



Estresse emocional está ligado à ocorrência de doenças cardiovasculares. Uma publicação feita logo após o atentado contra o World Trade Center, em Nova York (*Blood Press Monitoring* 2002; 7:249), relata o caso de um voluntário, normotenso, residente próximo às torres gêmeas, que tinha sua pressão arterial monitorada por telefone, periodicamente, como parte de um projeto de pesquisa.

Na semana anterior ao atentado, ele tinha uma média de pressão arterial de 125 × 74 mmHg. Na manhã do dia 11 de setembro, antes do atentado, 119 × 69 mmHg. Após o ataque às torres, a média dos registros de pressão arterial foi 153 × 90 mmHg. Na semana seguinte: 146 × 84, e somente após 15 dias retornaram aos valores prévios, com média de 126 × 74 mmHg.

É clara a relação entre o estresse gerado por esse atentado, nesse indivíduo, e as elevações da pressão arterial registradas.

Igualmente, no estudo "Interheart" (*Lancet* 2004; 364:937-52) ficou demonstrado que indivíduos submetidos ao estresse psicossocial ocasional tinham 1,56 vez mais chance de ter um infarto do que aqueles não submetidos a essa agressão. Mais ainda, se o estresse fosse permanente, a razão de chance era duas vezes maior.

A associação entre depressão, no ano anterior, a um episódio de infarto agudo do miocárdio concorreu também para maior probabilidade da ocorrência da doença arterial coronariana.

Essas são algumas evidências do impacto que o estresse psicossocial pode determinar.

Assim, justifica-se plenamente que um número da **Revista Brasileira de Hipertensão** seja dedicado exatamente à discussão do estresse, sob todas suas formas de manifestação, relacionado ao risco de doenças cardiovasculares e ao comprometimento da pressão arterial sistêmica.

Fernando Nobre
Editor