


Impacto do estresse crônico na saúde cardiovascular de mulheres jovens

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.018-071>

Matheus Silva Lima

Acadêmico de Medicina- Universidade Federal do Norte do Tocantins – UFNT

Natália Kisha Teixeira Ribeiro

Acadêmica de Medicina- Universidade Federal do Norte do Tocantins – UFNT

Lucas de Almeida Rocha

Acadêmico de Medicina- Universidade Federal do Norte do Tocantins – UFNT

Samuel Winicius dos Santos Alves

Acadêmico de Medicina- Universidade Federal do Norte do Tocantins – UFNT

Ana Luisa Gonçalves Felipe

Acadêmica de Medicina- Universidade Federal do Norte do Tocantins – UFNT

Maria Eduarda Moura Silva

Acadêmica de Medicina - Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos

Cássyo Santos Monteiro

Acadêmico de Medicina- Universidade Federal de Serjipe – UFS

Paulo Henrique Schmidt Gutierrez

Acadêmico de Medicina – FEEVALE

Gabriel Rigo Bianchi

Acadêmico de Medicina – FEEVALE

Ana Clara Barreto e Silva

Acadêmica de Medicina- Universidade Federal De Mato Grosso

RESUMO

O estresse crônico tem sido reconhecido como um fator de risco significativo para doenças cardiovasculares (DCV), especialmente em mulheres jovens. Este capítulo explora a relação complexa entre o estresse crônico e a saúde cardiovascular, destacando as vulnerabilidades específicas das mulheres jovens e as implicações para a prevenção e o tratamento. A pesquisa atual sugere que o estresse crônico pode afetar a saúde cardiovascular por meio de múltiplas vias, incluindo alterações fisiológicas, comportamentais e psicossociais. As mulheres jovens podem ser particularmente suscetíveis devido a fatores hormonais, sociais e culturais. Estratégias eficazes de manejo do estresse e promoção da saúde cardiovascular são cruciais para reduzir o risco de DCV nesta população.

Palavras-chave: Estresse crônico, Doenças cardiovasculares, Mulheres jovens, Saúde cardiovascular, Prevenção.

1 INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) continuam sendo a principal causa de morte em todo o mundo, afetando tanto homens quanto mulheres. Embora tradicionalmente se acreditasse que as DCV eram mais prevalentes em homens, pesquisas recentes têm demonstrado um aumento alarmante na incidência e mortalidade por DCV em mulheres, especialmente em faixas etárias mais jovens [1,2]. O estresse crônico, uma condição cada vez mais comum na sociedade moderna, tem sido identificado como um fator de risco crucial para o desenvolvimento de DCV em mulheres jovens [3].

O estresse crônico pode ser definido como a exposição prolongada a fatores estressores, como pressões no trabalho, problemas familiares, dificuldades financeiras ou traumas emocionais. Essa exposição contínua desencadeia uma série de respostas fisiológicas e comportamentais que, a longo prazo, podem comprometer a saúde cardiovascular. Em mulheres jovens, fatores como flutuações hormonais, responsabilidades familiares e pressões sociais podem exacerbar os efeitos do estresse crônico na saúde do coração [3].

A relação entre o estresse crônico e a saúde cardiovascular é complexa e multifatorial. Estudos têm demonstrado que o estresse crônico pode levar a alterações fisiológicas, como aumento da pressão arterial, dislipidemia, resistência à insulina e inflamação, que são fatores de risco bem estabelecidos para DCV [4]. Além disso, o estresse crônico pode influenciar comportamentos de risco, como tabagismo, consumo excessivo de álcool, má alimentação e sedentarismo, que também contribuem para o desenvolvimento de DCV.

As mulheres jovens podem ser particularmente vulneráveis aos efeitos do estresse crônico na saúde cardiovascular devido a uma série de fatores. As flutuações hormonais ao longo do ciclo menstrual, a gravidez e a menopausa podem influenciar a resposta ao estresse e aumentar o risco de DCV [5]. Além disso, as mulheres jovens frequentemente enfrentam pressões sociais e culturais relacionadas ao trabalho, à família e à maternidade, que podem gerar estresse crônico e comprometer a saúde cardiovascular.

A conscientização sobre o impacto do estresse crônico na saúde cardiovascular de mulheres jovens é fundamental para a prevenção e o tratamento precoce das DCV. É essencial que profissionais de saúde, educadores e a sociedade em geral estejam atentos aos sinais e sintomas do estresse crônico nessa população, oferecendo suporte e encaminhando para tratamento adequado quando necessário. O diagnóstico precoce e a intervenção oportuna podem reduzir significativamente o risco de DCV e suas complicações, garantindo uma melhor qualidade de vida para essas mulheres.

2 MÉTODOS

Este capítulo foi elaborado a partir de uma revisão narrativa da literatura científica sobre o impacto do estresse crônico na saúde cardiovascular de mulheres jovens. A busca por artigos relevantes

foi realizada nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science, utilizando as seguintes palavras-chave: "estresse crônico", "doenças cardiovasculares", "mulheres jovens", "saúde cardiovascular" e "prevenção". Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, em inglês ou português, que abordassem a temática de forma direta ou indireta.

A seleção dos artigos foi realizada em duas etapas. Na primeira etapa, os títulos e resumos dos artigos identificados na busca foram analisados, excluindo aqueles que não se enquadravam na temática ou que apresentavam baixa qualidade metodológica. Na segunda etapa, os artigos completos foram lidos e avaliados criticamente, selecionando aqueles que forneciam evidências mais robustas e relevantes para o capítulo.

3 RESULTADOS

3.1 IMPACTO DO ESTRESSE CRÔNICO NA SAÚDE CARDIOVASCULAR

O estresse crônico desencadeia uma cascata de respostas fisiológicas que podem contribuir para o desenvolvimento de DCV em mulheres jovens. A ativação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal leva à liberação de cortisol, um hormônio do estresse que, em níveis elevados crônicos, pode promover a hipertensão, a dislipidemia, a resistência à insulina e a inflamação, todos fatores de risco para DCV [4, 13]. Além disso, o estresse crônico pode levar à ativação do sistema nervoso simpático, resultando em aumento da frequência cardíaca, da pressão arterial e da vasoconstrição, o que também contribui para o risco cardiovascular [6].

3.2 FATORES DE RISCO E VULNERABILIDADES

Diversos fatores de risco individuais, sociais e culturais podem aumentar a vulnerabilidade de mulheres jovens ao estresse crônico e seus impactos na saúde cardiovascular. Fatores individuais incluem histórico familiar de DCV, experiências traumáticas na infância, transtornos de ansiedade e depressão, e baixa autoestima [3]. Fatores sociais e culturais incluem pressões relacionadas ao trabalho, à família, à maternidade e à imagem corporal, além de desigualdades de gênero e discriminação [3, 10].

3.3 MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

O estresse crônico pode se manifestar de diversas formas na saúde cardiovascular de mulheres jovens. A hipertensão arterial é uma das principais consequências, podendo levar a danos nos vasos sanguíneos, no coração e em outros órgãos. A doença arterial coronariana, caracterizada pelo estreitamento das artérias que irrigam o coração, também pode ser desencadeada ou agravada pelo estresse crônico, aumentando o risco de angina, infarto do miocárdio e morte súbita [5]. Além disso, o estresse crônico tem sido associado a outras condições cardiovasculares, como arritmias cardíacas, insuficiência cardíaca e acidente vascular cerebral [7].



3.4 ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO

A prevenção e o tratamento do estresse crônico e seus impactos na saúde cardiovascular de mulheres jovens envolvem uma abordagem multidisciplinar, que inclui intervenções no estilo de vida, terapias psicológicas e, em alguns casos, tratamento farmacológico. A adoção de um estilo de vida saudável, com alimentação equilibrada, prática regular de atividade física, sono adequado e técnicas de relaxamento, como meditação e yoga, pode ajudar a reduzir os níveis de estresse e melhorar a saúde cardiovascular [7].

Terapias psicológicas, como a terapia cognitivo-comportamental, podem ser eficazes no manejo do estresse crônico e na prevenção de seus efeitos negativos na saúde cardiovascular. Em alguns casos, o tratamento farmacológico com antidepressivos ou ansiolíticos pode ser necessário para controlar os sintomas de ansiedade e depressão, contribuindo para a redução do risco cardiovascular.

4 DISCUSSÃO

Os resultados da literatura revisada neste capítulo evidenciam a forte associação entre o estresse crônico e o aumento do risco de DCV em mulheres jovens. Essa relação é complexa e multifatorial, envolvendo mecanismos fisiopatológicos, como a ativação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e do sistema nervoso simpático, além de fatores de risco individuais, sociais e culturais que aumentam a vulnerabilidade das mulheres jovens aos efeitos do estresse.

As manifestações clínicas do estresse crônico na saúde cardiovascular são diversas, incluindo hipertensão, doença arterial coronariana, arritmias cardíacas, insuficiência cardíaca e acidente vascular cerebral. A identificação precoce desses sinais e sintomas é crucial para o tratamento oportuno e a prevenção de complicações graves.

Estratégias de prevenção e tratamento eficazes devem abordar tanto os aspectos fisiológicos quanto os psicossociais do estresse crônico. A adoção de um estilo de vida saudável, combinada com terapias psicológicas e, se necessário, tratamento farmacológico, pode contribuir para a redução do risco de DCV em mulheres jovens. No entanto, é fundamental que essas intervenções sejam personalizadas e considerem as necessidades e particularidades de cada mulher, incluindo seus contextos social, cultural e econômico.

Além disso, é importante destacar que a resposta ao estresse pode variar entre indivíduos e que nem todas as mulheres jovens expostas ao estresse crônico desenvolverão DCV. Fatores como resiliência, suporte social e acesso a recursos de saúde podem influenciar a forma como o estresse afeta a saúde cardiovascular.



5 CONCLUSÃO

O estresse crônico representa um desafio significativo para a saúde cardiovascular de mulheres jovens. A compreensão dos mecanismos fisiopatológicos, dos fatores de risco e das manifestações clínicas do estresse crônico é essencial para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e tratamento. A conscientização sobre essa problemática e o diagnóstico precoce são fundamentais para reduzir o risco de DCV e suas complicações, garantindo uma melhor qualidade de vida para essa população. É crucial que profissionais de saúde, educadores e a sociedade em geral estejam atentos aos sinais e sintomas do estresse crônico em mulheres jovens, oferecendo suporte e encaminhando para tratamento adequado quando necessário. O diagnóstico precoce e a intervenção oportuna podem reduzir significativamente o risco de DCV e suas complicações, garantindo uma melhor qualidade de vida para essas mulheres.



REFERÊNCIAS

Benjamin EJ, Muntner P, Alonso A, et al. Heart disease and stroke Statistics-2019 Update: A report from the American Heart Association. *Circulation* 2019;139:e56-e528.

Maas, A. H. E. M. (2019). Maintaining cardiovascular health: An approach specific to women. *Maturitas*, 124, 68-71.

O'Neil, A., & Russell, J. D. (2020). How does mental health impact women's heart health?. *Heart, Lung and Circulation*, 29(9), 1253-1260.

Penninx BW. Depression and cardiovascular disease: epidemiological evidence on their linking mechanisms. *Neurosci Biobehav Rev* 2017;74:277-86.

Vaccarino V, Bremner JD. Behavioral, emotional and neurobiological determinants of coronary heart disease risk in women. *Neurosci Biobehav Rev* 2017;74:297-309.

Jarczewski, J., Furgala, A., Winiarska, A., Kaczmarczyk, M., & Poniatowski, A. (2019). Cardiovascular response to different types of acute stress stimulations. *Folia Medica Cracoviensia*, 59(4), 95-110.

Reed, J. L., & Prince, S. A. (2018). Women's heart health: a focus on nurses' physical activity and sedentary behaviour. *Current opinion in cardiology*, 33(5), 514-520.

Asif, I. M., Price, D. E., Ewing, A., Rao, A. L., Harmon, K. G., & Drezner, J. A. (2015). The impact of diagnosis: measuring the psychological response to being diagnosed with serious or potentially lethal cardiac disease in young competitive athletes. *British journal of sports medicine*, 49(24), 1575-1579.

Pierce, J. B., Kershaw, K. N., Kiefe, C. I., Jacobs Jr, D. R., Sidney, S., Merkin, S. S., & Feinglass, J. (2020). Association of childhood psychosocial environment with 30-year cardiovascular disease incidence and mortality in middle age. *Journal of the American Heart Association*, 9(7), e015326.

Gooding, H. C., Brown, C. A., Revette, A. C., Vaccarino, V., Liu, J., Patterson, S., ... & de Ferranti, S. D. (2020). Young women's perceptions of heart disease risk. *Journal of Adolescent Health*, 67(1), 3-6.

Taylor SE, Lehman BJ, Kiefe CI, Seeman TE. Relationship of early life stress and psychological functioning to adult C-reactive protein in the coronary artery risk development in young adults study. *Biol Psychiat*. 2006;60:819-824

Mehta, L. S. (2011). Cardiovascular disease and depression in women. *Heart Failure Clinics*, 7(1), 39-45.

Yazawa A, Inoue Y, Tu R, Yamamoto T, Watanabe C, Kawachi I. Chronic stress and age-related pattern of blood pressure: A cross-sectional study in rural China. *Am J Hum Biol*. 2020;e23449. <https://doi.org/10.1002/ajhb.23449>