

## ESTRESSE PSICOLÓGICO E DOENÇA CARDIOVASCULAR *PSYCHOLOGICAL STRESS AND CARDIOVASCULAR DISEASE*

*"Happiness comes when one has pleasure in love and work."*  
Sigmund Freud

Daniela Laserra Belino\*

Existe uma ampla literatura sobre estresse psicológico e doença cardiovascular. E não poderia ser diferente, afinal, na medicina, estresse tem sido uma das queixas mais comuns dos pacientes. Entretanto, o que os pacientes querem dizer quando se queixam de estresse? Que, normalmente, se envolveram em circunstâncias da vida com novos desafios que podem ser desagradáveis ou não, mas que demandam atenção.

Muitos estudos envolvem contribuições dos estressores para diversas mudanças fisiopatológicas (morte súbita, infarto agudo do miocárdio) e para alterações na regulação cardíaca (mudança na atividade do sistema nervoso simpático e hemostasia).

Estudos internacionais demonstram aumento do risco cardiovascular após a ocorrência de terremotos. Os mecanismos subjacentes não são claros. Além disso, não é conhecido o quanto o risco é devido a traumas emocionais isoladamente ou em associação a fatores, como esquecer de tomar medicação, perturbações do sono e assim por diante.

No estudo INTERHEART, aqueles que relataram "estresse permanente" no trabalho ou em casa tiveram um risco 2,1 vezes maior de desenvolver um infarto do miocárdio (IM).

Há muitos estudos sugerindo que indivíduos que possuem empregos com alta demanda e baixo controle têm risco cardiovascular aumentado. Os trabalhadores mais suscetíveis são aqueles competitivos, hostis, sobrecarregados, com poucas perspectivas de promoção e com carreiras estagnadas.

Estresse conjugal esteve associado a mulheres com

aumento de eventos recorrentes de doença arterial coronariana. Em homens, o término do casamento aumentou o risco de mortalidade cardiovascular nos anos seguintes.

Os estudos sobre o efeito do estresse em doença coronariana não são unânimes. Não há nenhuma evidência definitiva em relação aos efeitos deletérios do estresse no coração. No entanto, em geral, estudos sugerem que o estresse contribui para eventos clínicos cardíacos adversos. O que não significa que o "estresse cause a doença cardíaca".

O estresse pode ser modificado por meio de inúmeras abordagens. Resta provar se tais modificações reduzem de forma consistente o risco de IM e morte cardíaca. De qualquer modo, as intervenções são certamente efetivas em diminuir o sofrimento e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Concluindo, quando o estressor persiste ocorrem efeitos adversos no coração. Esses efeitos são potencialmente modificáveis por profissionais da Saúde que podem ajudar os pacientes a mudar seus comportamentos e cognição.

### REFERÊNCIA

1. Dimsdale JE. Psychological stress and cardiovascular disease. *J Am Coll Cardiol*. 2008; 51(13):1237-46.

**Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 10, n. 3, p. 39, 2008**

\* Residente em Clínica Médica - CCMB/PUC-SP

Recebido em 4/6/2008. Aceito para publicação em 2/7/2008.

Contato: dlbp\_33@yahoo.com.br

