

MÍDIA: PORTAIS

VEÍCULO: O Globo

DATA DE PUBLICAÇÃO: 30/05/2025 04:30:00

ENFOQUE: POSITIVO



O que está por trás dos casos de morte súbita entre jovens? Eles estão aumentando? Cardiologistas explicam

Nas últimas semanas, o caso de uma jovem de 22 anos que morreu vítima de um mal súbito enquanto treinava numa academia em Copacabana, no Rio de Janeiro, causou espanto. Segundo as investigações, não havia desfibrilador no local, embora uma lei estadual de 2022 tenha obrigado espaços do tipo a disponibilizarem ao menos um equipamento. Até agora, não foi confirmada a causa, e amigos de Dayane de Jesus relatam que ela tinha um problema cardíaco, mas que estava com o acompanhamento médico em dia.

Especialistas ouvidos pelo GLOBO explicam que casos do tipo, que envolvem mortes repentinas entre menores de 30 anos, são extremamente raros e geralmente causados por doenças genéticas que afetam o coração -- diferente de acima dos 30, quando o mais comum é ser por um infarto. Em muitos casos, a vítima, que em 90% das vezes é um homem, não tinha conhecimento sobre o diagnóstico. Além disso, cerca de um quarto das fatalidades permanece sem esclarecimento, pois há distúrbios que não deixam alterações anatômicas visíveis no órgão.

— A cardiomiopatia hipertrófica, que leva ao espessamento do músculo cardíaco, é a doença mais comum de morte súbita entre jovens, é um quadro genético e hereditário. E temos outras doenças que respondem pela maior parte. Uma parte dos casos têm um coração estruturalmente normal, e a causa fica como desconhecida, porque envolvem alterações a nível molecular. Então você faz a necrópsia e o coração está normal — diz Felipe Albuquerque, professor de Cardiologia da **Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ)**, especialista da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC).

Muitas vezes a cardiomiopatia causa arritmias cardíacas, irregularidades no batimento do coração que podem envolver tanto uma aceleração ou uma frequência mais lenta que, quando graves, levam à morte. De modo geral, o óbito súbito costuma envolver algum tipo de arritmia, explica Alexandro Fagundes, cardiologista e presidente da Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas (SOBRAC):

— Arritmias podem ser nada graves, demandarem uma atenção ou serem perigosas, como a fibrilação ventricular, que é a principal que causa morte súbita. Quando vemos alguém que morreu dessa forma, aparentemente sem nenhuma outra causa, em 80% dos casos foi por causa de uma arritmia fatal que foi desenvolvida e não recebeu um tratamento adequado.

No ano passado, por exemplo, o então jogador do Nacional do Uruguai Juan Manuel Izquierdo morreu aos 27 anos após sofrer uma parada cardíaca durante um jogo em São Paulo. Depois, revelou-se que o jovem tinha um diagnóstico de arritmia cardíaca desde os 17 anos, descoberto numa das avaliações rotineiras por ser um atleta profissional.

Porém, um dos motivos para essas mortes não serem evitadas é que esses diagnósticos são muitas vezes silenciosos, o que impede a identificação e controle da doença. Por isso, a importância de uma

avaliação médica em determinados casos, especialmente para aqueles que vão dar início a uma atividade física intensa e que podem estar em maior risco, afirma Marcelo Franken, cardiologista do Hospital Albert Einstein:

— Avaliação cardiológica pré-treinamento, principalmente em indivíduos com sintomas, doenças cardíacas preexistentes, fatores de risco para doença cardiovascular ou história familiar de morte súbita, é importante para evitar casos do tipo. Quanto maior a intensidade do exercício, mais importante a avaliação.

Albuquerque, da SBC, orienta que todos acima de 35 anos busquem avaliação médica antes de começar um exercício. Já abaixo, é importante caso a pessoa pertença a um grupo de maior risco. Os principais sinais de alerta são aqueles que têm um familiar que já teve morte súbita ou doença cardíaca, ou que tenha sintomas como palpitações, tonturas ou desmaios.

Uma estratégia, diz ele, é se orientar pelo Questionário de Prontidão para Atividade Física (PAR-Q), utilizado internacionalmente para avaliar o preparo do indivíduo antes do início de um exercício, muito comum em academias. Caso alguma das respostas seja “Sim”, é bom buscar a avaliação médica.

— Mas não podemos cair na armadilha de relacionar atividade física com morte súbita. Temos uma população muito sedentária, e o exercício é ponto fundamental de uma estratégia a longo prazo de saúde. Então saber quem faz sentido ter uma avaliação médica é um ponto importante — defende o especialista.

De fato, o número de mortes súbitas entre jovens é baixo. Dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde, acessados pelo DataSUS, mostram que na década mais recente, entre 2014 e 2023, os óbitos por paradas cardíacas entre menores de 30 anos oscilaram entre apenas 23 a 71 ao ano. Segundo os números do Censo mais recente do IBGE, de 2022, há 85,4 milhões de brasileiros nesta faixa etária.

— Estatisticamente temos de 0,5 a 2 casos entre atletas a cada 100 mil. Não parece ser uma frequência que está aumentando, e sim uma visibilidade maior. Antigamente não ficávamos sabendo sobre, mas hoje com redes sociais essa disseminação é muito rápida — continua Albuquerque.

Há, no entanto, dois grandes alertas feitos pelos especialistas que são ligados à hábitos de vida, e não a doenças genéticas: o risco aumentado em casos ligados a anabolizantes e a ocorrência de infartos mais cedo, principal causa de morte súbita na população acima dos 30 anos.

— Se pegarmos o grupo de pessoas que se exercitam, não dá para não falar de anabolizantes. Vemos muito pacientes com insuficiência cardíaca, infarto, que usam esteroides. O risco cardíaco deles aumenta de 3 a 8 vezes. Temos visto muitos casos no ambulatório, essa conta chega. Pacientes que mesmo graves não param porque ficam com medo de perder os músculos, é como uma droga — alerta o médico.

Em relação ao infarto, de modo diferente das mortes súbitas por doenças genéticas, a causa é um bloqueio de um vaso que interrompe o fluxo sanguíneo para o coração. Consequentemente, a falta de oxigenação leva as células cardíacas a morrerem. Geralmente, essa interrupção é decorrente de um quadro de aterosclerose, o acúmulo de placas de gordura nas artérias.

— Pacientes infartando com 35 anos de idade, o que era mais raro, vemos hoje com mais frequência. Ainda é a minoria, mas chama a atenção — diz Albuquerque. Na faixa de 20 a 39 anos, por exemplo,

os números do DataSUS mostram um aumento de 57,49% entre 2015 e 2024.

Por isso, há uma série de fatores de risco que entram na equação e têm aumentado essa chance de um desfecho fatal: crescimento de sobrepeso e obesidade, sedentarismo, álcool, tabagismo e até mesmo o excesso de bebidas energéticas.

— Em doses excessivas e em pessoas vulneráveis, esse excesso expô-la a um risco de uma arritmia, de um ataque cardíaco e a descompensar uma pessoa que aparentemente estava normal. Porque eles aceleram a frequência cardíaca de um modo que pode ser mal tolerado, especialmente por pessoas que não sabem que tem algum outro diagnóstico — conta Fagundes.

Ele destaca a importância de seguir hábitos saudáveis, cuidar de condições de saúde que elevam o risco cardíaco, como colesterol e pressão alta, e estar atento a sintomas como palpitações, desmaios e tonturas. Além disso, reforça a importância de lugares com muita circulação de pessoas ou de atividades físicas, como a academia em que a jovem morreu no Rio, terem desfibriladores e pessoal treinado:

— O equipamento faz toda a diferença. Quanto maior a concentração de pessoas treinadas e de oferta de desfibriladores, melhor vai ser a resposta a situações como essa. Em 4 minutos de parada, já temos lesão cerebral irreversível. Hoje, o dispositivo semiautomático pode ser manuseado facilmente por pessoas que têm o mínimo de treinamento para reconhecer uma parada cardíaca.

Em meio a um cenário de fake news, os especialistas também são unânimes em ressaltar que não há qualquer relação de mortes súbitas com a vacinação contra a Covid-19. Albuquerque lembra que, se fosse o caso, os episódios seriam consideravelmente mais frequentes, já que a campanha com os imunizantes foi a maior da história, com mais de 70% da população mundial tendo recebido ao menos uma dose:

— Não temos absolutamente nenhum estudo relacionando vacina de Covid com morte súbita, nem em atletas nem em não atletas. Temos tanta gente vacinada, se ela causasse morte súbita estaríamos vendo estatisticamente um aumento muito relevante. É uma opinião enviesada que não entra no mérito da ciência.

Inscreva-se na Newsletter: Saúde em dia

Inscrever