

PERTURBAÇÃO DE ANSIEDADE, HIPERTENSÃO ARTERIAL E PANDEMIA COVID-19 – UMA REFLEXÃO E UM DESAFIO

Carolina Midões¹ (<https://orcid.org/0000-0003-1960-5838>), Ana Cochicho Ramalho² (<https://orcid.org/0000-0002-7490-2176>)

1Interno de formação específica em Medicina Interna, Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, Hospital de São José – Medicina 1, Lisboa, Portugal;

2Interno de formação específica em Medicina Interna, Hospital dos Lusíadas, Lisboa, Portugal;

Conflitos de interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

AUTOR CORRESPONDENTE:

Carolina Midões

Interno de formação específica em Medicina Interna

Morada: Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, Hospital de São José – Medicina 1, Lisboa, Portugal; Rua José António Serrano, 1150-199 Lisboa

e-mail: midoes.carolina@gmail.com

<https://doi.org/10.58043/rphrc.101>

Palavras-chave: perturbação de ansiedade, saúde mental, hipertensão arterial, COVID-19, pandemia

A pandemia COVID-19 veio revolucionar intrinsecamente os cuidados de saúde, no que respeita ao atraso de referência a consultas, ao diagnóstico e à realização de exames complementares, interferindo de forma disruptiva no seguimento e tratamento de doenças crónicas, como a hipertensão arterial (HTA). Está estabelecido que a HTA aumenta a incidência de eventos cardiovasculares *major*. Durante a pandemia, vários estudos demonstraram um aumento desta entidade, prevendo-se, a longo prazo, um incremento da incidência de risco e de mortalidade cardiovascular, na população geral^{1,2,3}.

Os confinamentos impostos, o isolamento social e o teletrabalho contam-se entre os múltiplos fatores que contribuíram para o aumento da incidência de HTA, durante a pandemia. Estes potenciaram um incremento do sedentarismo e do peso corporal, do consumo etanólico, maior *stress* emocional e a redução do seguimento médico regular. Todos os anteriores, poderão também ter condicionado menor adesão à terapêutica anti-hipertensora prévia^{1,2,3}.

A perturbação de ansiedade é das doenças psiquiátricas mais prevalentes na população mundial e está associada a menor adesão terapêutica, maior incapacidade, menor qualidade de vida e maiores custos associados aos cuidados de saúde^{4,5}. Apesar de historicamente existir a perceção de uma relação bidirecional entre HTA e perturbação de ansiedade, os estudos observacionais

e prospetivos disponíveis apresentam frequentemente resultados discordantes⁵.

A literatura atualmente disponível corrobora a relação causal entre perturbação de ansiedade e *stress* crónico com a HTA e a doença cardiovascular. Existe evidência crescente de que a exposição crónica e diária ao *stress* aumenta o risco de mortalidade, e que, em doentes com doença cardiovascular pré-existente, está associado a pior prognóstico^{4,5}.

Do ponto de vista fisiopatológico, existe forte evidência de que a exposição continuada a fatores crónicos de *stress* induz estimulação do sistema nervoso autónomo através do eixo hipotálamo-hipófise-supra-renal, com aumento da produção de catecolaminas e consequente insulinoresistência, inflamação, *stress* oxidativo, disfunção endotelial e aumento da tensão arterial, que conjugados acarretam um aumento do risco cardiovascular^{4,5}.

Os problemas de saúde mental são, não só, fator para o aparecimento e progressão do risco cardiovascular, como se encontram frequentemente subdiagnosticados, o que pode comprometer o tratamento eficaz e condicionar menor adesão terapêutica^{4,5}. Sabendo-se que as perturbações de ansiedade estão associadas a comportamentos considerados “menos saudáveis” e que o isolamento social e a solidão conduzem a um aumento de 50% do risco de eventos cardiovasculares⁴, é de prever que as condicionantes da infeção SARS-CoV-2 provocarão, a longo prazo, um aumento da incidência e prevalência



de HTA e de eventos e mortalidade cardiovascular. A associação da perturbação de ansiedade com a menor adesão terapêutica⁵ pode, também, conduzir a um perfil tensional sistematicamente mal controlado, e inclusive, colocar a suspeita de uma possível causa secundária de HTA, dificultando o diagnóstico e consequente abordagem terapêutica adequada.

A Medicina Interna, como especialidade essencial no tratamento e prevenção das doenças cardiovasculares, tem de estar preparada para estas dificuldades – no presente e no futuro – impostas pela pandemia. A sensibilização para a doença mental como fator de risco tem, necessariamente, de passar a integrar as preocupações e a prática clínica diária do internista.

Equipas multidisciplinares, com enfermeiros, dietistas e nutricionistas, psicólogos, internistas e psiquiatras, bem como consultas especializadas de HTA e de risco cardiovascular, podem ser a chave para uma abordagem mais individualizada e para melhorias de prognóstico efetivas e sustentadas.

O desafio reside na sensibilização da população geral, dos doentes e dos profissionais de saúde, e na adaptação da abordagem da HTA, com ênfase na adesão terapêutica, nas medidas higieno-dietéticas (dieta hipossalina e hipolipídica, na prática de exercício físico, na cessação tabágica e de consumos etanólicos) e no rastreio de alterações psiquiátricas, nomeadamente da perturbação de ansiedade.

Referências:

1. Laffin L, Kaufman H W, Chen Z, Niles J K, Arellano A R, Bare L A et al. Rise in blood pressure observed among US adults during the COVID-19 pandemic. *Circulation*. 2022. 145:235–237.
2. Zhang S, Zhou X, Chen Y, Wang L, Zhu B, Jiang Y et al. STEP Study Group. Changes in home blood pressure monitored among elderly patients with hypertension during the covid-19 outbreak: a longitudinal study in China leveraging a smartphone-based application. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes*. 2021. 14:e007098.
3. Zhang S, Zhong Y, Wang L, Yin X, Li Y, Liu Y et al. Anxiety, home blood pressure monitoring, and cardiovascular events among older hypertension patients during the COVID-19 pandemic. *Hypertens Res*. 2022. 45:856–865.
4. Cohen B, Edmondson D, Kronish I A. State of the Art Review: Depression, stress, anxiety, and cardiovascular disease; *Am J Hypertens*. 2015. 28(11):1295–302.
5. Johnson H. Anxiety and hypertension: Is there a Link? A literature review of the comorbidity relationship between anxiety and hypertension. *Curr Hypertens Rep*. 2019. 18;21(9):66.