

Impacto da quarentena no estilo de vida de hipertensos

Impact of quarantine on the lifestyle of hypertensive people

DOI:10.34119/bjhrv5n4-144

Recebimento dos originais: 14/04/2022

Aceitação para publicação: 30/06/2022

Marcela Abrão Marques

Graduanda de medicina

Instituição: Unisalesiano Araçatuba

Endereço: Rua Alameda das Esmeraldas, 60, Cond. Decolores, CEP: 16206-106

E-mail: marcelaabmarques@gmail.com

Julia de Azevedo Garcia

Graduanda em Medicina

Instituição: Unisalesiano Araçatuba

Endereço: Av. Umarama, 1456, Condomínio Armani

E-mail: juuagarcia193@gmail.com

Ana Flavia Lima Fontes

Graduanda em Medicina

Instituição: Unisalesiano Araçatuba

Endereço: Rua Iguaçu 609, Stella Maris

E-mail: anaflavia_lima_2000@hotmail.com

Eloísa Ferraz de Oliveira

Graduanda em Medicina

Instituição: Unisalesiano Araçatuba

Endereço: Rua Plínio Salgado, 480, Bairro Nova Iorque

E-mail: eloisaferrazoliveira@outlook.com

Henrique Augusto Cantareira Sabino

Doutor em Otorrinolaringologia

Instituição: Unisalesiano Araçatuba

Endereço: Rua Graça Aranha, 108, Apto 22, CEP: 16020-373

E-mail: hensabino@yahoo.com.br

Natalia Felix Negreiros

Doutora em Ciências

Instituição: Unisalesiano Araçatuba

Endereço: Via Agnaldo Fernando dos Santos, 905, Casa 195, Condomínio Terra Nova,

CEP: 16052-805

E-mail: natalianegreiros_med@unisalesiano.com.br

RESUMO

Objetivo. Conhecer como as restrições da pandemia dificultam no controle da hipertensão arterial sistêmica para indivíduos diagnosticados hipertensos primários, em relação: hábitos alimentares (controle de sal e temperos), uso de tabaco e álcool, atividade física e fator

emocional. Métodos. Estudo de campo, com abordagem quantitativa, do tipo analítico transversal, realizado a partir de um questionário estruturado, o qual abordou variáveis categóricas: hábito de fumar (sim/não); hábito de usar temperos naturais (sim/não); hábito de consumir bebida alcoólica (sim/não); percepção estresse ou ansiedade (sim/não). E variáveis quantitativas: consumo diário de sal e atividade física realizada durante a semana. Todas as variáveis foram questionadas no período de “antes” e “durante” o período de quarentena do COVID-19. A técnica usada para análise dos dados foi bivariada de tabulação cruzada, com um intervalo de confiança de 95%. As associações entre variáveis foram realizadas através dos testes Qui-quadrado e *t* de Student. Resultado. Participaram 378 indivíduos hipertensos, do município de Birigui-SP, entre 18 e 80 anos de idade. Durante o período de restrição social, as análises demonstraram, com significância estatística, que houve diminuição da prática de atividade física, o aumento no consumo de sal, e o aumento da auto percepção de estresse e da ansiedade. Conclusão. Os resultados apontam uma piora dos hábitos de vida do grupo de hipertensos no quesito de atividade física, fator emocional e consumo de sódio, o que dificulta o controle da doença.

Palavras-chave: quarentena, hipertensos, hábitos de vida, prevalência

ABSTRACT

Goal. Knowing how the restrictions of the pandemic make it difficult to control hypertension for individuals diagnosed with primary hypertension, in relation to: eating habits (control of salt and spices), use of tobacco and alcohol, physical activity and emotional factor. methods. Field study, with a quantitative approach, of the cross-sectional analytical type, carried out from a structured questionnaire, which addressed categorical variables: smoking habit (yes/no); habit of using natural seasonings (yes/no); habit of consuming alcohol (yes/no); perception of stress or anxiety (yes/no). And quantitative variables: daily salt consumption and physical activity performed during the week. Both variables were questioned in the period of “before” and “during” the COVID-19 quarantine period. The technique used for data analysis was bivariate cross-tabulation, with a confidence interval of 95%. Associations between variables were performed using Chi-square and Student's *t* tests. Result. Participants were 378 hypertensive individuals from the city of Birigui-SP, aged between 18 and 80 years. During the period of social restriction, the analyzes showed, with statistical significance, that there was a decrease in the practice of physical activity, an increase in salt consumption, and an increase in the self-perception of stress and anxiety. Conclusion. The results point to a worsening of the life habits of the hypertensive group in terms of physical activity, emotional factor and sodium consumption, which makes it difficult to control the disease.

Keywords: quarantine, hypertensive, life habits, prevalence.

1 INTRODUÇÃO

Diante do cenário pandêmico da COVID-19, as gerações desse momento vivenciam experiências de incertezas e inquietações que sugerem reorganização de hábitos e comportamentos, que muitas vezes podem significar sacrifícios e agregar instabilidade na vida do indivíduo (FARO et al., 2020).

Em fevereiro de 2020, surgiu o primeiro caso confirmado de COVID-19 no Brasil. A partir de então a disseminação do vírus Sars-CoV-2 foi gradativa, requerendo estratégias de contenção (VASCONCELOS, 2020).

As medidas de enfrentamento da pandemia COVID-19 indicadas pelo Ministério da Saúde, consideradas clássicas (isolamento, distanciamento social e quarentena) foram amplamente utilizadas em outras epidemias entre os séculos XIV e XIX; descrito por Palácio e Takenami (2020). No entanto, essas restrições estão provocando forte impacto na sociedade e na vida individual, conforme a natureza que estão constituídas contemporaneamente, principalmente no âmbito da saúde.

A quarentena, recomendada mundialmente, é uma das medidas de saúde pública destinada a conter e evitar com que o coronavírus atinja o grupo de maior risco e a população em massa. De acordo com Wilder-Smith e Freedman (2020), essa ferramenta busca separar pessoas expostas ao vírus, daquelas que não se encontram com a doença contagiosa.

Contudo, a quarentena carrega consigo, a necessidade de se adequar a um novo comportamento no cotidiano popular, que até então, não era comum na cultura brasileira. Por consequência, essa mudança repentina e de prazo indeterminado, repercute diretamente naqueles que, para controle de sua doença crônica, dependem da qualidade de seus hábitos pessoais (MALTA et al., 2020).

Entre tais doentes, destaca-se a população de hipertensos, pela alta prevalência desta doença na população. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica multifatorial não transmissível que apresenta valores iguais ou acima de 140 mmHg (sistólica) e 90 mmHg (diastólica). Essa patologia, de início insidioso, expõe o indivíduo a doenças cardiovasculares, acidentes vasculares e insuficiência renal (MALACHIAS et al., 2016).

No Brasil, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) ganham prioridade para o sistema de saúde, por contribuir com elevadas taxas de morbimortalidades. Diante das DCNT, a HAS é a causa mais prevalente entre as pessoas acima de 18 anos (TANAKA et al., 2019).

Por ser multifatorial, as elevações dos níveis pressóricos podem apresentar diversas etiologias, dentre elas, as não modificáveis: idade, hereditariedade, sexo, raça, e as modificáveis: tabagismo, bebidas alcoólicas, sedentarismo, obesidade, hábitos alimentares, estresse, dentre outros. Portanto, ao considerar fatores relacionados ao estilo de vida, uma maneira de controle não farmacológicas da HAS, consiste em hábitos equilibrados (MATAVELLI et al., 2014).

Com isso, ao associar as restrições da quarentena com a rotina de medidas não-farmacológicas do tratamento na conservação do tratamento da HAS idiopática, deve-se compreender o quanto a atual situação influencia nesse fator.

Diante do exposto, é importante conhecer o reflexo da quarentena na saúde de hipertensos diagnosticados. Dessa maneira, este estudo teve como objetivo fornecer uma análise do impacto que a quarentena tem na rotina do indivíduo hipertenso especificamente relacionados aos hábitos alimentares, uso de tabaco e álcool, atividade física e autopercepção do fator emocional.

2 MÉTODOS

A pesquisa de campo de natureza aplicada, analítica, com abordagem quantitativa, do tipo analítico transversal, foi conduzida por pacientes que frequentavam as Unidades Básicas de Saúde (UBS), ou que estavam em suas residências ou em passeios públicos, vinculados ou não as UBS de Birigui-SP, que possuíam diagnóstico prévio de hipertensão primária.

Para inclusão do participante, de ambos os sexos, a pessoa devia ser alfabetizada, com idade entre 18 e 80 anos, diagnosticada hipertensa primária, vinculadas ou não às Unidades Básicas de Saúde. Essas informações foram declaradas pelo próprio participante.

Foram excluídos indivíduos não alfabetizados, gestantes, que tinham prejuízo cognitivo e não conseguiam responder o questionário, com idade menor que 18 e maior que 80 anos ou que apresentavam hipertensão secundária.

O tamanho da amostra do estudo foi definido em 378 participantes, com base nos critérios de intervalo com 95% de confiança (IC95%).

Através de variáveis categóricas: hábito de fumar (sim/não); hábito usar temperos naturais (sim/não); hábito de consumir bebida alcoólica (sim/não); percepção estresse ou ansiedade (sim/não). E variáveis quantitativas: consumo per capita diário de sal e atividade física realizada durante a semana. Todas as variáveis foram questionadas no período de “antes” e “durante” o período de quarentena do COVID-19.

Os dados coletados foram submetidos a análise estatística realizada no programa Bioestat versão 5.0. As associações entre variáveis categóricas foram realizadas pelo teste de Qui-quadrado e as variáveis numéricas foram observadas através dos testes *t* de Student, quando apropriado. O valor de P aceito é de <0,05%.

Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que o presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do UniSALESIANO

de Araçatuba, diretamente vinculado ao Centro Universitário Católico Auxilium de Araçatuba-SP/Missão Salesiana de Mato Grosso, sob o registro do CEP de número 39143520.1.0000.5379.

3 RESULTADOS

Foram obtidos, comparados e analisados os dados de 378 pacientes hipertensos, antes e durante a quarentena. O perfil da amostra foi constituído por pacientes com 57,1 anos de média de idade, sendo 52,1% do sexo feminino e 47,9% sexo masculino. Em relação à faixa etária, observou-se que 47 hipertensos da amostra estudada tinham entre 18 e 39 anos, 153 entre 40 e 59 anos e 178 igual ou acima de 60 anos.

Foi observado que houve diferença estatisticamente significativa ($p < 0,0001$), com diminuição nas prevalências dos hipertensos que praticavam atividade física com periodicidade (uma vez por semana, duas vezes por semana, três vezes por semana, mais vezes) conforme detalhado na tabela 1.

Tabela 1 – Prevalência da prática de atividade física semanalmente antes e durante a quarentena.

Atividade física	Antes da quarentena n (%)	Durante a quarentena n (%)
Valor de $p < 0,0001$		
Não praticam	191 (50,53)	278 (73,54)
Praticam 1 vez por semana	34 (8,99)	24 (6,35)
Praticam 2 vez por semana	29 (7,67)	15 (3,97)
Praticam 3 vez por semana	41 (10,85)	11 (2,91)
Mais	83 (21,96)	50 (13,23)

Fonte: autores, 2020

Do total de hipertensos estudados, antes da pandemia, aproximadamente 50% dos pacientes não possuíam o hábito de praticar atividade física nenhuma vez na semana. Durante a pandemia 73% dos entrevistados se declararam sedentários.

Observamos que houve redução de 23% entre os que praticavam atividade física 1 vez por semana ($p < 0,0001$), assim como houve uma redução de 7,67% para 3,97% naqueles que praticavam 2 vezes por semanas ($p < 0,0001$). Da população que praticava atividade física 3 vezes por semana (10,85%), apenas 2,91% continuam durante a quarentena ($p < 0,0001$). A redução encontrada foi de mais de 9%, valores estes que preocupam a rotina do autocuidado. Entre daqueles que praticavam mais vezes por semana houve uma diminuição de 21,96% para 13,23% ($p < 0,0001$).

Na tabela 2, observa-se a relação entre a quarentena e a autopercepção de ansiedade e estresse.

Tabela 2 – Prevalência de hipertensos estressados e/ou ansiosos antes e durante a quarentena.

Estressados e/ou ansiosos	Antes da quarentena n (%)	Durante a quarentena n (%)
Valor de p 0,0006		
Sim	226 (59,79)	272 (71,96)
Não	152 (40,21)	106 (28,04)

Fonte: autores, 2020

Em relação a autopercepção da ansiedade e do estresse, mais da metade dos entrevistados já se consideravam estressados ou ansiosos antes da quarentena. Observamos que houve um aumento de 59,5% para 71,9% ($p < 0,0006$). Dessa maneira, podemos atribuir que em 46 hipertensos (12,26%) a restrição passou a impactar no fator emocional. Identificamos que menos de um terço (28%) dos entrevistados afirmaram manter o equilíbrio emocional durante a pandemia (Tabela 2).

Na tabela 3, apresentamos os dados relacionados ao consumo de sal antes e durante a vigência da quarentena.

Tabela 3 – Prevalência de consumo de sal diário baseado em colheres de chá antes e durante a quarentena.

Consumo de sal	Antes da quarentena n (%)	Durante a quarentena n (%)
Valor de p 0,0213		
Menos de 1 colher	147 (38,89)	123 (32,54)
De 1 a 2 colheres	111 (29,37)	110 (29,10)
De 3 a 4 colheres	17 (4,50)	33 (8,73)
Mais	5 (1,32)	14 (3,70)
Não soube quantificar	98 (25,93)	98 (25,93)

Fonte: autores, 2020

Houve diferença no consumo de sal durante a pandemia ($p=0,02$). Durante a quarentena, a prevalência de consumo de sal aumentou 4,2% para os que consumiam entre 3 a 4 colheres ($p=0,02$); e 2,4% para aqueles que consumiam mais que 4 colheres de sal por dia ($p=0,02$). Já nas análises as quais referiam consumos menores de sódio, observa-se queda das porcentagens obtidas “durante” a quarentena. Nos que não souberam quantificar o consumo de sal, os valores não sofreram alterações.

Nas tabelas 4, 5 e 6, apresentamos os dados relativos ao consumo de temperos naturais, consumo de álcool e cigarro antes e durante a quarentena. Para todos estes quesitos não houve diferença estatisticamente significativa entre ambos os períodos ($p>0,05$).

Tabela 4 – Prevalência do uso de tempero natural antes e durante a quarentena.

Faz uso de tempero natural	Antes da quarentena n (%)	Durante a quarentena n (%)
Valor de p		

0,1020		
Sim	300 (79,37)	280 (74,07)
Não	78 (20,63)	98 (25,93)

Fonte: autores, 2020

Tabela 5 – Prevalência do uso do cigarro antes e durante a quarentena.

Faz uso do cigarro	Antes da quarentena n (%)	Durante a quarentena n (%)
Valor de p 0,6607		
Sim	45 (11,90)	50 (13,23)
Não	333 (88,10)	328 (86,77)

Fonte: autores, 2020

Tabela 6 – Prevalência de hipertensos que consomem bebidas alcoólicas antes e durante a quarentena.

Consome álcool	Antes da quarentena n (%)	Durante a quarentena n (%)
Valor de p 0,4145		
Sim	146 (38,62)	158 (41,80)
Não	232 (61,38)	220 (58,20)

Fonte: autores, 2020

Quanto ao uso do tempero natural, o consumo do álcool e uso do tabaco os valores não apresentaram diferença estatística antes e durante a quarentena, mas ainda assim, pode-se observar tendência de redução de 79,3% para 74% ($p=0,10$) para aqueles que usam tempero

natural, aumento no uso do cigarro de 1,33% ($p=0,66$) e aumento no consumo de álcool de 38,62% para 41,80% durante a quarentena. (Tabelas 4, 5 e 6).

4 DISCUSSÃO

Podemos a partir dos dados apresentados, compreender que a pandemia causada pelo vírus Sars-Cov-2 teve grande impacto, principalmente no fator emocional, na prática de atividade física regular e no consumo de sal. Tais circunstâncias, que são grandes fatores de risco para elevação da pressão arterial sistêmica, podem gerar maiores complicações e gastos na área da saúde a longo prazo.

Como foi observado na análise, as práticas de atividades físicas sofreram grandes alterações. O fechamento das academias de ginástica e clubes por consequência da restrição pandêmica, gerou uma dificuldade para aqueles que dependiam desses ambientes para manterem a prática de exercício regularmente (DARONCO et al., 2021).

A prática de exercício físico para a saúde é essencial principalmente para aqueles portadores de doenças crônicas não transmissíveis. Este hábito auxilia na consciência neuromuscular, no funcionamento cardiorrespiratório e na manutenção do peso corporal, e promove o bem-estar, por reduzir a ansiedade e o estresse (SILVA et al., 2015).

Com isso, podemos associar os dados coletados da diminuição da prática de atividade física com o aumento da ansiedade e do estresse. Estudos como de MOLJORD et al., provaram que a prática de atividade física é inversamente associada aos níveis de estresse. Para o hipertenso, isso pode influenciar na piora de seu prognóstico por não realizar a atividade física e consequentemente, gerar picos de estresse e ansiedade elevados.

Quanto ao fator emocional, a maioria dos entrevistados na pesquisa informaram a dificuldade em manterem a autorregulação emocional e comportamental inalterada durante a quarentena. Situação que pode ser justificada por alguns fatores relacionados à duração da quarentena, ao distanciamento social, à frustração e ao tédio, bem como ao acúmulo de tarefas, incluindo a realização de atividades normalmente feitas fora de casa (homeschooling e homeworking, por exemplo), à falta de suprimentos, à inadequação das informações e às dificuldades econômicas. Baseado nisso, a classe hipertensa se fragiliza diante dessas situações (ENUMO et al., 2020).

O controle emocional é fundamental para contribuir com a saúde durante a restrição social, por ajudar a manter os níveis pressóricos dentro da normalidade. Técnicas como

meditação, ioga, respiração lenta, realizadas individualmente, devem ser estimuladas (BARROSO et al., 2020).

Quanto a ingestão de sal, o hipertenso apresentou um aumento significativo frente a pandemia do COVID-19. O aumento do consumo de produtos processados e ultraprocessados retribuiu para o aumento do sódio na dieta da população mundial (OPAS, 2021).

Sendo mais da metade das mortes por doenças cardiovasculares atribuídas à hipertensão, ingestão excessiva de sal é algo que pode agravar essa situação (OPAS, 2021).

Ainda que a grande maioria da população estudada relate ter controle da quantidade de sal ingerida por dia na alimentação, apenas 35% dos hipertensos encontram-se dentro dos limites de sal recomendado (100 mg/dia), equivalente a uma colher de chá (MALACHIAS et al., 2016).

Sendo assim, medidas se fazem necessárias para promover a orientação da população sobre a manutenção de hábitos saudáveis, especialmente para os grupos populacionais mais afetados. O uso de temperos naturais, são recomendados para substituir o consumo de sal de forma excessiva e garantir valor nutricional.

Quanto ao tabaco e o álcool, não houveram dados suficientes para uma análise com significância, contudo vale ressaltar a importância da diminuição deste hábito, especialmente durante a quarentena, onde há maiores dificuldades nas assistências de saúde.

O aumento do consumo de sal, a diminuição da prática de atividade física e a piora na autopercepção de estresse e ansiedade, evidenciam a importância do acompanhamento dos pacientes com essa patologia pelos serviços de saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da pesquisa realizada, durante a quarentena, os hábitos com significância estatística analisados (atividade física, fator emocional e consumo de sal) sofreram alterações preocupantes para o controle da doença de base.

A HAS idiopática exige, do paciente, o autocuidado permanente, e, por isso, os hábitos pessoais e comportamentais influenciam na qualidade do controle dos níveis pressóricos aceitáveis.

Em razão disso, vale ressaltar a importância da promoção de saúde através da educação, em especial, para os portadores de doenças crônicas não transmissíveis, para desenvolver a relevância do autocuidado em âmbito populacional.

Iniciativas das equipes de saúde devem ser impulsionadas constantemente a fim de estimular que grupos de risco busquem hábitos modificáveis mais saudáveis. O uso de

ferramentas virtuais para incentivar o controle da hipertensão, como, sites e redes sociais, são indispensáveis nesse período pandêmico.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a colaboração dos familiares, pacientes e profissionais de saúde envolvidos no estudo, em especial ao Dr. Henrique Augusto Cantareira Sabino pela orientação, a co-orientadora Dra. Natalia Felix Negreiros pelas análises dos dados e a enfermeira Rosimeire Leal Abrão Marques pelo auxílio na coleta dos dados.

REFERÊNCIAS

1. Barroso, Weimar Kunz Sebba et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, Arq. Bras. Cardiol., 116 (3) : 516-658, 2021.
2. Bezerra, Anselmo César Vasconcelos et al. Fatores Associados ao Comportamento da População Durante o Isolamento Social na Pandemia de COVID-19. Ciência e saúde coletiva, 25 (1) : 2411-2421, 2020.
3. Daronco, Luciane Sanhotene Etchepare et al. Educação Física e Saúde em Tempos de Covid-19. Observatório Socioeconômico da COVID-19, 27 (1), 2021.
4. Enumo, Sônia Regina Fiorim et al. Enfrentando o estresse em tempos de pandemia: proposição de uma Cartilha. Estudos de Psicologia (Campinas), 37 (1) : e200065, 2020.
5. Faro, André et al. COVID-19 e Saúde Mental: A Emergência do Cuidado. Estudos de Psicologia (Campinas), 37 (1) : e200074, 2020.
6. Malachias, Marcus Vinícius Bolívar et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Sociedade Brasileira de Cardiologia, 107 (3) : 1-103, 2016.
7. Malta, Deborah Carvalho et al. A Pandemia da COVID-19 e as Mudanças no Estilo de Vida dos Brasileiros Adultos: Um Estudo Transversal. Epidemiol. Serv. Saúde, 29 (4) : e2020407, 2020.
8. Matavelli, Iara Silva et al. Hipertensão Arterial Sistêmica e a Prática Regular de Exercícios Físicos como Forma de Controle: Revisão de Literatura. Revista brasileira ciência e Saúde, 18 (4) : 359-366, 2014.
9. Mandetta, Luiz Henrique, Regulamenta Medidas de Isolamento e Quarentena. Ministério da Saúde, 49 (1) : 185, 2020
10. Moljord, I. E. O. et al. Stress and happiness among adolescents with varying frequency of physical activity. Perceptual and Motor Skills, Missoula, 113 (2) : 631- 646, 2011.
11. Campbell, Norm et. al. Mobilising the Americas for dietary salt reduction. The Lancet, 377 (9768) : 793-795, 2011
12. Palácio, Maria Augusta Vasconcelos et al. Em Tempos de Pandemia pela COVID-19: O Desafio para a Educação em Saúde. Vigil. sanit. debate, 8 (2) : 10-15, 2020.
13. Silva, Maritza Lordsleem et al. Prática De Atividade Física E O Estresse: Uma Revisão Bibliométrica. Rev. Educ. Fís/UEM, 26, (2) : 331-339, 2015.
14. Silva, Thiago Rodrigo et al. Autopercepção de saúde: um estudo com idosos de baixa renda de São Paulo. Rev. Med. (São Paulo), 86 (1) : 28-38, 2007.
15. Tanaka, Oswaldo Yoshimi et al. Hipertensão Arterial como Condição Traçadora para Avaliação do Acesso na Atenção à Saúde. Ciência e saúde coletiva, 24 (3) : 963-972, 2019.
16. Vasconcelos, Cristina Silvana da Silva et al. O Novo Coronavírus e Os Impactos Psicológicos Da Quarentena. Revista Desafios, 7 : 76-80, 2020.

- 17.** Wilder-Smith, Annelies. Isolation, Quarantine, Social Distancing and Community Containment: Pivotal Role for Old-style Public Health Measures in the Novel Coronavirus (2019-nCoV) Outbreak. *International Society of Travel Medicine*, 27 (2): 1-4, 2020.