



IMPACTOS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA QUALIDADE DE VIDA¹

Gabriella Pettenon Somavila², André Luis Buchanelli Holz³, Cecília Gabriela Rubert Possenti⁴, Lara Vieira Ferrazza⁵, Victória Brandão Quines⁶, Ana Luiza Krampe Albrecht⁷, Leticia Flores Trindade⁸, Brenda da Silva⁹

¹ Trabalho elaborado nas Unidades de Ensino e Aprendizagem: Saúde coletiva: Diagnóstico da Saúde da Comunidade e Formação Geral e Desenvolvimento Pessoal: Bases do Conhecimento Científico no curso de Medicina da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul - Unijuí.

² Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: gabriella.somavila@sou.unijui.edu.br

³ Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: andre.holz@sou.unijui.edu.br

⁴ Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: cecilia.possenti@sou.unijui.edu.br

⁵ Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: lara.ferrazza@sou.unijui.edu.br

⁶ Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: victoria.quines@sou.unijui.edu.br

⁷ Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: ana.albrecht@sou.unijui.edu.br

⁸ Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS). Docente do Núcleo dos Cursos da Saúde da Unijuí. E-mail: leticia.flores@unijui.edu.br

⁹ Docente do Núcleo dos Cursos da Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - Unijuí. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPEEC Unijuí. E-mail: brenda.s@unijui.edu.br

Introdução: As Doenças Crônicas não transmissíveis (DCNT) são as principais causas de morte em todo o mundo, sendo a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) condição frequente e uma das mais prevalentes associada a essas doenças. A Vigilância em Saúde estima que as DCNT causem o óbito de 41 milhões de pessoas a cada ano, o que equivale a 71% de todas as mortes do mundo. No Brasil, em 2019, cerca de 38,1 milhões de pessoas receberam o diagnóstico de HAS, número esse que corresponde a 23,9% da população brasileira. A HAS é uma condição crônica que em muitos casos, especialmente em seu estágio inicial, é assintomática. É uma doença multifatorial, definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a elevação crônica da pressão arterial sistólica ou da diastólica, em níveis iguais ou maiores que 140 mmHg e 90 mmHg respectivamente, caracterizando-se como a principal causa de morte prematura evitável no mundo. Dentre os sintomas que podem acometer o paciente com HAS destacam-se: dor de cabeça, falta de ar, tontura, fadiga, cansaço excessivo, alterações visuais, entre outros. Essas manifestações impactam de maneira direta na qualidade de vida do paciente hipertenso, pois geram limitações em diversos aspectos da vida social, econômica e psicológica. **Objetivos:** Refletir acerca dos fatores de risco e de proteção, bem como os impactos da HAS na qualidade de vida dos pacientes acometidos pela doença. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura realizada por meio da utilização de artigos publicados nas bases de dados PubMed e Scielo, e dos descritores “Hipertensão” e “Qualidade de Vida” em português e inglês. Foi dado ênfase para estudos clínicos



randomizados e meta análises que analisaram o impacto da doença na qualidade de vida dos pacientes. **Resultados:** A OMS define Qualidade de Vida como a “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Sendo assim, a qualidade de vida está associada a fatores mutáveis e não diretamente a presença ou ausência de doenças. A limitação das atividades diárias, fator diretamente relacionado a HAS, é um fator que contribui para a piora da qualidade de vida desses pacientes. A ocorrência de HAS pode ser compreendida como o somatório de diversos fatores de risco não modificáveis que são intrínsecos ao indivíduo tais como histórico familiar, sexo, idade; e fatores relacionados ao estilo de vida ou modificáveis como obesidade, alimentação inadequada, sedentarismo, tabagismo, estresse, álcool e alta ingestão de sódio. Recentemente em um ensaio clínico randomizado, foi avaliada a eficiência de um programa de atividades físicas para pacientes hipertensos. O estudo envolveu um tempo de acompanhamento de 9 meses na atenção primária, onde foi implementado um programa de caminhada supervisionada com duração de 120 min/semana e atividades socioculturais sem alterações do hábito alimentar. Os autores evidenciaram que o programa aumentou o nível de atividade física e melhorou a saúde cardiovascular, diminuindo o risco de DCV, favorecendo o controle da pressão arterial e consequentemente melhorando a qualidade de vida dos pacientes. Esses achados ratificam a importância do exercício físico como uma ferramenta de controle da pressão arterial, sendo uma estratégia fundamental de promoção da saúde e da qualidade de vida entre indivíduos com HAS. Em outro estudo realizado em 2010 foi descrito o perfil da população hipertensa coberta pelo Programa Saúde da Família do distrito de Águas Claras - Minas Gerais. Neste estudo evidenciou-se que a obesidade é outro fator de risco que figura entre os mais prevalentes na população de estudo. Neste estudo, 67,2% dos pacientes apresentaram IMC >24,9kg/m² e somente 31,5% dos participantes praticavam atividade física regularmente. Neste mesmo estudo, apesar de todos relatarem seguir corretamente o tratamento medicamentoso, 65% apresentaram níveis inadequados de controle da pressão arterial. Além disso a obesidade traz consigo uma série de problemas de saúde que afetam tanto o corpo quanto a mente, lidar com condições como a HAS, diabetes, doenças cardiovasculares podem gerar um desconforto físico e emocional, afetando diretamente o bem-estar de uma pessoa, assim como, principalmente em mulheres a obesidade promove um impacto na autoestima, gerando sentimentos de vergonha e inadequação, causando por consequência um grande impacto emocional. **Conclusões:** Além do tratamento farmacológico, é importante implementar estratégias para promover hábitos saudáveis que ajudem a evitar os principais fatores de risco da HAS, ao mesmo tempo, seguir protocolos que ajudem a tratar e controlar a doença, melhorando assim a qualidade de vida dos pacientes que são diretamente impactados pela doença. **Palavras-chave:** Hipertensão; Qualidade de Vida; Doença Crônica; Assistência Integral à Saúde.