

O ovo

Luiz Fernando Verissimo*

Agora essa. Descobriram que ovo, afinal, não faz mal. Durante anos, nos aterrorizaram. Ovos eram bombas de colesterol. Não eram apenas desaconselháveis, eram mortais. Você podia calcular em dias o tempo de vida perdido cada vez que comia uma gema.

Cardíacos deviam desviar o olhar se um ovo fosse servido num prato vizinho: ver o ovo fazia mal. E agora estão dizendo que foi tudo engano, o ovo é inofensivo. O ovo é incapaz de matar uma mosca. A próxima será que o bacon limpa as artérias.

Sei não, mas me devem algum tipo de indenização. Não se renuncia a pouca coisa quando se renuncia a ovo frito. Dizem que a única coisa melhor do que ovo frito é sexo. A comparação é difícil. Não existe nada no sexo comparável a uma gema deixada intacta em cima do arroz depois que a clara foi comida, esperando o momento do prazer supremo, quando o garfo romperá a fina membrana que a separa do êxtase e ela se desmanchará, sim, se desmanchará, e o líquido quente e viscoso correrá e se espalhará pelo arroz como as gazelas douradas entre lírios de Gilreade nos cantares de Salomão, sim, e você levará o arroz à boca e o saboreará até que o último grão molhado, sim, e depois ainda limpará o prato com o pão. Ou existe, e eu é que tenho andado na turma errada.

O fato é que quero ser ressarcido de todos os ovos fritos que não comi nestes anos de medo inútil. E os ovos mexidos, e os ovos quentes, e os omeletes babados, e os toucinhos do céu, e, meu Deus, os fios de ovos. Os fios de ovos que não comi para não morrer dariam várias voltas no globo. Quem os trará de volta? E pensar que cheguei a experimentar ovo artificial, uma pálida paródia de ovo que, esta sim, deve ter roubado algumas horas de vida, a cada garfada infeliz.

Ovo frito na manteiga! O rendado marrom das bordas tostadas na clara, o amarelo provençal da gema... Eu sei, eu sei. Manteiga não foi liberada. Mas é só uma questão de tempo. ■

Luiz Fernando Verissimo é escritor.



Sociedade Brasileira
de Cardiologia



Sociedade Brasileira
de Cardiologia

Dia de combate ao colesterol é dedicado à mulher

Sintomas de um infarto podem ser bem distintos entre homens e mulheres

A mulher, que nos últimos anos passou a ter mais infartos e doenças cardiovasculares, foi o tema do Dia Nacional de Combate ao Colesterol, promovido pela Sociedade Brasileira de Cardiologia em todas as capitais brasileiras. A opção feminina é explicada pelo presidente do Departamento de Aterosclerose da SBC, José Rocha Faria Neto, como consequência do estilo de vida, do tabagismo, da obesidade e da má alimentação, problemas de milhões de brasileiras. "Nas últimas décadas a mulher deixou a vida doméstica e ingressou no mercado de trabalho, sem que tenha abandonado o cuidado dos filhos e do lar", diz ele, salientando que o estresse crônico, cada vez mais visto nas mulheres, é um importante fator de risco para doenças do coração.

Coração mata mais que o câncer

O cardiologista explica que a campanha, que inclui uma cartilha explicativa, ensina que o câncer de útero e o câncer de mama, somados, matam menos de metade das mulheres que vão a óbito por doenças cardiovasculares.

"O fato de o coração estar matando mais mulheres é também decorrência da falta de conhecimento do risco que correm", diz o médico. O homem, acostumado à ideia de que o coração representa um risco, busca ajuda especializada aos primeiros sintomas de um infarto ou AVC. A mulher, entretanto, quando tem dor no peito, arritmia ou enjoo que podem ser indicação de um infarto, comprovadamente demora muito tempo 'esperando o sintoma passar', até se decidir a ir a um Pronto-Socorro."

Cartilha explicativa

Além da campanha de divulgação dos riscos cardíacos, a SBC produziu a cartilha "Campanha Temática Mulher" que, em poucas páginas, dá orientação completa sobre como prevenir as doenças cardiovasculares. O livreto conta que as doenças do coração afetam 17,1 milhões de brasileiros e causam 344 mil mortes a cada ano. "Há fatores não modificáveis como os genéticos, a idade e a menopausa", explica a cartilha, mas vários fatores de risco dependem de conscientização e de vontade, como o tabagismo, o colesterol alterado, o sedentarismo, a hipertensão, o diabetes e a má alimentação.

A cartilha inclui uma tabela com os novos limites recomendados em relação ao colesterol, que dependem do risco do paciente. Os pacientes com risco intermediário de infarto, por exemplo, devem ter LDL (o mau colesterol) abaixo de 100 mg/dL. Já quem tem alto risco por ter múltiplos fatores de risco, já sofreu um infarto ou apresenta obstrução significativa de alguma artéria, é diabético ou sofre de doença renal, deve manter o LDL abaixo de 70 mg/dL. ■



Sociedade Brasileira
de Cardiologia

