Sábado, 26 de Setembro de 2026

Cultivar bons sentimentos faz bem ao coração?

Quando pensamos em prevenção cardiovascular, quase sempre lembramos de pressão arterial, colesterol, diabetes, alimentação, exercício físico e tabagismo.

Mas há outro componente cada vez mais valorizado pela medicina: A maneira como lidamos emocionalmente com a vida.

O estresse crônico, a hostilidade, o pessimismo, a depressão e a ansiedade podem influenciar o sistema cardiovascular por diferentes mecanismos. Da mesma forma, características como otimismo, gratidão, propósito de vida, boas relações sociais, espiritualidade e capacidade de lidar melhor com adversidades têm sido associadas a melhores indicadores de saúde.

Isso não significa que “pensar positivo” previna sozinho um infarto ou substitua medicamentos, atividade física ou controle do colesterol.

Significa algo mais interessante: saúde emocional e saúde cardiovascular estão conectadas biologicamente e comportamentalmente.

A própria American Heart Association já reconhece essa relação. Em um posicionamento científico sobre a conexão entre mente, coração e corpo, a entidade concluiu que existem dados consistentes mostrando associação entre saúde psicológica e risco cardiovascular e que intervenções voltadas à melhora do bem-estar psicológico podem contribuir para melhores resultados de saúde.

O que o estresse realmente faz ao coração?

O problema não é sentir estresse ocasionalmente.

O organismo foi projetado para responder a situações ameaçadoras. Nessas circunstâncias, aumenta a liberação de hormônios como adrenalina e cortisol. A frequência cardíaca sobe, a pressão arterial pode aumentar e o corpo entra em estado de alerta.O problema aparece quando essa resposta se torna quase permanente.

Estresse psicológico persistente pode contribuir para maior ativação do sistema nervoso simpático, alterações hormonais, inflamação, distúrbios do sono e comportamentos menos saudáveis. Pessoas sob estresse intenso também tendem, em média, a dormir pior, praticar menos atividade física, comer de maneira mais desorganizada, fumar mais e aderir pior aos tratamentos.

Por isso, o impacto sobre o coração não ocorre por um único caminho.Existe uma combinação entre efeitos biológicos diretos e mudanças de comportamento.

Otimismo: talvez seja o exemplo mais bem estudado

Entre os chamados fatores psicológicos positivos, o otimismo possui uma das bases científicas mais consistentes.

Uma grande revisão sistemática e meta-análise publicada no JAMA Network Open avaliou 15 estudos com mais de 229 mil participantes. Pessoas com maior grau de otimismo apresentaram menor ocorrência de eventos cardiovasculares ao longo do acompanhamento.

Outra meta-análise, publicada posteriormente e envolvendo mais de 180 mil participantes para mortalidade e mais de 200 mil para doença cardiovascular, também encontrou associação entre maior otimismo e menor

risco de morte e de eventos cardiovasculares.

É importante interpretar esses números corretamente. Grande parte desses estudos é observacional. Portanto, eles demonstram associação, e não que o otimismo, isoladamente, seja responsável por evitar um infarto.

Uma possível explicação é que pessoas otimistas tendem a apresentar melhores comportamentos de saúde: fazem mais exercícios, aderem melhor à medicação, procuram acompanhamento médico e lidam de maneira mais adaptativa com situações difíceis.

Mas provavelmente existe também um componente biológico relacionado à resposta ao estresse.

Gratidão também pode produzir respostas mensuráveis

Gratidão parece algo muito distante da cardiologia tradicional.Mas alguns estudos chegaram a medir seus efeitos biologicamente.

Em um estudo piloto randomizado com 70 pacientes que apresentavam alterações cardíacas estruturais compatíveis com estágio B de insuficiência cardíaca, um grupo realizou durante oito semanas um diário de gratidão.

Os participantes apresentaram redução de um índice de biomarcadores inflamatórios e alterações favoráveis da atividade parassimpática durante o exercício de gratidão. Os autores, porém, ressaltaram que se tratava de um estudo pequeno e que os resultados precisavam ser confirmados em pesquisas maiores.

Esse é exatamente o tipo de evidência que devemos interpretar com equilíbrio.

Não significa que escrever três agradecimentos por dia trate insuficiência cardíaca.Mas mostra que estados emocionais podem produzir respostas fisiológicas mensuráveis.

E o perdão? Perdoar também passou a ser estudado pela medicina comportamental.

Uma meta-análise envolvendo dezenas de milhares de participantes encontrou associação entre maior capacidade de perdoar e melhores indicadores de saúde física. Há hipóteses plausíveis para isso.

Guardar ressentimento pode manter episódios de ruminação, raiva e ativação do sistema de estresse. O perdão, por outro lado, pode reduzir essa exposição emocional repetitiva.

Mas aqui também é necessário evitar simplificações.Perdoar não significa aceitar abusos, esquecer acontecimentos graves ou permanecer em relações prejudiciais.

Em determinadas situações, o processo de perdão pode inclusive exigir acompanhamento psicológico.Do ponto de vista cardiovascular, talvez o elemento central seja diminuir o estado de ameaça e tensão emocional persistente.

Espiritualidade: medicina e significado de vida podem coexistir

Espiritualidade e religiosidade também aparecem em pesquisas sobre saúde cardiovascular.

A espiritualidade não necessariamente significa religião. Pode envolver fé, propósito de vida, senso de transcendência, práticas contemplativas, oração, meditação ou simplesmente uma visão de existência conectada a valores e significado.

Estudos observacionais sugerem associações entre espiritualidade, religiosidade, propósito de vida e melhores desfechos de saúde. Entretanto, esse campo é particularmente complexo porque espiritualidade costuma caminhar junto com outros fatores, como suporte social, menor isolamento, hábitos de vida,

comunidade e mecanismos de enfrentamento do estresse.

Por isso, seria cientificamente inadequado afirmar que espiritualidade “previne infarto”. Uma conclusão mais equilibrada é que, para muitas pessoas, fé, espiritualidade e propósito podem funcionar como importantes recursos de enfrentamento diante da doença e das adversidades.

E isso pode favorecer qualidade de vida e adesão ao tratamento.

O perigo do “pensamento positivo obrigatório” . Existe ainda uma diferença importante entre otimismo saudável e aquilo que às vezes chamamos de positividade tóxica.

Ser otimista não significa negar problemas. Um paciente com hipertensão continua precisando tratar a pressão.Quem tem LDL elevado precisa discutir seu risco cardiovascular.

Quem apresenta sintomas depressivos ou ansiedade importante deve receber atenção adequada.

E quem sofreu um evento cardiovascular não deve acreditar que adoeceu porque “não pensou positivo o suficiente”.

A cardiologia moderna não substitui biologia por pensamento.

Ela apenas reconhece que somos organismos em que cérebro, emoções, comportamento e sistema cardiovascular estão profundamente interligados.

Então o que podemos colocar em prática?

Vale transformar esse conhecimento em atitudes pequenas e realistas.

Algumas delas são simples:

- reservar alguns minutos do dia para reconhecer motivos de gratidão;
- diminuir o tempo dedicado a conflitos que não podem ser resolvidos naquele momento;
- praticar atividade física regularmente;
- proteger o sono;
- cultivar relações significativas;
- buscar propósito nas atividades do cotidiano;
- desenvolver uma prática espiritual ou contemplativa, caso isso faça sentido para você;
- aprender técnicas de respiração, mindfulness ou relaxamento;
- procurar ajuda profissional quando ansiedade, depressão ou estresse se tornam persistentes.

Não precisamos fazer tudo de uma vez.

Aliás, mudanças sustentáveis raramente acontecem assim.O coração também sente a maneira como vivemos

Durante décadas aprendemos que prevenção cardiovascular estava nos números:pressão arterial, LDL, glicose, peso.E esses números continuam fundamentais.Mas hoje sabemos que existe outra camada de prevenção.

Como dormimos.Como nos relacionamos.Como reagimos às adversidades.Quanto tempo permanecemos presos à raiva.

Se conseguimos sentir gratidão.Se temos propósito. Se conseguimos cultivar esperança mesmo quando a realidade é difícil.

Tudo isso não substitui a medicina.Faz parte dela.

Cuidar do coração continua significando controlar pressão, colesterol, diabetes, peso, alimentação e exercício.Mas talvez também signifique aprender a carregar menos peso emocional ao longo do caminho.

Porque saúde não é apenas aquilo que aparece no exame.É também a forma como construímos nossa rotina inclusive por dentro.

Dr. Max Wagner de Lima - Cardiologista - CRM 6194 | RQE 2308