

O que a pandemia da COVID-19 fez com a pressão arterial sistêmica?*What did the COVID-19 pandemic do to systemic blood pressure?**¿Qué le hizo la pandemia de COVID-19 a la presión arterial sistémica?***Wenderson Bruno Herculano da Silva¹**

ORCID: 0000-0001-5288-4264

Eunice Maria Pereira Côrtes¹

ORCID: 0000-0002-0353-4257

Tatiana Araújo de Lima¹

ORCID: 0000-0001-8930-0672

Abilene do Nascimento Gouvêa¹

ORCID: 0000-0002-3033-5069

Cristiano Bertolossi Marta¹

ORCID: 0000-0002-0635-7970

Michelle Amorim Ferreira¹

ORCID: 0000-0001-5585-4925

Paulo Roberto Ferreira Machado¹

ORCID: 00003-3578-6907

Wender Garcia Ramos da Silva¹

ORCID: 0000-0002-0711-4081

Ariane Oliveira da Silva de Paulo¹

ORCID: 0000-0002-0409-5583

Daniela Almeida Esto de Oliveira²

ORCID: 0000-0003-1788-4802

¹Universidade Veiga de Almeida.
Rio de Janeiro, Brasil.²Instituto Brasileiro de Medicina de
Reabilitação. Rio de Janeiro, Brasil.**Como citar este artigo:**Silva WBH, Côrtes EMP, Lima TA,
Gouvêa NA, Marta CB, Ferreira MA,
Machado PRF, Silva WGR, Paulo AOS,
Oliveira DAE. O que a pandemia da
COVID-19 fez com a pressão arterial
sistêmica? Glob Acad Nurs.

2021;2(Spe.2):e105.

<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200105>**Autor correspondente:**Wenderson Bruno Herculano da Silva
E-mail: brunowbhs14@gmail.comEditor Chefe: Caroliny dos Santos
Guimarães da FonsecaEditor Executivo: Kátia dos Santos
Armada de Oliveira

Submissão: 30-01-2021

Aprovação: 01-03-2021

Resumo

Objetivou-se identificar se houve alguma influência da pandemia na vida dos pacientes portadores de doenças crônicas não transmissíveis acompanhados por uma estratégia da saúde da família. Esse trabalho foi desenvolvido através de uma pesquisa de campo de natureza descritiva qualitativa, realizada em uma estratégia da saúde da família em um bairro localizado na Zona Norte do Estado do Rio de Janeiro, entre os meses de setembro a dezembro de 2020. Apesar de uma comprovada eficácia nas medidas preventivas no combate as complicações ocasionadas pelas doenças provenientes da hipertensão arterial sistêmica, os tratamentos, sejam farmacológicos ou não, impactam em ônus para a população e para o governo. Os resultados desse estudo mostraram que a pandemia causada pelo novo coronavírus exerceu influência nos níveis pressóricos dos pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica.

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Estratégia Saúde da Família; Infecções por Coronavírus; Hipertensão; Telemonitoramento.**Abstract**

The aim was to identify whether there was any influence of the pandemic in the lives of patients with chronic non-communicable diseases accompanied by a family health strategy. This work was developed through a qualitative descriptive field research, carried out in a family health strategy in a neighborhood located in the North Zone of the State of Rio de Janeiro, from September to December 2020. Despite, proven effectiveness in preventive measures in combating complications caused by diseases caused by systemic arterial hypertension, treatments, whether pharmacological or not, impact on the population and the government. The results of this study showed that the pandemic caused by the new coronavirus influenced the blood pressure levels of patients with systemic arterial hypertension.

Descriptors: Nursing Care; Family Health Strategy; Coronavirus Infections; Hypertension; Telemonitoring.**Resumen**

El objetivo fue identificar si existía alguna influencia de la pandemia en la vida de los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles acompañadas de una estrategia de salud familiar. Este trabajo se desarrolló a través de una investigación de campo descriptiva cualitativa, realizada en una estrategia de salud familiar en un barrio ubicado en la Zona Norte del Estado de Río de Janeiro, de septiembre a diciembre de 2020. A pesar de la probada eficacia de las medidas preventivas para combatir las complicaciones provocadas por las enfermedades provocadas por la hipertensión arterial sistémica, los tratamientos, ya sean farmacológicos o no, tienen un impacto en la población y el gobierno. Los resultados de este estudio mostraron que la pandemia provocada por el nuevo coronavirus influyó en los niveles de presión arterial de los pacientes con hipertensión arterial sistémica.

Descriptorios: Cuidado de Enfermería; Estrategia de Salud de la Familia; Infecciones por Coronavirus; Hipertensión; Telemonitorización.

Introdução

Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é definida pela elevação da pressão exercida dentro dos vasos sanguíneos pelo volume de sangue circulante durante a contração ventricular, detectada em duas ou mais aferições em momentos diferentes ou pela utilização de medicamentos anti-hipertensivos¹.

De acordo com os estudos realizados sobre as causas e tratamentos para hipertensão arterial, é sabido entre os pesquisadores que essa condição se torna um fator de risco para doenças cardiovasculares e um precedente que aumenta o risco de incapacidade e morbidade da população portadora dessa Doença Crônica Não Transmissível (DCNT)¹.

A elevação do volume sanguíneo circulante no organismo ou qualquer outro fator metabólico que acarrete a elevação da pressão arterial (PA) são fatores de risco tratáveis para os acidentes vasculares cerebrais, fibrilação atrial, insuficiência cardíaca e prevenção de lesão em órgãos alvos¹.

Assim como as maiorias das DCNT os fatores de riscos contra a morbimortalidade caudadas pela HAS poderiam ser evitadas pelas mudanças no estilo de vida, tais como: adoção de hábitos saudáveis alimentares, práticas de atividades físicas, diminuição na ingestão alcoólica entre outros cuidados².

No Brasil existem estratégias para que ocorram a diminuição dos impactos causados pelas doenças crônicas tanto nos serviços públicos como na rotina de vida da população. Esses planos de assistência encontram-se nos três níveis de atenção voltados aos serviços prestados ao público como no nível primário, secundário, e terciário, porém é especialmente trabalhado no nível primário onde exerce um papel de destaque na prevenção e promoção de diversas doenças e seus agravos².

Para expandir esse trabalho de manutenção da saúde a população encontram-se as Estratégias de Saúde da Família (ESF), que participam com atenção integral e contínua à saúde dos usuários, com destaque nos acompanhamentos domiciliares efetuados pelos profissionais que atuam nessas instituições e pela realização de exames para diagnósticos preventivos e precoces².

Em meio a todo o planejamento e organização realizadas pelas Unidades de Atenção Básica, nós enfrentamos no ano de 2020 uma pandemia causada pelo novo Coronavírus, a COVID-19, cujo início se deu em 13 de março de 2020, após o decreto da Organização Mundial da Saúde (OMS). Originalmente tratava-se de um surto na província de Wuhan na China, porém após sua rápida propagação global, tornou-se uma pandemia com número elevado de mortes ao redor do mundo³.

A COVID-19 interage com o sistema cardiovascular elevando os casos de adoecimento e morte aos pacientes portadores de HAS ou outras patologias do sistema cardíaco. Observando o número crescente de óbitos causados por essa patologia o presente estudo teve como objetivo identificar se houve alguma influência da pandemia na vida dos pacientes portadores de DCNT assistidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Metodologia

Esse trabalho foi desenvolvido através de uma pesquisa de campo de natureza descritiva qualitativa, realizada em uma ESF em um bairro localizado na Zona Norte do Estado do Rio de Janeiro, entre os meses de setembro a dezembro de 2020.

Nessa unidade existiam, até o momento da pesquisa, 39.554 usuários cadastrados no sistema, entre esses cadastrados 11.102 eram diagnosticados com hipertensão arterial. Nessa unidade atuam 13 equipes compostas por um médico, um enfermeiro e quatro agentes comunitários de saúde, além de possuírem residentes de Enfermagem e Medicina e receberem acadêmicos bolsistas todos os anos para capacitar universitários durante o período da Graduação.

Os dados dessa pesquisa foram coletados através de entrevistas realizadas com 10 dos enfermeiros lotados na unidade, todos os participantes do estudo aceitaram participar e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, o roteiro proposto foi uma entrevista semiestruturada, as quais eram previamente agendadas de forma que não atrapalhasse o fluxo de trabalho dos profissionais.

Os enfermeiros que se mostraram elegíveis aos parâmetros de inclusão na pesquisa totalizaram 77% dos profissionais dessa categoria lotados na clínica. Os critérios foram: enfermeiros que possuíssem mais de 1 ano de experiência atuantes na mesma equipe antes da pandemia e enfermeiros que não se ausentaram do serviço por mais de 40 dias consecutivos entre o mês de janeiro de 2019 a outubro de 2020.

Essa avaliação foi aplicada para que fosse possível garantir que os profissionais participantes do estudo conhecessem minimamente a equipe e os usuários atendidos por eles e fossem capazes de traçar um parâmetro através das avaliações e aferições feitas e anotadas em prontuários observando alguma possível alteração que pandemia da COVID-19 e o distanciamento social pode ter trazido na pressão arterial a esses pacientes portadores de DCNT.

Realizou-se o levantamento dos valores pressóricos dos pacientes acompanhados na unidade 1 ano antes das medidas de isolamento social serem adotados no Estado do Rio de Janeiro e foram comparados aos valores encontrados após as medidas de relaxamento social começarem a ocorrer no estado e as consultas irem retomando seu fluxo de atendimento normal.

Seguiu-se atender todos os aspectos éticos exigidos pelo Comitê de Ética e pesquisa (CEP) das instituições de ensino, recebendo um parecer favorável a aplicação do estudo sob o ofício CAAE nº 35422820.8.0000.5279. A coleta das informações teve início apenas após o aval do CEP.

Para instrumento de coleta foi utilizado um questionário semiestruturado composto por perguntas abertas e fechadas para que houvesse uma visão do perfil sociodemográfico dos pesquisados e obtivéssemos por intermédio dessas perguntas as respostas que nos moveram a investigação desse trabalho, todos os profissionais foram



identificados pela inicial da categoria e um número arábico à medida que as entrevistas eram realizadas.

Para analisar o conteúdo dos questionamentos abertos, utilizou-se a técnica de Bardin⁴, que traz como proposta o processo de categorização e subcategorização do conteúdo obtido pela comunicação, seguindo-se as etapas de pré-análise, exploração do material, tratamento e interpretação dos dados obtidos.

Após as pesquisas terem ocorrido, foi realizada a transcrição das falas e deu-se início a sua leitura extensiva para que transcorresse o agrupamento das ideias que se

O que a pandemia da COVID-19 fez com a pressão arterial sistêmica?
repetiam ou tratava-se do mesmo assunto e sucedesse a categorização dos elementos: Protocolos estabelecidos para o cuidado à população, Constatações feitas pelas equipes de Enfermagem e Estratégias desenvolvidas pelas equipes.

Resultados e Discussão

Apresenta-se no Quadro 1 o perfil acadêmico e profissional dos profissionais que fizeram parte do estudo, mostrando o tempo de serviço em estratégia da saúde da família, a idade desses profissionais todos os pesquisados possuíam especialização em saúde da família.

Quadro 1. Caracterização sociodemográfica da amostra. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2020 (n=10)

Profissionais	Idade	Tempo no Serviço
ENF 1	34 anos	4 anos e 3 meses
ENF 2	36 anos	10 anos
ENF 3	37 anos	7 anos
ENF 4	30 anos	5 anos
ENF 5	26 anos	2 anos e 7 meses
ENF 6	28 anos	2 anos
ENF 7	35 anos	3 anos
ENF 8	38 anos	5 anos
ENF 9	29 anos	2 anos
ENF 10	32 anos	4 anos

Apesar de uma comprovada eficácia nas medidas preventivas no combate as complicações ocasionadas pelas doenças provenientes da HAS, os tratamentos, sejam farmacológicos ou não, impactam em ônus para a população e para o governo, torna-se importante que exista uma assistência diretamente voltada para a população portadora de hipertensão e que se criam estratégias para um adequado tratamento individualizado diminuindo desta maneira as complicações ocasionadas pelas doenças cardíacas.

A ESF desempenha um papel importante no controle da redução de danos causados por essa DCNT, através desse estudo nós podemos observar como ela continuou prestando assistência a população em meio a pandemia causada pela COVID-19.

Organizamos os resultados e discussões desse estudo em categorias para que pudéssemos observar as condutas e manejos criados pelos enfermeiros para que se seguissem com os tratamentos e orientações dadas a população.

Protocolos estabelecidos para o cuidado à população

Observamos nas respostas dadas pelos entrevistados que toda a equipe foi orientada a modificar sua agenda de atendimento para que houvesse uma priorização no atendimento aos sintomáticos respiratórios, e mantivessem apenas consultas voltadas a grupos prioritários tais como: pré-natais, pacientes portadores de tuberculose e puericultura apenas.

"[...] por conta disso, a princípio a agenda era fechada pra esse acompanhamento de linha de cuidado, a gente tava a frente só poder atender sintomático respiratório [...]" (ENF 1).

"[...] no início da pandemia, e assim que começou, a gente não tava atendendo paciente em consulta agendada, hipertensão e diabetes, estava mesmo fazendo o atendimento lá da equipe de resposta rápida (ERR), e quando o paciente vinha em demanda espontânea com alguma coisa grave que precisasse

ser atendido naquele momento né, a gente não estava fazendo consulta e não tava pedindo exame, os únicos exames que estavam sendo feitos eram também de urgência, fora isso, não estava fazendo o acompanhamento nenhum [...]" (ENF 2).

Essas orientações que os enfermeiros estavam seguindo foram orientações vindas diretamente do ministério da saúde, para que houvesse um cuidado e os serviços públicos mantivessem cautela ao prestar atendimento à população visto que se tratava de uma doença com um alcance global e com alta letalidade ao grupo de risco⁵.

Constatações feitas pelas equipes de Enfermagem

Com a ocorrência do distanciamento social o fechamento de diversos serviços públicos e privados o aumento no número de casos e a quantidade de mortes acumuladas a cada dia a população viu-se obrigada a permanecer dentro de suas casas para que preservassem suas vidas e de seus entes queridos⁶.

Entretanto com esse período de reclusão ou mais conhecido popularmente como quarentena, alguns fatores observados pelas equipes foram determinantes para que houvesse um aumento nos níveis pressóricos nos pacientes portadores de HAS. Ficou constatado pela fala de alguns profissionais que os fatores que podem ter influenciado foram:

"Ficar em casa, muita gente ficou sem trabalho, não tinha muito o que fazer e acabaram que saíram da dieta e também por conta da falta de acompanhamento, então assim, não vir a até a unidade [...]" (ENF 4).

"Acho que a alimentação, a falta de atividade física, porque mesmo que eles não tenham uma atividade regular, faça uma caminhada e entrar em uma academia, eu acho que eles ficaram assim [...], só de ficar em casa, não poder sair, não poder fazer uma caminhada, ir no banco, vim na clínica que já é uma caminhada boa, eu acho que isso contribuiu muito pra



O que a pandemia da COVID-19 fez com a pressão arterial sistêmica?

Silva WBH, Côrtes EMP, Lima TA, Gouvêa NA, Marta CB, Ferreira MA, Machado PRF, Silva WGR, Paulo AOS, Oliveira DAE
aumento de peso e ai né, a pessoa fica em casa só comendo, e ai não se alimenta bem e come mais não, come direito, eu acho que é isso, principalmente a falta de atividade física” (ENF 6).

“[...] os meus pacientes eles têm um nível de vulnerabilidade muito grande, então eles têm dificuldade na adesão do tratamento a todo momento, e eu acho que a pandemia deu uma piorada nisso né, que eles ficaram em total isolamento, aí o isolamento de família, isolamento de profissional, isolamento de orientação e aí eu acho que isso piorou muito [...]” (ENF 7).

“Descontinuidade do cuidado, ele não ter acesso as consultas e exames laboratoriais de rotina onde a gente consegue ter uma maior vigilância encima daquele caso, se você tem uma vigilância, você tem uma intervenção, se não tem uma vigilância, se não aparece aquilo ali pra gente evidenciado, a gente fica meio que perdido, né?” (ENF 9).

O que os pesquisadores observaram pelas respostas desses profissionais é que alguns fatores exerceram influência para que houvesse uma elevação na pressão arterial desses pacientes, o isolamento social fazendo com que esses pacientes permanecessem dentro de suas casas, a ansiedade pela falta de trabalho e renda levando esses pacientes a comerem em demasia, a falta de acompanhamento e a descontinuidade do cuidado a suas patologias fazendo-os ficarem irregulares com o tratamento.

A eficácia para um adequado tratamento de saúde é um trabalho multidisciplinar em que toda a equipe (Enfermeiros, Nutricionistas, Serviços Sociais, Médicos, Terapeutas Ocupacionais, Fisioterapeutas, Educadores Físicos e psicólogos ou outros profissionais vinculados ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família NASF) traçam com o paciente um projeto terapêutico singular, para que sejam alcançados bons resultados no tratamento escolhido para o cidadão^{1,7}.

Um estudo publicado em 2020 abordando assuntos como determinantes sociais e os riscos cardiovasculares nos mostram que quanto mais tempo o indivíduo convive com a HAS descompensada maiores são as complicações e os agravos acometidos por essa patologia, levando a ocorrência de lesões secundárias e problemas renais, entre outros acometimentos no sistema cardiovascular⁸.

Esses fatores sociais acarretam em ônus para os cofres públicos e consequentemente a sociedade, pois ocasionam absenteísmo, afastamentos dos vínculos empregatícios, perda da força de trabalho, aposentadorias precoces devido as incapacidades ocasionadas pelas lesões, sequelas e adoecimentos ocasionados pela enfermidade, além de gastos com tratamentos medicamentosos e serviços de reabilitação e recuperação destinados a uma patologia que pode ser controlada eficazmente na maioria das vezes por mudanças no estilo de vida e acompanhamento regular em serviços públicos ou privados^{7,8}.

Estratégias desenvolvidas pelas equipes

“[...] durante a pandemia a gente ficou com um tempo mais restrito pra atendimentos e aí só que a gente começou fazer monitoramento pelo telefone com eles” (ENF 3).

“Essa questão do telemonitoramento também tem ajudado, esse contato com o paciente, muitas vezes nesse período de distanciamento a gente não teve muito contato com eles por não poder vir até a unidade, e eu acredito que essa parte do telemonitoramento ajudou um pouco” (ENF 5).

“Essa de oportunizar de ele vir na unidade pra poder pedir a receita, porque a maioria dos nossos pacientes eles vêm até a gente pedindo pra renovar receita, muitos deles só querem a receita, entendeu? só renovar receita que eles querem, então aproveitou esse momento dele vir na unidade para conseguir fazer logo a consulta de hipertensão e diabetes dele” (ENF 6).

Os profissionais lotados nessa unidade que serviu como local para a realização da pesquisa desenvolveram estratégias para dar continuidade ao tratamento e acompanhamento desses pacientes, foi muito importante o trabalho desenvolvido pelos agentes comunitários de saúde e por outros profissionais nos contatos efetuados via telemonitoramento aos pacientes portadores de DCNT nos períodos entre março e julho de 2020⁹.

Outro método pensado por esses enfermeiros foi oportunizar as idas dos pacientes na unidade de atendimento para renovação da receita para realizar a consulta de hipertensão que já estavam em atraso devido ao interrompimento das consultas e trazer a responsabilidade do tratamento e sua total eficácia para o paciente também, fazendo-o ser o ator principal do seu próprio cuidado. Garantindo que o paciente recebesse orientações e informações que o pudessem auxiliar no controle pressórico mesmo durante o período de isolamento¹¹.

Conclusão

Os resultados desse estudo mostraram que a pandemia causada pela COVID-19 exerceu influência na elevação dos níveis pressóricos dos pacientes portadores de HAS, fatores tais como: distanciamento social, desmarcação de consultas de rotina, desemprego, ansiedade, sedentarismo, alimentação inadequada e a descontinuidade dos acompanhamentos podem ter sido fatores que levaram ao aumento dos níveis pressóricos dos pacientes acompanhados pelas equipes da área pesquisada.

O estudo nos trouxe os manejos criados pelas equipes para dar continuidade ao cuidado à população, pois mesmo durante o primeiro pico da pandemia os profissionais observaram que muitos pacientes estavam ficando descompensados em suas patologias e viram a necessidade de desenvolverem estratégias de continuar a acompanhá-lo, isso nos faz refletir em como podemos ser adaptáveis as mais diversas situações para que consigamos prestar um serviço de excelência profissional.

Como sugestão para os próximos estudos incentivamos os pesquisadores interessados acompanhar esses pacientes e identificar se houve sequelas causadas por esse período de elevação na pressão arterial, se os pacientes conseguiram normalizar seus níveis pressóricos dentro dos valores recomendados e se houve um aumento da morbimortalidade influenciada pelo aumento da pressão arterial sistêmica.



Referências

1. Jardim TV, Souza ALL, Barroso WKS, et al. Controle de pressão arterial e fatores associados em um serviço multidisciplinar de tratamento de hipertensão. *Arq. Bras. Cardiol* [Internet]. 2020 [acesso em 11 de jan de 2020]; 114 (2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.36660/abc.20180384>
2. Askin L, Tanriverdi O, Askin HS. O efeito da doença de coronavírus 2019 nas doenças cardiovasculares. *Arq. Bras. Cardiol* [Internet]. 2020 [acesso 10 de Jan de 2020]; 114 (5). Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20200273>
3. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições. 2011.
4. Silva WBH, Côrtes EMP, Lima TA, et al. Influência da Pandemia da Covid-19 nos índices glicêmicos dos pacientes diabéticos. *Research, Society and Development* [Internet], 2020 [15 de Jan de 2020]; 9 (11). Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/10427/9217/141311>.
5. Nobre ALCS, Lima CA, Oliveira MJL, et al. Hipertensos assistidos em serviço de atenção secundária: risco cardiovascular e determinantes sociais de saúde. *Cad Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [acesso 12 de Jan de 2020]; 28 (3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462x202028030386>
6. Abreu AP, Drager LF. Controle da pressão arterial: O segredo é... Trabalho em equipe. *Arq. Bras. Cardiol* [Internet]. 2020 [acesso em 12 de Jan de 2020]; 115 (2). Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20200544>
7. Nobre ALCS, Lima CA, Oliveira MJL, et al. Hipertensos assistidos em serviço de atenção secundária: risco cardiovascular e determinantes sociais de saúde. *Cad Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [acesso em 13 de Jan de 2020]; 28 (3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462x202028030386>
8. Marta CB, Silva WBH, Côrtes EMP, et al. Telemonitoramento: análise da percepção dos acadêmicos de enfermagem frente à pandemia da COVID-19. *Glob Acad Nurs* [Internet], 2020 [acesso em 14 de Jan de 2020]; 1 (3). Disponível em: <http://www.globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/94>
9. Costa MVG, Lima LR, Silva ICR, et al. Risco cardiovascular aumentado e o papel da síndrome metabólica em idosos hipertensos. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2021 [acesso em 12 de Jan de 2020]; 25(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0055>

