



A relação do estresse psicológico no desenvolvimento da hipertensão arterial sistêmica em pacientes de meia idade

The relationship of psychological stress in the development of systemic arterial hypertension in middle-aged patients

La relación del estrés psicológico en el desarrollo de hipertensión arterial sistémica en pacientes de mediana edad

Gustavo dos Santos Jardim Lucena¹, Verusca Luiza Araujo Santana¹, João Bosco Corrêa de Corrêa¹, José Joaquim Cruz Neto¹, Nayryce de Almeida Rocha Macêdo¹, Samhuel Freitas da Silva¹, Lavynia Ferreira Nunes¹, Ana Paula Cruz Oliveira¹, João Paulo Maia Rodrigues¹.

RESUMO

Objetivo: Investigar a influência do estresse psicológico como um agente causador da hipertensão em pacientes de meia idade. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, com artigos publicados entre 2013 e 2023 nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola e com o conteúdo disponibilizado na íntegra. Como pergunta norteadora, utilizou-se: “Como o estresse psicológico influencia no desenvolvimento da hipertensão arterial em pacientes de meia idade?”. A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados MedLine, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), BDNF e Index Psicologia durante os meses de maio e junho de 2023. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Stress, Psychological”, “Hypertension” e “Middle Aged” com o operador booleano “AND”. **Resultados:** As 12 publicações enquadradas nos critérios de inclusão e exclusão revelam que o estresse psicológico contribui como um fator de risco, nos pacientes de meia idade, para o desenvolvimento da hipertensão arterial. **Considerações finais:** A literatura apresenta o intervalo entre 41 e 60 anos como o mais predisponente a eventos de elevação da pressão arterial, principalmente, no âmbito do trabalho em que os níveis de estresse podem encontrar-se elevados devido à demanda exigida.

Palavras-chave: Pressão arterial, Tensão psicológica, Adultos, Idosos.

ABSTRACT

Objective: To investigate the influence of psychological stress as a causative agent of hypertension in middle-aged patients. **Methods:** This is an integrative review, with articles published between 2013 and 2023 in Portuguese, English and Spanish and with the content available in full. As a guiding question, the following was used: “How does psychological stress influence the development of arterial hypertension in middle-aged patients?” The bibliographic research was carried out in the MedLine, Latin American and Caribbean Literature in Health Science (LILACS), BDNF and Index Psicologia databases during the months of May and June 2023. The Health Sciences Descriptors (DeCS) were used: “Stress, Psychological”, “Hypertension” and “Middle Aged” with the Boolean operator “AND”. **Results:** The 12 publications that fit the inclusion and exclusion criteria reveal that psychological stress contributes as a risk factor, in middle-aged patients, for the development of arterial hypertension. **Final considerations:** The literature presents the range between 41 and 60 years as the most predisposing to events of elevated blood pressure, mainly in the context of work where stress levels can be high due to the demand required.

Keywords: Blood pressure, Psychological tension, Adults, Elderly.

¹ Faculdade de Ciências Médicas do Pará (FACIMPA), Marabá - PA.

RESUMEN

Objetivo: Investigar la influencia del estrés psicológico como agente causal de hipertensión en pacientes de mediana edad. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora, con artículos publicados entre 2013 y 2023 en portugués, inglés y español y con el contenido disponible en su totalidad. Como pregunta orientadora se utilizó la siguiente: “¿Cómo influye el estrés psicológico en el desarrollo de hipertensión arterial en pacientes de mediana edad?” La investigación bibliográfica se realizó en las bases de datos MedLine, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), BDNF e Index Psicología durante los meses de mayo y junio de 2023. Se utilizaron los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS): “Estrés, Psicológico”, “Hipertensión” y “Mediana Edad” con el operador booleano “Y”. **Resultados:** Las 12 publicaciones que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión revelan que el estrés psicológico contribuye como factor de riesgo, en pacientes de mediana edad, para el desarrollo de hipertensión arterial. **Consideraciones finales:** La literatura presenta como rango de edad entre 41 y 60 años. más predisponentes a eventos de presión arterial elevada, principalmente en el contexto laboral donde los niveles de estrés pueden ser elevados debido a la exigencia requerida.

Palabras clave: Presión arterial, Tensión psicológica, Adultos, Ancianos.

INTRODUÇÃO

Com os avanços da globalização no meio social, que impulsionaram o processo de urbanização e crescimento demográfico no seu entorno, o ser humano passou a adotar um estilo de vida que favorece o desenvolvimento de uma rotina estressante. Mediante a essas alterações cotidianas, como longas jornadas de trabalho e a sobrecarga de outras atividades que exigem produtividade, o corpo, na sua função biológica, assume o papel de manter o equilíbrio homeostático dos sistemas que o integram. No entanto, os mecanismos de adaptação utilizados pelo organismo, a situações de estresse, podem ocasionar alterações cardiovasculares, contribuindo para o desenvolvimento da hipertensão (GYNTI AT, et al., 2017).

Nesse contexto, o estresse pode ser definido como uma resposta inespecífica do organismo a situações que ameaçam sua integridade (GUSSO G, et al., 2019).

O endocrinologista Hans Seley definiu essas alterações como a Síndrome Geral da Adaptação (SGA) e classificou o estresse em três etapas, respectivamente: reação de alarme, fase de adaptação e estado de esgotamento. A primeira fase é caracterizada por uma mobilização geral do corpo, para o enfrentamento da condição estressora, a partir da estimulação do sistema nervoso simpático, apresentando como manifestações a taquicardia, dilatação das pupilas, elevação da pressão arterial, entre outras ocorrências.

No segundo período, o corpo se adapta aos estímulos do agente estressor e a eficácia das respostas adaptativas atingem o máximo desempenho, possibilitando o retorno aos níveis basais do organismo, ou seja, ocorre uma superação do mecanismo estressor. No entanto, se a origem do estresse for intensa e o organismo falhar em anular essa acumulação extenuante, inicia-se a terceira fase da SGA: a exaustão. Nessa última etapa, as manifestações clínicas da fase de alarme retomam com maior potência, tornando o corpo passível a patologias (BOFF SR e OLIVEIRA AG, 2021).

Entre as alterações sistêmicas, decorrentes do estresse sustentado, a liberação de neurotransmissores e hormônios como a adrenalina e o cortisol favorecem a sustentação da pressão arterial em níveis elevados.

Esses hormônios apresentam ação vasoconstritora e, quando acionados em situações de estresse, também promovem o aumento da frequência cardíaca, com o intuito de aumentar o aporte sanguíneo para os órgãos nobres do corpo.

Tais alterações cardiovasculares são temporárias, no entanto, a ativação constante desse sistema estressor, a imprecisão de retornar aos níveis de repouso anteriores ao estresse ou a não adaptação do organismo a exposições estressoras recorrentes, podem estar relacionadas ao desenvolvimento da hipertensão arterial (SPRUILL TM, 2010). Dessa forma, a hipertensão pode ser definida como uma doença crônica não transmissível (DCNT) que apresenta a persistência da pressão arterial sistólica (PAS) maior ou igual a 140mmHg e/ ou pressão arterial diastólica (PAD) maior ou igual a 90mmHg.

Essa condição clínica geralmente é assintomática, mas caso não apresente diagnóstico e tratamento precoce pode cursar com alterações em órgãos-alvo, como coração, rins, cérebro e vasos. Além disso, é válido destacar que a hipertensão é uma patologia multifatorial, tendo como principais fatores de risco as variáveis socioeconômicas, fatores genéticos, idade, sexo, etnia, sobrepeso/obesidade, sedentarismo, consumo de sódio, álcool e a apneia obstrutiva sono (BARROSO WKS, et al., 2020).

Em relação aos dados epidemiológicos, o número de brasileiros com diagnóstico médico de hipertensão elevou 3,7% em 15 anos, aumentando o índice de 22,6% para 26,3% da população, sendo constatada uma elevação de 5,9% na prevalência da hipertensão em homens (BRASIL, 2022). Ademais, a hipertensão arterial é um dos principais fatores de risco para a carga de doenças cardiovasculares em todo o mundo, sendo responsável por até 10 milhões de mortes a nível global. (HENGEL FE, et al., 2022). Consoante a esses dados, a elevação sustentada da pressão arterial está relacionada com 40% dos infartos, 80% dos derrames e 25% dos casos de insuficiência renal. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO, 2020).

Sendo assim, é de suma importância o monitoramento da pressão arterial (PA) com o intuito de diagnosticar e prevenir risco de cardiopatia isquêmica, acidente vascular encefálico, doença renal crônica e mortalidade precoce. Dessa forma, faz parte dessa avaliação: a medida da PA tanto ambulatorial quanto fora dele, utilizando-se de técnicas e de equipamentos validados e calibrados, coleta da história clínica, exame físico e investigação laboratorial para possíveis complicações.

Logo, é imprescindível que essa abordagem deve ser feita por um profissional capacitado para a área, assim como a saber conduta relacionada a tais diagnósticos. Em vista disso, verifica-se que apesar da hipertensão arterial apresentar variados fatores de risco para a sua evolução, o estresse tem se revelado como uma causa psicofisiológica que expõe o indivíduo a um maior risco de doenças cardiovasculares o que torna fundamental um trabalho que corrobora com a associação do estresse e a hipertensão. Portanto, o objetivo desta revisão integrativa é investigar a influência do estresse psicológico como um agente causador da hipertensão em pacientes de meia idade.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica elaborado conforme as fases da revisão integrativa propostas por Whitemore R e Knafelz K (2005) e atualizadas por Souza MT, et al. (2010). Apresentando como foco a temática abordada e considerando as respectivas fases, foram realizadas a elaboração da pergunta norteadora, a busca na literatura, a coleta de dados, a análise crítica dos estudos incluídos, a discussão dos resultados obtidos e, por fim, a apresentação dos dados coletados. A pergunta norteadora do estudo foi: “Como o estresse psicológico influencia no desenvolvimento da hipertensão arterial em pacientes de meia idade?”.

A pesquisa foi realizada utilizando os descritores “Stress, Psychological”, “Hypertension” e “Middle Aged”, associados ao operador booleano “AND” em quatro bases de dados: MedLine, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Index Psicologia. Encontrou-se um total de 1.696 publicações. A partir disso, critérios de inclusão foram aplicados aos filtros de busca das referidas bases de dados, sendo selecionados os artigos escritos nas línguas portuguesa, inglesa ou espanhola, publicados no período de 2013 a 2023 e com o conteúdo disponibilizado na íntegra. Os artigos que não se enquadraram nos critérios salientados foram excluídos.

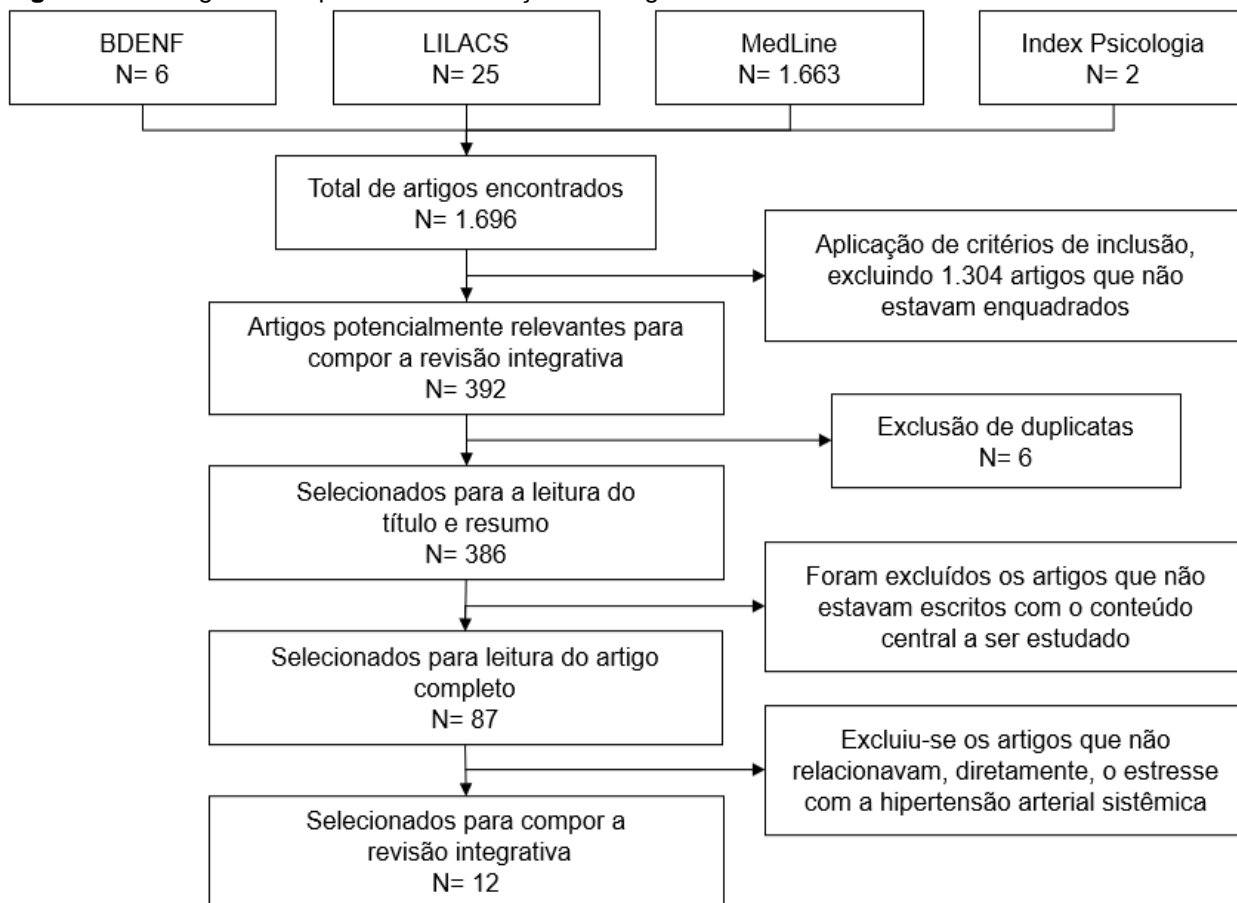
Com a filtragem das buscas, 392 artigos foram dispostos para as próximas fases de análise, as quais correspondem às respectivas etapas: exclusão de duplicatas, leitura do título e resumo e leitura do artigo completo. Por fim, foram selecionados 12 artigos para compor esta revisão integrativa, após serem excluídas 75 publicações que não relacionavam, diretamente, o estresse com a hipertensão arterial.

RESULTADOS

Após a busca nas bases de dados ser efetivada, 1.696 publicações foram localizadas. Estas foram analisadas de maneira sistemática. Do total, 1.304 artigos foram excluídos por não estarem enquadrados nos

critérios de inclusão definidos previamente e, após isso, 6 publicações foram eliminadas devido a duplicidade, restando 386 obras para leitura do título e resumo. Dentre tais artigos, excluiu-se 299, a priori, por não estarem escritos com o conteúdo central a ser estudado e, a posteriori, mais 75 também foram excluídos por não relacionarem, diretamente, o estresse com a hipertensão arterial sistêmica em pacientes de meia idade, obtendo-se uma amostra final de 12 artigos, conforme esquematizado no fluxograma da (**Figura 1**).

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção de artigos.



Fonte: Lucena GSJ, et al., 2024.

De forma sintetizada, o **Quadro 1** expõe as publicações selecionadas na amostra final para compor esta revisão integrativa. Ele inclui os autores e o ano de cada publicação, além do tipo de estudo, objetivos e conclusões.

Quadro 1 - Artigos selecionados para esta revisão integrativa.

Nº	Autores (ano)	Principais achados
1	Tomitani N, et al., 2022.	Estudo diagnóstico. Investigou-se, através de um dispositivo oscilométrico, o aumento da pressão arterial influenciado pelo estresse psicológico em pacientes hipertensos no ambiente de trabalho, com média de idade de 60,5 anos. Concluiu-se que a pressão arterial se elevou em momentos de emoções negativas e estresse.
2	Furaque M, et al., 2022.	Estudo observacional. Investigou-se a relação de fatores psicossociais com a pressão arterial (PA) a partir da medição da PA em grande população de trabalhadores, entre 18 e 65

		anos. Concluiu-se que grande carga de estresse se associou com maior pressão arterial e maior chance de hipertensão.
3	Miguel M, et al., 2023.	Estudo observacional. Investigou-se a contribuição de variados fatores no estilo de vida que apresentasse associação entre estresse psicossocial geral, estresse no trabalho e pressão arterial. Concluiu-se que o estresse geral apresenta menor associação com a pressão arterial sistólica (PAS) em pacientes de meia idade e que o estilo de vida apresenta efeito modulador sobre a PA.
4	Trudel X, et al., 2021.	Estudo intervencional. Investigou-se a eficácia de uma intervenção aplicada no local de trabalho para reduzir o estresse psicossocial e a relação com a pressão arterial. Concluiu-se que os fatores estressantes são pontos significativos na prevenção da hipertensão e que a redução da pressão arterial sistólica é capaz de reduzir o índice de mortes prematuras.
5	Sims M, et al., 2021.	Estudo observacional. Investigou-se a conexão de fatores psicossociais cumulativos com fatores de risco para doenças cardiovasculares. Concluiu-se que os fatores psicossociais tiveram maior associação à prevalência de hipertensão e diabetes em homens do que entre mulheres. No entanto, o mau controle da hipertensão e diabetes esteve mais relacionada às mulheres do que aos homens, considerando a influência dos fatores psicossociais.
6	Yazawa A, et al., 2021.	Estudo observacional. Investigou-se a relação da idade com a pressão arterial sistólica (PAS) e pressão arterial diastólica (PAD), além de analisar as variações de pressão arterial a partir do nível de estresse. Concluiu-se que o pico da PAD foi atingido, aproximadamente, aos 68 anos de idade.
7	Lavigne-Robichaud, M, et al., 2019.	Estudo observacional. Investigou-se que homens com empregos ativos tiveram maior prevalência de hipertensão não controlada. Concluiu-se que trabalhadores expostos a estressores psicossociais no trabalho tiveram maior prevalência de hipertensão não controlada.
8	Lu X, et al., 2019.	Estudo observacional. Investigou-se a relação do estresse percebido com o desenvolvimento da hipertensão arterial. Concluiu-se que indivíduos com alto nível de estresse percebido tiveram 71% mais chances de ter hipertensão em comparação com aqueles com baixo nível de estresse percebido. Ademais, houve uma interação significativa entre estresse percebido e gênero, sugerindo que o estresse percebido teve uma associação mais forte com a hipertensão em homens do que em mulheres.
9	Gilbert-Ouimet, M. et al., 2017.	Estudo observacional. Mulheres com dupla exposição ao desequilíbrio esforço-recompensa e altas responsabilidades familiares apresentaram médias de PA significativamente maiores do que as mulheres não expostas a esses fatores.
10	Trudel X, et al., 2016.	Estudo observacional. Homens expostos cronicamente ao longo de 5 anos a um trabalho ativo apresentaram maior incidência cumulativa de hipertensão, em comparação com homens nunca expostos.

11	Crump, C. et al., 2016.	Estudo de coorte. A baixa resiliência ao estresse foi associada ao aumento de hipertensão em idade adulta. Além disso, homens com baixa resiliência associada ao índice de massa corporal(IMC) elevado tiveram três vezes mais risco de desenvolver hipertensão.
12	Hassoun, L. et al., 2015.	Estudo diagnóstico. Investigou-se como a percepção do estresse influencia na hipertensão arterial em participantes que não faziam uso de medicação anti-hipertensiva para os quais havia dados disponíveis sobre exposição ao estresse e medidas da PA de repouso. Com os resultados encontrados, concluiu-se que menos estresse percebido está associado a níveis mais elevados de PA.

Fonte: Lucena GSJ, et al., 2024.

DISCUSSÃO

Esse estudo teve como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura para analisar de que modo o estresse psicológico pode estar associado à hipertensão arterial sistêmica (HAS) em pacientes de meia idade. A partir dos resultados encontrados, observou-se que o estudo sobre essa temática é amplo e aborda diversos fatores como o trabalho ativo, responsabilidades familiares, demandas emocionais, idade e gênero (LAVIGNE-ROBICHAUD M, et al., 2019; LU X, et al., 2019; GILBERT-OUIMET M, et al., 2017; TRUDEL X, et al., 2016).

Ao analisar a associação entre a tensão no trabalho e a hipertensão, Lavigne-Robichaud M, et al. (2019) observaram uma amostra de 464 trabalhadores por um período de 5 anos, sendo medida a pressão arterial a cada 15 minutos durante a jornada de trabalho. Assim, foi constatado que trabalhadores expostos a estressores psicossociais no trabalho tiveram maior prevalência de hipertensão não controlada.

Porém esse estudo constatou ainda que homens com alta demanda e empregos ativos tiveram maior prevalência de hipertensão não controlada em relação às mulheres. No entanto, quando consideradas separadamente, altas demandas foram associadas a uma maior prevalência de hipertensão não controlada tanto em homens quanto em mulheres. Esse trabalho colaborou com o de Lu X, et al. (2019), em que foi feito um estudo transversal usando dados de 530 participantes, visto que constatou-se que houve uma associação mais forte com a hipertensão em homens do que em mulheres.

Quando comparados indivíduos submetidos a trabalhos diversos, Trudel X, et al.(2016), constataram também que homens expostos a um trabalho ativo -um sujeito ativo no trabalho que envolve uma série de fatores corporais e intelectuais indispensável à produção- por um período de 5 anos apresentaram um maior risco para desenvolver a hipertensão em comparação a homens não expostos ao trabalho ativo.

Ao analisar o trabalho associado às responsabilidades familiares, Gilbert-Ouimet M, et al. (2017), constataram que a pressão arterial é maior em mulheres, visto que ocorre uma sobrecarga emocional e que corrobora para o desenvolvimento da hipertensão arterial, uma vez que os homens geralmente apresentam menor contribuição no âmbito familiar.

Aliado ao fator do trabalho ativo, pode-se considerar que o fator psicológico também corrobora com a elevação da pressão arterial (PA), como apresenta o estudo relatado por Tomitani N, et al. (2022), em que se verificou, a partir de um dispositivo oscilométrico, a elevação da PA induzida por estresse em 50 pacientes já hipertensos, com trabalho ativo e apresentando uma média de idade de 60,5 anos.

Do total de pacientes 92% eram homens e 96% estavam em tratamento para hipertensão. No estudo, foi solicitado a verificação da PA por 7 dias em 5 momentos diferentes e em cada medição os pacientes deveriam descrever sua localização, emoção e grau de estresse. A pesquisa verificou que a pressão arterial sistólica (PAS) e a pressão arterial diastólica (PAD) medida durante emoções negativas (tristeza, raiva, ansiedade, tensão) foram consideravelmente maiores.

Entretanto, o estudo realizado por Furaque MO, et al. (2022) contrapõe a ideia apresentada por Tomitani N, et al. (2022), quando expõe que maiores demandas emocionais foram associadas a uma menor PAS e menor chance de hipertensão.

A pesquisa aborda como uma possível explicação que empregos com altas demandas emocionais podem apresentar como fator protetivo a sensação de compensação. O estudo cita como exemplo o fato de assistentes sociais se sentirem confortáveis e positivos quando conseguem resolver o problema de alguém.

Outra explicação apresentada seria que os corpos expostos a altas demandas emocionais poderiam ter se adaptado às situações estressantes. Essa explicação reafirma os resultados apresentados no estudo realizado por Miguel M, et al. (2021), em que relataram uma associação negativa entre estresse e pressão arterial.

Miguel M et al. (2021) discorre que a maioria dos estudos que associam positivamente estresse e pressão alta em pacientes de meia idade, teve como foco o estresse voltado apenas para o trabalho ao invés de estresse psicossocial geral. O autor ainda apresenta que outros fatores do estilo de vida, como tabagismo, atividade física e IMC influenciam no impacto do estresse, além do uso de medicação e a ocupação do indivíduo. Apesar dessas pontuações, a pesquisa reforça que mais estudos são necessários para compreender essa associação e que os achados não representam, necessariamente, a população geral.

O estudo de Furaque MO, et al. (2022), além de analisar o quesito das demandas emocionais, também verificou a influência da tensão no trabalho e desequilíbrio esforço recompensa (ERI). A análise realizada teve como média de idade dos pacientes envolvidos 41, 3 anos e em relação a tensão no trabalho, os resultados foram compatíveis com os dados já apresentados por Lavigne-Robichaud M, et al. (2019) e Trudel X, et al. (2016), reforçando a associação entre tensão no trabalho com uma maior PAS e PAD e maior risco de hipertensão.

Apesar do mecanismo de como o estresse eleva a pressão arterial ainda não apresentar uma elucidação completa, sabe-se que o estresse favorece a hipersecreção de cortisol e isso pode acarretar o enrijecimento das artérias. Os autores ainda apresentaram o encurtamento dos telômeros induzidos pelo estresse como outro fator que poderia influenciar na elevação da pressão arterial, visto que, baseado em outros estudos, esse encurtamento está associado a senilidade celular e a uma maior prevalência de hipertensão arterial (FURAQUE MO, et al., 2022).

Dados apresentados por Yazawa A, et al. (2021), analisaram a relação do estresse crônico, em idosos com idade média de 59,4 anos, com a PAS e PAD. As evidências deste estudo, estratificando a amostra pelo nível de estresse, demonstraram que a PAS e PAD se relacionavam graficamente com a idade em forma de U invertido, se expostos a elevados níveis de estresse, sendo que a PAD atingia um pico aos 68 anos e o seu declínio, ao longo do tempo, foi melhor visualizado nos indivíduos que foram expostos a um estresse crônico.

Quando analisado a capacidade de se adaptar ao estresse, com intuito de inibir as vias que contribuem para o desenvolvimento da hipertensão, Crump C, et al. (2016), realizaram um estudo de corte nacional na Suécia com recrutas militares, todos com 18 anos, por um período de 30 anos sem história prévia de hipertensão.

Ao analisar a baixa resiliência ao estresse (dificuldade de se adaptar às circunstâncias sobre estresse) foi associada ao aumento de hipertensão em idade adulta. Ao debater sobre as demais medidas que influenciam no desenvolvimento da hipertensão, eles perceberam que homens com baixa resiliência associada ao índice de massa corporal (IMC) elevado tiveram três vezes mais risco de desenvolver hipertensão.

Além disso, para avaliar como a percepção do estresse influencia na hipertensão arterial, Hassou L, et al. (2015) conduziram um estudo com 3352 participantes que não faziam uso de medicação anti-hipertensiva, para os quais havia dados disponíveis sobre exposição ao estresse e medidas da PA de repouso.

Com os resultados encontrados, eles concluíram que menos estresse percebido está associado a níveis mais elevados de PA. No entanto, esse trabalho alemão se contrapõe com o estudo realizado por Lu X, et al. (2019), em que se sugere que o estresse percebido tem uma relação com o desenvolvimento da hipertensão

arterial. Nesse estudo, concluíram que indivíduos com alto nível de estresse percebido tiveram 71% mais chances de ter hipertensão em comparação com aqueles com baixo nível de estresse percebido.

Por fim Trudel X, et al. (2021), apontam que a pressão arterial e a hipertensão reduziram significativamente, após a aplicação de uma intervenção no ambiente de trabalho com o intuito de reduzir os estressores psicossociais. Os dados obtidos a partir dessa pesquisa evidenciam que, em comparação com o grupo controle, houve uma diferença de 2 mmHG na PAS do grupo que participou da intervenção e que a prevalência da hipertensão também diminuiu quando relacionada ao grupo controle.

A partir do que foi exposto, é nítido que o estresse apresenta uma relevante influência no desenvolvimento da hipertensão e na intensificação de quadros já pré-existent de pressão alta. Nesse sentido, poderia ser desenvolvido, no âmbito da atenção básica, um plano de intervenção voltado para a população geral, mas com foco principalmente em indivíduos já diagnosticados com hipertensão e que apresentam fatores de risco, com o intuito de orientar sobre a interferência negativa que uma rotina estressante tem na alteração da pressão arterial e aconselhar na busca de ferramentas que auxiliem na construção de hábitos mais saudáveis e prazerosos. A partir da captação desses indivíduos, a própria Unidade de Saúde ficaria responsável por desenvolver atividades recreativas visando proporcionar um período para abrandar situações extenuantes da vida dos participantes.

Além disso, os órgãos federais de saúde devem avaliar a importância de implementar atividades que possibilitem um momento de descontração dentro dos ambientes de trabalho como uma ferramenta necessária para promover o bem-estar dos funcionários. Devido ao acúmulo de estresse e ansiedade, atividades de relaxamento tornam-se essenciais para melhorar a saúde emocional, física e contribui no aumento da produtividade. Assim, os órgãos de saúde, ao financiarem atividades de recreação, estão auxiliando não só a saúde mental, mas também possibilitando a prevenção de patologias cardiovasculares como a hipertensão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das referências utilizadas para essa pesquisa, nota-se a prevalência do ambiente de trabalho como um fator estressor e que, conseqüentemente, contribui para níveis elevados da pressão arterial. Associado a ambiência, correlaciona-se a idade como um fator não modificável que, naturalmente, favorece um acréscimo nos níveis pressóricos devido o aumento da rigidez arterial que ocorre com o avanço da idade. Ademais, baseando-se na literatura dessa pesquisa, a prevalência da elevação dos níveis pressóricos e hipertensão concentram-se nos pacientes no intervalo de idade entre 41 a 60 anos.

REFERÊNCIAS

1. BARROSO WKS, et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial - 2020. Arquivos Brasileiro de Cardiologia, 2021; 116(3): 516-658.
2. BRASIL. 2022. In: Relatório aponta que o número de adultos com hipertensão aumentou 3,7% em 15 anos no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://bit.ly/4926PZd>. Acesso em: 2 jan. 2024.
3. CRUMP C, et al. Low stress resilience in late adolescence and risk of hypertension in adulthood. Heart, 2016; 102(7): 541-547.
4. BOFF SR, OLIVEIRA AG. Physiological aspects of stress: a narrative review. Research, Society and Development, 2021; 10(17): 82101723561-82101723561.
5. FARUQUE MO, et al. Psychosocial work factors and blood pressure among 63 800 employees from The Netherlands in the Lifelines Cohort Study. J Epidemiol Community Health, 2022; 76(1): 60-66.
6. GILBERT-OUIMET M, et al. Double exposure to adverse psychosocial work factors and high family responsibilities as related to ambulatory blood pressure at work: A 5-year prospective study in women with white-collar jobs. Psychosomatic Medicine, 2017; 79(5): 593-602.
7. GINTY AT, et al. Cardiovascular and autonomic reactivity to psychological stress: Neurophysiological substrates and links to cardiovascular disease. Autonomic Neuroscience: Basic and Clinical, 2017; 207: 2-9.

8. GUSSO G, et al. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.
9. HASSOUN L, et al. Association between chronic stress and blood pressure: Findings from the German health interview and examination survey for adults 2008-2011. *Psychosomatic Medicine*, 2015; 77(5): 575-582.
10. HENGEL FE, SOMMER C, WENZEL U. Arterielle Hypertonie – Eine Übersicht für den ärztlichen Alltag. *DMW - Deutsche Medizinische Wochenschrift*, 2022; 147(7): 414-428.
11. LAVIGNE-ROBICHAUD M, et al. Job strain and the prevalence of uncontrolled hypertension among white-collar workers. *Hypertension Research*, 2019; 42(10): 1616-1623.
12. LU X, et al. The Association Between Perceived Stress and Hypertension Among Asian Americans: Does Social Support and Social Network Make a Difference? *Journal of Community Health*, 2019; 44(3): 451-462.
13. MIGUET M, et al. Perceived stress is related to lower blood pressure in a Swedish cohort. *Scandinavian Journal of Public Health*, 2023; 51(4): 611-618.
14. SIMS M, et al. Cumulative psychosocial factors are associated with cardiovascular disease risk factors and management among African Americans in the Jackson Heart Study. *BMC Public Health*, 2020; 20(1).
15. SOBRE A HIPERTENSÃO. Sociedade Brasileira de Hipertensão, 2020. Disponível em: <https://www.sbh.org.br/sobre-a-hipertensao> . Acesso em: 2 jan. 2024.
16. SOUZA MT, SC et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 2010; 8(1): 102-6.
17. SPRUILL TM, Chronic psychosocial stress and hypertension. *Current Hypertension Reports*, 2010; 12(1): 10-16.
18. TOMITANI N, et al. Self-monitoring of psychological stress-induced blood pressure in daily life using a wearable watch-type oscillometric device in working individuals with hypertension. *Hypertension Research*, 2022; 45(10): 1531-1537.
19. TRUDEL X, et al. Adverse psychosocial work factors, blood pressure and hypertension incidence: repeated exposure in a 5-year prospective cohort study. *J Epidemiol Community Health*, 2016; 70(4): 402-408.
20. TRUDEL X, et al. Effectiveness of a workplace intervention reducing psychosocial stressors at work on blood pressure and hypertension. *Occupational and Environmental Medicine*, 2021; 78(10): 738-744.
21. WHITTEMORE R, KNAFL K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005; 52(5): 546-553.
22. YAZAWA A, et al. Chronic stress and age-related pattern of blood pressure: A cross-sectional study in rural China. *American Journal of Human Biology*, 2021; 33(1): 23449.