados às áreas de atuação do SBC/DERC que contemplam informações aplicáveis à prática clínica. No artigo original “Programa de Reabilitação Cardiovascular Proporciona Ganho de Capacidade Funcional e Força Muscular após Síndrome Coronária Aguda”, de Carla Werlang et al, os resultados mostram significativos incrementos da resistência aeróbica e força muscular de cardiopatas. Algo de grande relevância clínica, pois melhorar a aptidão cardiorrespiratória e a força muscular constituem-se em estratégias comportamentais de grande eficácia para a redução do risco de mortalidade cardiovascular e por todas as causas, conforme demonstram em seu artigo Youngwon et al.<sup>2</sup> O relevante artigo de Sillars et al,<sup>3</sup> relatando estudo de seguimento de mais de 500 mil indivíduos, dos quais 374.493 foram incluídos na análise da força muscular e 57.053 na análise da aptidão cardiorrespiratória, mostrou que ambas as variáveis estão fortemente e independentemente associadas à incidência de insuficiência cardíaca, sendo que maior desempenho aeróbio foi associado a 18% de redução de risco (RR 0,82; 95% CI, 0.76-0.88) por equivalente metabólico de incremento e força muscular a 19% de redução de risco (RR 0.81; 95% CI, 0,77-0,86) por cada 5 kg de incremento. Enfim, melhora da aptidão cardiorrespiratória e da força muscular fazem uma grande diferença!

No esclarecedor artigo de revisão “Reflexões sobre o Conceito de Normalidade do Equivalente Ventilatório de Gás Carbônico”, Hossri relata que no

teste cardiopulmonar, conforme distintas características clínicas e fisiopatológicas, a partir da determinação do equivalente ventilatório (VE/VCO<sub>2</sub>) há possibilidade de que sejam detectadas quatro situações: valores normais (verdadeiros normais); valores pseudonormais; valores pseudoanormais; e valores anormais (verdadeiros anormais).<sup>4-6</sup> Algo que exige do avaliador “um olhar clínico atento” para uma correta interpretação do exame.

No artigo de revisão “O Abuso de Esteroides Anabolizantes como um Grande Problema Social e de Saúde Pública”, os autores Macedo e Fioretti defendem que a partir de uma abordagem ampla, envolvendo ciência, esporte e comunidade, com participação estatal (políticas de saúde pública), torna plausível a expectativa de que o abuso de esteroides anabolizantes e similares (EAS), de fato um importante problema mundial de saúde pública,<sup>7,8</sup> possa ser efetivamente combatido, de modo que a saúde da população, especialmente dos jovens, seja protegida. Neste contexto, chamamos atenção para o relevante programa #BombaTôFora, criado pela equipe de

Endocrinologia do Exercício da Universidade de São Paulo (UNIFESP), que tem a chancela da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) e vem contando com o apoio de várias sociedades médicas, conforme está relatado no artigo de Macedo e Fioretti. Para apoiar essa causa e participar do programa #BombaTôFora acessem o site [www.bombatofora.com.br](http://www.bombatofora.com.br) e suas redes sociais.

Por fim, recomendamos que o caro leitor não deixe de ler os interessantes e elucidativos relatos de casos: “Teste Cardiopulmonar de Exercício: Seguimento de um Atleta de Patinação de Velocidade da Infância à Vida Adulta”, de Milani M e Milani JGPO, e “A Doença Isquêmica na Mulher além da Aterosclerose” de autoria de Brito et al.

Na expectativa de que os caros leitores se tornem efetivos parceiros da nossa RevDERC, enviando-nos suas contribuições científicas para publicação, neste momento em que vivemos uma pandemia de grande repercussão, desejamos a todos principalmente saúde!

## Referências:

1. Yang J, Zheng Y, Gou X, Pu K, Chen Z, Guo Q, Ji R, Wang H, Wang Y, Zhou Y. Prevalence of Comorbidities in the Novel Wuhan Coronavirus (COVID-19) Infection: a Systematic Review and Meta-analysis. *International Journal of Infectious Diseases*. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.017>.
2. Kim Y, White T, Wijndaele K et al. The Combination of Cardiorespiratory Fitness and Muscle Strength, and Mortality Risk. *Eur J Epidemiol*. 2018; 33 (10): 953-64. <https://doi.org/10.1007/s10654-018-0384-x>.
3. Sillars A et al. Association of Fitness and Grip Strength With Heart Failure: Findings From the UK Biobank Population-Based Study. *Mayo Clin Proc*. 2019; 94 (11): 2230-40. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2019.04.041>.
4. Uithoven KE, Smith JR, Medina-Inojosa JR, Squires RW, Van Iterson EH, Olson TP. Clinical and Rehabilitative Predictors of Peak Oxygen Uptake Following Cardiac Transplantation. *J Clin Med*. 2019; 8 (1): 119. Epub 2019 Jan 19. <https://doi.org/10.3390/jcm8010119>.
5. Poggio R, Arazi HC, Giorgi M, Miriuka SG. Prediction of Severe Cardiovascular Events by VE/VCO<sub>2</sub> slope Versus Peak VO<sub>2</sub> in Systolic Heart Failure: a Meta-Analysis of the Published Literature. *Am Heart J*. 2010; 160 (6): 1004-14. <https://doi.org/10.1016/j.ahj.2010.08.037>.
6. Mehani SHM, Abdeen HAA. Cardiopulmonary Rehabilitation Program Impact on Prognostic Markers in Selected Patients with Resting and Exercise-induced Ventilatory Inefficiency: a Clinical Trial. *J Phys Ther Sci*. 2017; 29 (10): 1803-10. <https://doi.org/10.1589/jpts.29.1803>.
7. Sagoe D, Molde H, Andreassen CS, Torsheim T, Pallesen S. The Global Epidemiology of Anabolic-Androgenic Steroid Use: a Meta-Analysis and Meta-Regression Analysis. *Ann Epidemiol*. 2014; 24 (5): 383-98. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2014.01.009>.
8. Liu JD, Wu YQ. Anabolic-Androgenic Steroids and Cardiovascular Risk. *Chin Med J (Engl)*. 2019; 132 (18): 2229-36. <https://doi.org/10.1097/CM9.000000000000407>.