



PERDA DA QUALIDADE DE VIDA EM HIPERTENSOS: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Loss of quality of life in hypertensors: an intervention proposal

Thais Severo Dutra¹

Themis Goretti Moreira Leal de Carvalho²

Resumo: A hipertensão arterial sistêmica é uma doença crônica, caracterizada pelos seus altos níveis pressóricos, estando a pressão arterial acima de 140/90 mmHG. A mesma se apresenta em altos índices, trazendo uma alta carga global, uma vez que a esta predispõe diversos fatores de risco, entre eles o sedentarismo a má alimentação e idade. A doença requer tratamento medicamentoso e mudanças de hábitos, para que possa estabilizar seu quadro, o que pode gerar transtorno ao paciente, ocorrendo mudanças na sua qualidade de vida. Sendo assim o presente estudo teve o objetivo propor medidas que possam auxiliar na prevenção e promoção da qualidade de vida relacionada a saúde de pacientes com hipertensão arterial sistêmica. Metodologia: a proposta foi dividida em dois momentos, sendo o primeiro uma proposta de avaliação da qualidade de vida e o segundo momento voltado a uma intervenção buscando a promoção e a prevenção da qualidade de vida. Conclusão: a proposta é considerada válida para a prevenção promoção da qualidade de vida, onde pode ser aplicada em centros de saúde, incentivando assim a prevenção do agravamento da doença. A metodologia se mostrou como uma importante ferramenta de identificação e também de incentivo aos pacientes.

Abstract: Systemic arterial hypertension is a chronic disease characterized by high blood pressure levels, with blood pressure above 140/90 mmHG. It presents itself in high rates, bringing a high global burden, since it predisposes several risk factors, including sedentary lifestyle, poor diet and age. The disease requires drug treatment and changes in habits, so that it can stabilize its condition, which can cause problems for the patient, causing changes in their quality of life. Therefore, this study aimed to propose measures that can help prevent and promote the health-related quality of life of patients with systemic arterial hypertension. Methodology: the proposal was divided into two stages, the first being a proposal to assess the quality of life and the second aimed at an intervention seeking to promote and prevent quality of life. Conclusion: the proposal is considered valid for prevention and promotion of quality of life, where it can be applied in health centers, thus encouraging the prevention of the disease's aggravation. The methodology proved to be an important identification tool and also to encourage patients.

Keywords: Hypertension. Quality of life. Prevention. Health promotion.

Palavras-chave: Hipertensão. Qualidade de vida. Prevenção. Promoção da saúde.

¹ Discente do curso de Fisioterapia, da Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: thais.severo@hotmail.com

² Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva, Docente da Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: tgoretti@unicruz.edu.br; carvalhothemis@gmail.com



1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A hipertensão arterial sistêmica é uma doença crônica e não transmissível caracterizada pela elevação persistente da pressão arterial, estando esta em pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e/ou em pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg, medida em repouso e sem fatores estressantes que contribuem para a elevação momentânea. Desenvolve-se a partir de condições multifatoriais, dependendo de fatores genéticos/epigenéticos, ambientais e sociais. Tendo como os principais fatores de risco para seu desenvolvimento, a genérica familiar, idade avançada, sexo, etnia, sobrepeso/obesidade, ingestão de sódio e potássio, sedentarismo, álcool e fatores socioeconômicos (BARROSO *et al.*, 2021).

Quanto à epidemiologia global da doença, estudos mostram que a carga global da doença tem aumentado seus números de forma substancialmente. Esse aumento equivale ao período estudado entre 1990 a 2015, onde ocorreu também um aumento no número de óbitos por alguma incapacidade relacionada à hipertensão arterial sistêmica (FOROUZANFAR *et al.*, 2017).

Diante disso, a hipertensão arterial sistêmica tem sido considerada um problema de saúde pública, gerando preocupações as autoridades de saúde, uma vez que após seu desenvolvimento, a mesma é permanente, e gera necessidade de mudanças de hábitos de vida e comportamental (SIBONI *et al.*, 2019). Assim, a inserção de novos medicamentos e mudanças de hábitos repentinos para o controle da pressão arterial pode fortalecer para a mudança e perda da qualidade de vida dessa população, uma vez que a descoberta da mesma ocorre muitas vezes de forma repentina, necessitando de tratamento imediato (HANUS *et al.*, 2015).

Em um estudo realizado por Alves e Lima (2020), se percebeu que ocorreu uma baixa percepção da qualidade de vida entre participantes hipertensos de uma unidade de atenção primária de saúde, a qual pode ser agravada por fatores comportamentais de risco à saúde como o excesso de peso, confirmando a hipótese de que pode ocorrer uma perda da qualidade de vida nestes pacientes.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a qualidade de vida é definida como a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WHOQOL GROUP *et al.*, 1995). Sendo assim, tomar percepção sobre o nível de qualidade de vida desta população é muito importante, uma vez que, a partir destes resultados, é possível

planejar medidas e executar ações que buscam promover ou resgatar a qualidade de vida, incrementando alternativas curativas, sociais e de promoção da saúde para esta população. (SIBONI *et al.*, 2019).

Desse modo, o presente estudo teve como objetivo trazer uma proposta de intervenção, a fim de propor medidas que possam auxiliar na prevenção e promoção da qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com hipertensão arterial sistêmica. A proposta tem como objetivo geral, incentivar a prevenção e a promoção da qualidade de vida em grupos de hipertensos. E como objetivo específico: Apresentar o que é a qualidade de vida, identificar o percentual de qualidade de vida de cada participante; propor ações de prevenção e promoção da saúde de cada domínio apresentado.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é uma proposta qualitativa de caráter descritiva, a qual propõe a realização de uma atividade de percepção sobre a qualidade de vida e de intervenção perante seus resultados. A proposta é dividida em dois momentos e tem como principal alvo a atenção coletiva, com grupo de pacientes e é voltada para a promoção e proteção da saúde de hipertensos. Busca incentivar o manuseio de técnicas pedagógicas utilizadas em ações coletivas enfocando a prevenção em saúde, como seminários, rodas de conversa utilizando-se de slides e painéis educativos.

A prática propõe então ser realizado com um grupo de hipertensos, onde os mesmos serão convidados a participar de um seminário nomeado como; “A Qualidade De Vida De Hipertensos, Conhecendo E Promovendo A Saúde A Si Mesmo”. Está será dividido em dois momentos, sendo o primeiro momento voltado a conhecer o termo qualidade de vida, e também será proposta uma atividade de identificação da sua qualidade de vida relacionada à saúde de forma individual, e o segundo momento será voltada ao conhecimento de metodologias que podem ajudar a melhorar e preservar seus resultados, sendo realizado de forma coletiva.

1º momento: identificando o nível de qualidade de vida.

Será proposta ao início a identificação do percentual de Qualidade de Vida do grupo. Para isso será utilizado o método de auto percepção, o qual o grupo deverá relatar sua percepção sobre a qualidade de vida relacionada à sua doença que está tendo no momento, de forma individual, onde cada um escreverá sobre sua percepção. Após será aplicado o questionário -Short Form Health Survey 36 (SF36) este é um instrumento genérico que avalia

a qualidade de vida contendo 36 itens que se subdividem em oito domínios: capacidade funcional, aspectos físicos, aspectos emocionais, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais e saúde mental. O instrumento é de fácil administração e compreensão, e muito utilizado para pesquisas e em ambientes clínicos, seu escore final vai de uma escala de 0 a 100 (CICONELLI, 1999). O resultado do mesmo será comparado com o relato do paciente, com o objetivo de conscientizá-los sobre a sua real qualidade de vida, buscando trazer reflexões a cerca de verificar os aspectos que precisam ser melhorados e os aspectos que devem ser mantidos.

2º momento: medidas de promoção à qualidade de vida.

Após os pacientes terem em mão seus resultados e realizado a reflexão sobre seu atual estado de saúde. Será abordada então uma proposta de desenvolvimento de cada domínio apresentado no questionário. Este momento será voltado ao grupo todo, onde será realizada uma roda de conversa, falando sobre todos os domínios, os pacientes poderão observar quais domínios precisam ser desenvolvidos e também qual domínio deve-se manter os resultados. A seguir temos proposto um exemplo a ser realizado ao grupo, com dicas de atividades que podem ser realizadas para que se possam manter esses domínios, sendo essas:

Capacidade funciona; a capacidade funcional pode ser desenvolvida através de práticas como; realizar atividades na academia ao ar livre/ buscar realizar atividades físicas/ realizar caminhadas/ trocar meio de transporte por pedal ou caminhadas, realizar atividades como ir ao mercado, farmácia.

Limitação por aspectos físicos: existem diversos fatores que podem contribuir para a redução dessas limitações, como por exemplo, o desenvolvimento da capacidade funcional e a redução da dor. Com a ajuda de um profissional o ideal é avaliar os motivos pelos quais está ocorrendo esta limitação, após isso traçar um plano de tratamento para reduzir estes números e melhorar assim este domínio.

Dor: a dor também é um fator que pode reduzir a qualidade de vida, é muito importante, que está esteja em valores baixos. A mesma estando em altos valores, é um fator preocupante, sendo necessário realizar uma investigação junto à equipe de saúde para que se possa reduzi-la. Sendo indicada em primeiro momento a identificação de onde está correndo o incomodo e após a fazer a procura do profissional necessário.

Estado geral de saúde: este domínio também é composto por diversos aspectos, para que se possa manter alto, é necessário que a saúde esteja em um bom estado. Caso apresente-se reduzidos é importante se perguntar: Estou fazendo o uso correto das minhas medicações?

Estou realizando uma alimentação balanceada? Estou cuidando os alimentos que podem vir a agravar ou aumentar o grau de hipertensão? Estou cuidando fatores de riscos, que podem agravar ou desenvolver outras doenças? (cigarro, álcool, sedentarismos, estresse...) Após a análise de alguns fatores, pode-se encontrar o motivo que possa estar interferindo nos resultados deste domínio.

Os próximos domínios são relacionados à sua saúde emocional, além da saúde física é importante que nos mantenhamos bem na saúde emocional para que possamos ter uma boa qualidade de vida. Mas é importante lembrar que o teste não tem a capacidade de fazer um diagnóstico e sim apenas relatar um resultado com base em suas respostas.

Aspectos sociais: Resultados baixos podem mostrar que existe uma baixa interação com grupo de pessoas. Seminários como esse podem reverter à situação, grupos de atividades físicas, visita aos familiares, trabalho social, grupos de dança, leitura, religiosos... São apenas algumas das possibilidades onde podemos ter mais interação social. Em tempos de pandemia existem grupos que se reúnem de forma online.

Aspectos emocionais: a sua saúde emocional é muito importante para seu corpo e sua qualidade de vida. Ao identificar este domínio reduzido, é interessante falar com um médico, buscar alternativas que promovam bem-estar.

Saúde mental: assim como a saúde emocional, a saúde mental também interfere no seu bem-estar, por isso também é importante ficar atento a esse fator, buscando a ajuda de profissionais que podem ajudar neste aspecto.

Dicas: a arte pode contribuir para o desenvolvimento físico e emocional, metodologias como; Leitura, Escrita, desenhos, música, danças. Etc. Podem contribuir para o seu desenvolvimento pessoal, desenvolvimento físico, melhora da saúde emocional, e consequentemente melhora da qualidade de vida.

Vitalidade: a vitalidade pode ser o resultado envolvendo outros aspectos de saúde, manter o bem-estar e a sua saúde física, emocional e social em dia pode refletir em um bom resultado.

É de extrema importância que os domínios sejam discutidos em grupo, sendo expressos e explicados de forma simples, para que se possa assim atingir a compreensão de todos do grupo. Além disso, a interação de todos os participantes contribui para que ocorra um melhor desenvolvimento das atividades.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O questionário SF-36 é uma ferramenta de forte impacto na literatura, muito usada para avaliar a qualidade de vida de diversas populações. Este teve a sua versão traduzida e validada para a língua portuguesa por Ciconelli *et al.* (1999) e vem sendo muito utilizada em diversos ambientes, em pesquisas e como ferramenta de avaliação profissional. Sendo assim, espera-se que esta ferramenta contribua fortemente para a verificação da qualidade de vida dos pacientes na primeira etapa, uma vez que esta é uma ferramenta de fácil manuseio, que apresenta resultados claros e precisos.

Além disso, o fato de iniciar com a auto percepção dos pacientes, deixando estes interagir e contar sobre suas percepções e conhecimento e ainda após isso confrontar esses dados com o resultado do questionário contribuem para um melhor diagnóstico do paciente, e percepção do próprio, fortalecendo a autenticidade dos resultados encontrados.

O questionário permite verificar resultados perante 8 domínios (vitalidade; funcionamento físico; dor corporal; percepções gerais de saúde; função física; funcionamento do papel emocional; função social e saúde mental) isso contribui para a melhor percepção do que está ocorrendo na vida do paciente, que tem como consequência a perda da qualidade de vida, sendo assim o paciente pode identificar exatamente qual é o real problema, podendo agir diretamente no foco.

Em um estudo realizado por Silqueira (2005), buscou-se descrever a qualidade de vida relacionada à saúde dos pacientes hipertensos cadastrados em uma Unidade de Saúde, utilizando o questionário SF-36 e trouxe como resultado, que foi possível aplicar o instrumento SF-36 em um número significativo de pacientes hipertensos, sendo que este se mostrou válido para avaliar, de forma multidimensional estes pacientes. O que ressalta a praticidade do instrumento, facilitando o uso em ambientes clínicos, além de que consegue abranger uma grande população. Em outro estudo, mais recente realizado por Borges *et al.* (2020), foi avaliado detalhadamente todos os domínios do questionário de indivíduos hipertensos, também cadastrados em uma unidade básica de saúde e demonstrou através do questionário que a população estudada apresenta uma diminuição da qualidade de vida por causa da HAS.

Além de o questionário ser considerado uma ferramenta avaliativa, podemos explorar e falar sobre cada um dos domínios, explicar formas, ações e atitudes que podem melhorar seus resultados, contribuindo assim para a fácil percepção do paciente, promovendo e convidando aos mesmos a trabalharem para desenvolver esses parâmetros, estimulando o

autocuidado. Trazendo então uma metodologia de promoção e prevenção à saúde de fácil acesso, sem custos, que pode ser inserida em qualquer ambiente. Além de que a simplicidade da ação permite abranger a todos os tipos de público, incluindo mesmo aqueles que possuem baixos níveis cognitivos e de educação escolar.

Ainda, as atividades realizadas em grupo, estimulam também uma socialização, a qual permite com que os pacientes, familiares e participantes compartilhem seus resultados e busquem juntos, uma melhora do seu quadro clínico e funcional. Repetir a proposta pode ser também uma forma de avaliação contínua realizando um controle a saúde dos pacientes. Vasconcelos *et al.* buscaram analisar em seu estudo a educação em saúde voltada à clientela hipertensa no cenário da mudança de Programa Saúde da Família para Estratégia Saúde da Família e concluíram que o desenvolvimento de ações educativas voltadas à clientela hipertensa tem contribuindo na qualificação do fazer profissional e no aprimoramento dos serviços de saúde. O que nos mostra que estas práticas não somente favorecem aos pacientes, mas também agrega valores aos serviços de saúde e também aos profissionais que buscam trabalhar com estas ações.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto percebe-se uma proposta válida para a prevenção promoção da qualidade de vida, e que ainda pode ser aplicada em centros de saúde, incentivando assim a prevenção do agravamento da doença. A metodologia se mostrou como uma importante ferramenta de identificação e também de incentivo aos cuidados de saúde para os pacientes. Sendo assim, espera-se que esta seja colocada em prática, expandindo assim a ideia de promoção e prevenção e prevenindo assim a perda da qualidade de vida desta e de outras populações.

REFERÊNCIAS

ALVES, Rafaella Lemos; LIMA, Daniela Braga. Qualidade de Vida de indivíduos com Hipertensão Arterial e/ou Diabetes Mellitus acompanhados na atenção primária à saúde de um município do sul de Minas Gerais. **Saúde (Santa Maria)**, v. 46, n. 2, 2020.

BARROSO, Weimar Kunz Sebba; *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021.

BORGES, Bárbara Kellen Antunes; *et al.* Avaliação da qualidade de vida de hipertensos atendidos em uma Unidade Básica de Saúde de Montes Claros – Minas Gerais. **Revista Saúde & Ciência Online**, v. 9, n. 2, p. 4-12, 2020.

CICONELLI, Rozana Mesquita; *et al.* Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Rev. bras. reumatol**, v. 39, n. 3, p. 143-50, 1999.

FOROUZANFAR, Mohammad H.; *et al.* Global burden of hypertension and systolic blood pressure of at least 110 to 115 mm Hg, 1990-2015. **Jama**, v. 317, n. 2, p. 165-182, 2017.

HANUS, Juliét Silveira; *et al.* Associação entre a qualidade de vida e adesão à medicação de indivíduos hipertensos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, n. 4, p. 381-387, 2015.

SIBONI, Fatemeh Samiei; *et al.* Quality of life in different chronic diseases and its related factors. **International journal of preventive medicine**, v. 10, 2019.

SILQUEIRA, Salete Maria de Fátima. **O questionário genérico SF-36 como instrumento de mensuração da qualidade de vida relacionada a saúde de pacientes hipertensos**. 2005. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

VASCONCELOS, Maristela Inês Osawa; *et al.* Educação em saúde na atenção básica: uma análise das ações com hipertensos. **Revista de APS**, v. 20, n. 2, 2017.

WHOQOL GROUP; *et al.* The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Social science & medicine**, v. 41, n. 10, p. 1403-1409, 1995.