

## QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL ACOMPANHADAS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Victória dos Santos Laqui (PIBIC/FA), Fernanda Gatez Trevisan, Anderson da Silva Rêgo, Marcelle Paiano (Co-orientadora), Cremilde Aparecida Trindade Radovanovic (Orientadora), e-mail: vitorialaqui@hotmail.com

Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências da Saúde / Maringá-PR.

Área: Saúde; Subárea: Enfermagem.

**Palavras-chave:** Hipertensão, Estratégia Saúde da Família, Enfermagem, Qualidade de Vida.

### Resumo:

Este estudo tem por objetivo determinar a qualidade de vida de pessoas com hipertensão arterial cadastradas no programa HIPERDIA e caracterizar esta população quanto ao nível sociodemográfico e morbidades. Estudo transversal realizado com 191 pessoas em tratamento de hipertensão arterial do município de Maringá, Paraná, Brasil. Os dados foram coletados em fevereiro e março de 2017, utilizando três instrumentos diferentes o primeiro foi utilizado para traçar o perfil sociodemográfico, o segundo e terceiro para determinar a qualidade de vida. Foram utilizado o instrumento MINICHAL – Brasil e o SF – 36. Realizada análise descritiva para tratamento das variáveis. Nos resultados a maioria dos entrevistados era idosa, com um a quatro anos de estudo, casados e quanto ao estilo de vida apresentou hábitos saudáveis, e boa avaliação da qualidade de vida. Conclui-se que com o uso dos instrumentos MINICHAL e SF-36 foi possível notar que em comparação com outros estudos a população de Maringá esta bem assistida, e com boa qualidade de vida, isto por que possuem acompanhamento mensalmente nos programas de HIPERDIA e conscientização da população.

### Introdução

A hipertensão arterial sistêmica (HA) é considerada uma doença crônica, a qual possui grandes agravantes de morbidade e mortalidade, sendo que os seus principais fatores de risco são evitáveis. No Brasil em 2014 apresentava cerca de 126 milhões de pessoas com hipertensão, ocorreram mais de um milhão de internações decorrentes de doenças cardiovasculares, dessas 75 mil eram por complicações da hipertensão arterial (BRASIL, 2015).

As mudanças que são provocadas pela doença podem refletir negativamente em sua qualidade de vida, portanto determinar a qualidade de vida de uma população hipertensa é de extrema importância, pois dessa

forma é possível intervir nas necessidades e aprimorar a qualidade de vida nos aspectos sociodemográficos da população. O impacto psicossocial e físico pode causar limitações e acarretar em agravantes para o paciente ainda assim seus hábitos de vida e alimentação são fatores determinantes para a qualidade de vida (MOURA et al., 2015).

## Materiais e métodos

Estudo transversal, realizado com 191 pessoas em tratamento de HA, acompanhados pela Estratégia Saúde da Família (ESF) e cadastrados no programa HIPERDIA do município de Maringá – PR. Para o cálculo amostral foi considerado o número de pessoas com HA cadastradas em cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS) sorteadas para a realização da pesquisa (Quebec, Alvorada III, Internorte, Vila Esperança e Mandacaru). Foi considerado o número total foi de 6.519 pessoas, cálculo de amostragem aleatória simples, com erro de estimativa de 5%, 95% de intervalo de confiança e acréscimo de 10% para possíveis perdas, totalizando 191 pessoas e estratificadas de acordo com a UBS em que era acompanhado.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de fevereiro a março de 2017, durante o horário das reuniões do HIPERDIA, utilizando quatro instrumentos distintos, que analisaram o estilo e a qualidade de vida e perfil sociodemográfico. Todos os questionários foram checados, tabulados em planilha eletrônica e posteriormente e a análise descritiva se deu por meio do software IBM SPSS versão 20.0.

A pesquisa foi desenvolvida conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, aprovado pelo COPEP sob parecer 1.407.687/2016. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias.

## Resultados e Discussão

Foram entrevistados 191 pessoas com hipertensão arterial, sendo a maioria idosa (79,1%), com 1 a 4 anos de estudo (48,2%), casada (68,1%) e pertencente a classe econômica extrato AB (47,1%). A prevalência da participação do idoso nesta pesquisa pode ser explicada devido a vulnerabilidade desta população, como também a alta prevalência das doenças crônicas não transmissíveis e pelo fato dos grupos de HIPERDIA serem durante o dia em horários comerciais, sendo está população mais disponível para participar em comparação com as outras faixas etárias (BORTOLUZ et al., 2014).

Quanto as variáveis referentes ao estilo de vida, a maioria referiu não ser tabagista (75,9%), nunca ter consumido bebida alcoólica (74,9%), ter controle pressórico adequado (76,4%) e ter praticar atividade física (71,2%). Quanto a nutrição 39,5% consome dieta hipocalórica e 60,5% faz restrição de sal. O impacto psicossocial e físico pode causar limitações e acarretar em agravantes para o paciente ainda assim seus hábitos de vida e alimentação são fatores determinantes para a qualidade de vida (MOURA et al., 2015).

Referente a qualidade de vida evidenciou-se que, de acordo com o instrumento MINICHAL, o escore total do instrumento resultou em média de  $62,53 \pm 11,50$  e o estado geral com  $68,97 \pm 14,05$ , que podem ser interpretadas como boa qualidade de vida (Tabela 1).

**Tabela 1:** Qualidade de vida de pessoas com hipertensão arterial acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família. Maringá, Paraná, Brasil, 2017.

	Média (n = 191)	Desvio Padrão
<b>MINICHAL</b>		
Total	62.53	11,50
Estado Mental	62.18	11,50
Manifestações Somáticas	62.39	12,06
Geral	68.97	14,15
<b>SF - 36</b>		
Capacidade Funcional	79.71	26,55
Desempenho Físico	78.66	39,97
Dor	68.82	23,25
Estado de Saúde Geral	76.92	21,11
Vitalidade	65.60	15,87
Aspectos Sociais	66.95	22,13
Aspecto Emocional	68.66	32,49
Saúde Mental	67.53	21,01

Com a avaliação do MINICHAL observou-se que os domínios estado mental e manifestações somáticas apresentaram semelhança com o estudo realizado em Minas Gerais (SILVA et al., 2014), porém o presente estudo obteve um resultado melhor na avaliação da qualidade de vida.

A Tabela 1 também apresenta a avaliação do SF-36, que apontou maiores médias nos domínios capacidade funcional e desempenho físico. Em comparação com outro estudo (LAGUARDIA et al., 2013), que utilizou o instrumento SF-36 a qualidade de vida de pacientes hipertensos na cidade de Maringá apresentou-se com melhor avaliação.

### Conclusão

Com este estudo foi possível constatar que a população de Maringá está bem assistida, e com boa qualidade de vida, isto por que possuem acompanhamento mensal nos programas de HIPERDIA e conscientização da população.

### Agradecimentos

Agradeço à Fundação Araucária pela bolsa concedida, Universidade Estadual de Maringá e orientadora Profa. Dra. Cremilde Aparecida Trindade Radovanovic pela oportunidade e confiança no desenvolvimento da pesquisa e aos colaboradores do projeto de pesquisa GEPEQUISF.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS: indicadores de saúde. Disponível DATASUS [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde. 2014[citado 2015mar 10]. em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>  
Disponível em: <http://datasus.gov.br>

BORTOLUZ, S. Utilização do serviço, percepção da saúde, fatores de risco para doenças cardiovasculares e satisfação de hipertensos e diabéticos atendidos em um Serviço de Atenção Primária no sul do país. *Porto Alegre; s.n; 20 p.* 2014.

LAGUARDIA, J. et al. Dados normativos brasileiros do questionário Short Form-36 versão 2. *Rev Bras Epidemiol.* v.16 p.889-97, 2013.

MOURA, I. H. et al. Prevalência de hipertensão arterial e seus fatores de risco em adolescentes. *Acta Paul Enferm.* 28(1):81-6 2015.

SILVA, P. C. D. S. D. et al. Alimentação e qualidade de vida relacionada à saúde de pessoas com hipertensão arterial sistêmica. *Rev Rene.* v.15 p.1016-23, 2014.