

**COMPARAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE HIPERTENSOS
FREQUENTADORES E NÃO DO GRUPO DE HIPERTENSOS NO USF,
PRIMAVERA PARACATU- MG**

Rafael Rezende Borges¹
Andressa Silva Ferreira²
Rebecca Martins de Sousa Oliveira³
Laerte do Nascimento Chediak⁴
Anna Paulina Rocha Leal Carneiro⁵
Tacianna Cardoso Inácio Teixeira⁶
Helvécio Bueno⁷
Talitha Araújo Faria⁸

RESUMO

A força que o sangue exerce contra as paredes internas das artérias, em função do trabalho do coração ao bombear o sangue é o que caracteriza a chamada pressão arterial. O presente trabalho objetivou analisar e comparar a qualidade de vida dos hipertensos que frequentam e não, o grupo de apoio aos mesmos do USF Primavera, Paracatu, MG. Contou-se com uma amostra de 123 hipertensos cadastrados que responderam, em uma reunião e subseqüentes visitas domiciliares nos meses de setembro, outubro e novembro, a um questionário com 16 questões, e após, tiveram sua pressão aferida. Constatou-se uma melhora significativa na qualidade de vida dos hipertensos frequentadores do grupo de apoio, sendo esse resultado encontrado em outros postos de saúde da família de outros estados como Céara, Bahia e Santa Catarina aos quais oferecem esse mesmo tipo de apoio.

¹ Acadêmico de Medicina, da Faculdade Atenas, Paracatu- MG, Cel.: (38)91214678; e-mail: rafarrb1@hotmail.com,

² Acadêmica de Medicina, da Faculdade Atenas, Paracatu- MG,

³ Acadêmica de Medicina, da Faculdade Atenas, Paracatu- MG,

⁴ Acadêmico de Medicina, da Faculdade Atenas, Paracatu- MG,

⁵ Acadêmica de Medicina, da Faculdade Atenas, Paracatu- MG,

⁶ Acadêmica de Medicina, da Faculdade Atenas, Paracatu- MG,

⁷ Professor do curso de Medicina, da Faculdade Atenas, Paracatu- MG,

⁸ Professora do curso de Medicina, da Faculdade Atenas, Paracatu- MG.

Palavras Chave: Hipertensão Arterial; Qualidade de vida; Grupo de Hipertensos.

ABSTRACT

The strong that blood exerts against the inner walls of the arteries, according to the work of the heart to pump blood is what characterizes the so-called blood pressure. This study aimed to analyze and compare the quality of life of hypertensive and not attending the support group for the same USF Primavera in Paracatu, MG. Relied on a sample of 123 hypertensive respondents registered at a meeting and subsequent home visits during September, October and November, a questionnaire with 16 questions, and after MINICHAL had their blood pressure measured. Noted a significant improvement in the quality of life of hypertensive regulars support group, being this result found in other family health clinics in other Member States as Céara, Bahia and Santa Catarina which offer this same type of support.

Key words: Arterial Hypertensive; Quality of life; Group of hypertensive.

INTRODUÇÃO

A pressão arterial se caracteriza pela força que o sangue exerce contra as paredes internas das artérias em função do trabalho do coração ao bombear o sangue. A hipertensão ocorre quando essa tensão esta aumenta nos vasos sanguíneos, danificando-os e exercendo, dessa forma, um fator de risco para acidentes cardiovasculares e outras doenças. A hipertensão arterial, além de atacar os vasos sanguíneos, compromete o coração, o cérebro, os olhos e pode causar a paralisação dos rins. O principal indicativo

de que uma pessoa é portadora de hipertensão arterial, é quando a medida da pressão se mantém frequentemente acima de 140 X 90 mmHg (Brasil, 2004).

No caso das crianças, os valores variam de idade para idade e são sempre mais baixos do que a referência nos adultos. Qualquer indivíduo pode apresentar esporadicamente níveis de pressão arterial alto sem que seja considerado hipertenso (Scharf, 2010).

Essa patologia, na maioria dos casos está associada a histórico familiar, mas existem vários fatores que influenciam a elevação dos níveis de pressão arterial. Sabe-se também que sua incidência é maior na raça negra, aumenta com a idade, maior entre homens com até 50 anos, entre mulheres acima de 50 anos e em diabéticos (Brasil, 2004).

Conta ainda com uma elevada prevalência de 15% a 20% na população adulta e mais de 50% nos idosos (Strelec, 2003).

Sua evolução clínica é lenta, possui uma multiplicidade de fatores e, quando não tratada adequadamente, traz graves complicações, temporárias ou permanentes. Representa elevado custo financeiro à sociedade, principalmente por sua ocorrência associada a agravos como doença cerebrovascular, doença arterial coronária, insuficiência cardíaca e renal crônicas, doença vascular de extremidades (Toledo; Rodrigues e Chiesa, 2007).

Segundo Scharf (2010), endocrinologista do Delboni Auriemo Medicina Diagnostica (DASA), uma das maiores causadoras de hipertensão é a ingestão excessiva de sal.

Dentro do escopo proposto para o trabalho, buscou-se transpor a realidade do Brasil quanto à incidência da hipertensão arterial para a comunidade e, dessa forma,

foi escolhido como foco desse estudo, o trabalho que o USF Primavera, em Paracatu-MG, desenvolve com os 123 hipertensos do grupo de apoio aos mesmos.

Pelo fato de a hipertensão ser a doença com maior prevalência no PSF Primavera ainda que o mesmo seja novo e não abranja toda a população do bairro, verificou-se a necessidade de um trabalho que aferisse a eficácia das ações implementadas pelos funcionários do PSF e os reflexos dessas ações na melhoria da qualidade de vida no grupo de hipertensos monitorado.

Objetivou-se então, analisar e comparar a qualidade de vida dos portadores de

hipertensão arterial que frequentam e não, o grupo de apoio para hipertensos do USF

Primavera. A partir da aferição da pressão dos hipertensos e da comparação dos mesmo que frequentam regularmente o grupo de apoio aos hipertensos como os que não frequentam.

METODOLOGIA

O estudo foi realizado com 123 hipertensos cadastrados na USF Primavera, situada na Rua Cajueiro, número 345, bairro Primavera, CEP 38.600-000 da cidade de Paracatu MG, que participam ou não do grupo de apoio aos hipertensos. E a metodologia usada foi o estudo analítico transversal.

Como ferramenta para a coleta de dados foi utilizado um questionário, MINICHAL, adaptado de Validação do mini-questionário de qualidade de vida em Hipertensão arterial (MINICHAL) para o português (Brasil.) (2008), contendo 16 questões de múltipla escolha, organizadas em dois fatores: estado mental, 10 questões,

manifestações somáticas, seis questões e uma questão adicional para verificar como o paciente avalia o que a hipertensão e seu tratamento têm influenciado sua qualidade de vida. Aferiu-se também a pressão arterial dos pacientes com um Estetoscópio da marca Littman® e um Esfigmomanômetro da marca Premium®, todos devidamente calibrados.

Dos 123 pacientes, foram encontrados um total de 91, contudo, efetivamos a entrevista em 58, pois 04 faleceram, 13 mudaram de endereço, 07 o endereço não foi encontrado/não existia, e de 09 que não aceitaram ser entrevistados, 1 recusou pautado em seu analfabetismo. As coletas foram realizadas nos meses de setembro, outubro e novembro, durante uma reunião, no dia 27/09/2011 á qual os pacientes foram convidados a partir de um convite escrito com restrições quanto a ingestão de café, alimentos ricos em sódio, e uso de tabaco antes da reunião, o mesmo foi entregue pelos agentes comunitários. Considerou-se frequentadores do grupo de apoio aos hipertensos, pacientes presentes em 3 ou mais reuniões.

Nos meses que se seguiram, outubro e novembro, foram feitas subseqüentes visitas domiciliares, que totalizam quatro, nos dias 03/10, 25/10, 07/11 09/11 do ano de 2011. Dessa forma, totalizamos 5 encontros, onde os pacientes responderam as questões fazendo referências aos últimos sete dias. Houve uma perda de amostra de 32 pacientes. As respostas dos domínios foram distribuídas em uma escala de frequência de Likert, retirada de Schulz (2008), que é uma escala de resposta psicométrica, usada comumente em questionários, a mesma conta com quatro opções de respostas que utilizam o seguinte critério. 0 (não absolutamente) à 3 (sim, muito). A pontuação máxima para o estado mental é de 30 pontos, e para manifestações somáticas é de 18 pontos. Nessa escala, quanto mais próximo de 0 estiver o resultado, considerando o

conjunto das questões, melhor a qualidade de vida. A questão 17 avalia a percepção geral de saúde do paciente, é pontuada na mesma escala de Likert, porém não se inclui em nenhum dos domínios.

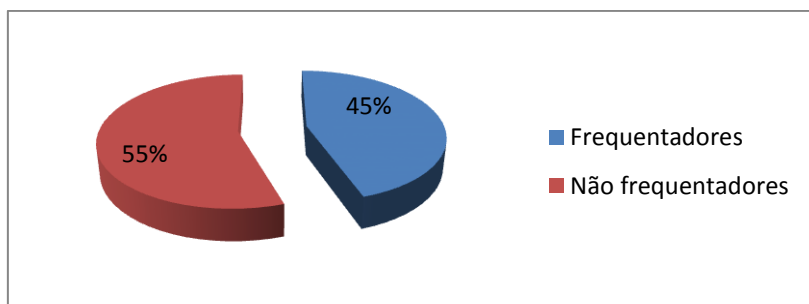
Para análise dos dados coletados foi usado o programa Microsoft Excel.

O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética da faculdade Atenas (CEP Atenas), Paracatu-MG.

RESULTADOS

Os pacientes hipertensos estudados apresentam uma porcentagem de adesão ao grupo de apoio aos Hipertensos do PSF Primavera, situado em Paracatu-MG, no bairro Primavera de 55% não frequentadores e 45% frequentadores, como mostrado (Gráfico 1) abaixo.

Gráfico 1: Demonstrativo da adesão dos Hipertensos do bairro Primavera em Paracatu - MG ao grupo de apoio aos mesmos do PSF Primavera.



Foi aplicado então, em toda a amostra coletada, de 58 pessoas o Questionário MINICHAL, para medir a qualidade de vida desses pacientes, sendo o mesmo composto por 17 questões.

As tabelas abaixo (Tabelas 1 e 2), descrevem a porcentagem das quatro possíveis opções de resposta; “não absolutamente; sim, um pouco; sim, bastante e sim muito”, assinaladas pelos pacientes, frequentadores e não do grupo de hipertensos.

Tabela 1: Porcentagem das questões do Questionário MINICHAL, respondidas pelos pacientes frequentadores do grupo de hipertensos.

| | Não, absolutamente. | Sim, um pouco. | Sim, bastante | Sim, muito. |
|------------|---------------------|----------------|---------------|-------------|
| Questão 01 | 53,84% | 34,61% | 11,54% | 0,00% |
| Questão 02 | 69,23% | 26,92% | 3,85% | 0,00% |
| Questão 03 | 80,76% | 15,38% | 3,85% | 0,00% |
| Questão 04 | 65,38% | 11,54% | 11,54% | 11,53% |
| Questão 05 | 7,69% | 7,69% | 26,92% | 57,69% |
| Questão 06 | 61,53% | 30,77% | 7,69% | 0,00% |
| Questão 07 | 19,23% | 15,38% | 42,30% | 23,07% |
| Questão 08 | 69,23% | 19,23% | 7,09% | 3,84% |
| Questão 09 | 76,92% | 19,23% | 0,00% | 3,84% |
| Questão 10 | 61,53% | 38,46% | 0,00% | 0,00% |
| Questão 11 | 84,61% | 11,54% | 0,00% | 3,84% |
| Questão 12 | 65,38% | 26,92% | 7,69% | 0,00% |
| Questão 13 | 65,38% | 34,61% | 0,00% | 0,00% |
| Questão 14 | 69,23% | 19,23% | 11,54% | 0,00% |
| Questão 15 | 92,30% | 7,69% | 0,00% | 0,00% |
| Questão 16 | 69,23% | 30,77% | 0,00% | 0,00% |
| Questão 17 | 69,23% | 26,92% | 3,85% | 0,00% |

Tabela 2: Porcentagem das questões do Questionário MINICHAL, respondidas pelos pacientes não frequentadores do grupo de hipertensos.

| | Não, absolutamente. | Sim, um pouco. | Sim, bastante | Sim, muito. |
|------------|---------------------|----------------|---------------|-------------|
| Questão 01 | 37,50% | 25,00% | 18,75% | 18,75% |
| Questão 02 | 78,12% | 12,50% | 3,12% | 6,25% |
| Questão 03 | 84,37% | 9,37% | 3,12% | 3,12% |
| Questão 04 | 37,50% | 15,62% | 28,12% | 18,75% |
| Questão 05 | 12,50% | 37,50% | 34,37% | 15,62% |
| Questão 06 | 40,62% | 31,25% | 12,50% | 15,62% |
| Questão 07 | 12,50% | 31,25% | 18,75% | 37,50% |
| Questão 08 | 53,12% | 18,75% | 18,75% | 6,25% |
| Questão 09 | 31,25% | 46,87% | 15,62% | 6,25% |
| Questão 10 | 50,00% | 37,50% | 6,25% | 6,25% |
| Questão 11 | 62,50% | 25,00% | 6,25% | 6,25% |
| Questão 12 | 59,37% | 25,00% | 6,25% | 9,37% |
| Questão 13 | 53,12% | 21,87% | 15,62% | 6,25% |
| Questão 15 | 56,25% | 34,37% | 9,37% | 0,00% |
| Questão 16 | 40,62% | 46,87% | 12,50% | 0,00% |
| Questão 17 | 71,87% | 15,62% | 9,37% | 3,12% |

As 17 questões do questionário são divididas em três domínios, o primeiro vai da questão 01 a 10, e avalia o estado mental do paciente. Aqui, a pontuação máxima é de trinta pontos. O segundo domínio vai da questão 11 a 16 e avalia as manifestações

somáticas da doença no paciente. Nesse, a pontuação máxima é 18 pontos. A questão 17, o terceiro domínio, é responsável por verificar como o paciente avalia o que a hipertensão e seu tratamento têm influenciado sua qualidade de vida contando com uma pontuação máxima, de 3 pontos. Quanto à interpretação dos resultados, mostrados na tabela abaixo (Tabela 3), quanto mais próximo de 0 for o resultado do domínio, melhor a qualidade de vida do paciente. Todos esses dados, seguem em comparação entre os dois grupos (frequentadores e não do grupo de hipertensos).

Tabela 3: Comparação da qualidade de vida, dos hipertensos frequentadores e não, do grupo de apoio aos mesmos a partir da média das respostas obtidas no questionário MINICHAL pela escala de Likert.

| | Não frequentam | Frequentam |
|--|----------------|-------------|
| Média 1ª domínio - Pontuação máxima 30 pontos. | 10,03 Pontos | 7,42 Pontos |
| Média 2ª domínio - Pontuação máxima 18 pontos. | 3,96 Pontos | 1,84 Pontos |
| Média 3ª domínio - Pontuação máxima 03 pontos. | 0,43 Pontos | 0,23 Pontos |
| Total do somatório - Pontuação máxima 51 pontos. | 14,42 Pontos | 9,49 Pontos |

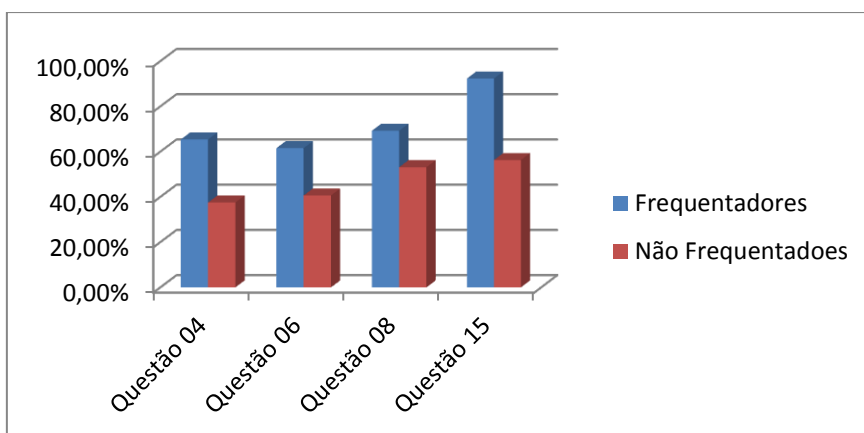
Concomitantemente a aplicação do questionário, foi realizada a aferição da pressão arterial dos pacientes. A tabela abaixo (Tabela 4) descreve e compara as médias das pressões de ambos os grupos de estudo do presente artigo.

Tabela 4: Comparação a partir da média, da pressão arterial dos pacientes frequentadores e não do grupo de apoio aos hipertensos.

| | Frequentadores | Não Frequentadores |
|-----------------------------|----------------|--------------------|
| Pressão Arterial Sistólica | 128,46 mmHg | 140,31 mmHg |
| Pressão Arterial Diastólica | 80 mmHg | 85,62 mmHg |

O gráfico abaixo (Gráfico 2), se justifica, pois segundo avaliação das questões do questionário aplicado, considerou-se como questões chave, fundamentais, as questões de números 04, 06, 08 e 15. Isso porque essas questões são bem diretas em sua abordagem tanto quanto ao estado mental, quanto as manifestações somáticas.

Gráfico 2: Comparação de questões chave, referente à resposta "Não, absolutamente" na qualidade de vida dos hipertensos frequentadores e não do grupo de apoio aos mesmos.



DISCUSSÃO

Para esta discussão, considerou-se, para análise de hipertensos, os indivíduos cadastrados na USF Primavera que frequentam e não frequentam o grupo de hipertensos, e assim foi possível comparar a qualidade de vida desses pacientes.

Deste modo observou-se uma adesão de 45% frequentadores e uma maioria de 55% não frequentadores do grupo de hipertensos proporcionado pela USF. Logo, apesar de o número de hipertensos que frequentam o grupo ser menor do que os que não frequentam, através dos resultados notou-se que a qualidade de vida observada durante a aplicação do questionário MINICHAL (onde se avaliou inclusive a porcentagem de cada questão marcada, levando em conta a classificação de cada um dos dois grupos) foi melhor no grupo de frequentadores.

Através da análise da escala de Likert, que possui três domínios, cuja pontuação máxima é 51 pontos. Levando em conta que, quanto mais próximo de zero a pontuação do conjunto de questões melhor a qualidade de vida do hipertenso. O grupo de frequentadores obteve 9,49 pontos e o de não frequentadores 14,42 pontos.

Além do questionário também foi aferida a pressão arterial de todos os 58 hipertensos avaliados. A média da pressão arterial das pessoas que participam do grupo foi de 128,46/80 mmHg, e a dos que não participam foi de 140,31/85,62 mmHg, o que mostra que a pressão arterial das pessoas que vão ao grupo é mais perto do padrão estabelecido (Brasil 2004).

Nas questões 04,06,08 e 15 do questionário MINICHAL, relacionadas diretamente à qualidade de vida mostrou pela porcentagem feita para comparação dos dois grupos, que os frequentadores assinalaram mais a opção “não absolutamente”, o que significa melhora representativa na qualidade de vida, desta forma melhorando a aceitação pelos pacientes diante do impacto causado pelo diagnóstico e convívio com a doença.

Em comparação ao estudo realizado na UBASF no estado do Ceará (Brito *et al.*, 2008) sobre a qualidade de vida em hipertensos, constatou-se melhora representativa

na qualidade de vida daqueles que são assistidos pela USF, assim como os resultados encontrados neste artigo, o que também é visto na cidade de Jequié/BA na USF do bairro Joaquim Romão (Mascarenhas *et al.*, 2006) e também no estudo feito em Itaiópolis/SC (Pinotti; Mantovani; Giacomozzi, 2008). Os estudos abordam de forma semelhante à qualidade de vida dos hipertensos assistidos pelo SUS.

Durante a análise dos resultados foi encontrado uma limitação referente à amostra coletada, o que porém não afetou a representatividade do artigo e a fidelidade dos dados apresentados no presente estudo.

CONCLUSÃO

A hipertensão arterial, sendo uma doença crônico-degenerativa impõe ao indivíduo portador, uma série de disfunções fisiológicas, levando a mudanças bruscas na sua rotina de vida diária.

Verificou-se que a qualidade de vida dos portadores de hipertensão arterial, cadastrados na USF Primavera em Paracatu – MG, no bairro Primavera é diferente entre aqueles que participam e os que não participam do grupo de apoio aos mesmos. Dessa forma, verificou-se a partir do questionário aplicado, que aqueles que freqüentam o grupo de apoio aos hipertensos apresentam uma melhor qualidade de vida e uma melhor aceitação a doença devido às informações passadas aos mesmos no grupo de apoio. Já aqueles que não freqüentam o grupo de hipertensos, responderam o questionário mostrando uma aceitação menor a doença, e uma dificuldade maior em tomar os cuidados necessários para manter sua saúde estável. Essa disparidade mostra-se presente também nas medidas de pressão arterial, visto que a média desta naqueles que frequentam está mais dentro do padrão de normalidade imposto pelo ministério da

saúde. Diante do apresentado, um trabalho multiprofissional com uma abordagem holística do paciente hipertenso fica evidente, devido a funcionalidade do grupo de apoio ao hipertenso do USF Primavera, em Paracatu -MG. Sendo visto assim, que investimentos em mais grupos de hipertensos dentro de USFs fazem-se necessários.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Hipertensão: Vida Saudável o melhor remédio.** 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Um mal que pode ser evitado.** 2010.

BRITO DMS, ARAUJO TL, GALVÃO MTG, MOREIRA TMM, LOPES MVO. **Qualidade de vida e percepção da doença entre portadores de hipertensão arterial.** Cad. Saúde Pública 2008, Rio de Janeiro, abr, v.24, n.4, pp.933-940.

MASCARENHAS CHM, OLIVEIRA MML, SOUZA MS. **Adesão ao tratamento no grupo de hipertensos do bairro Joaquim romão - Jequié/BA.** Rev.Saúde 2006, v.2, n.1, pp. 30-38.

PINOTTI S, MANTOVANI MF, GIACOMOZZI LM. **Percepção sobre a hipertensão arterial e qualidade de vida: Contribuição para o cuidado de enfermagem.** Cogitare Enferm;2008 Out/Dez v.13, n.4, pp.526-34.

SCHULZ RB, ROSSIGNOLI P, CORRER CJ, FERNÁNDEZ-LIMÓS F, TONI PM. **Validação do mini-questionário de qualidade de vida em hipertensão arterial (MINICHAL) para o português (Brasil).** Arq. Bras. Cardiol 2008, v.90, n.2.

STRELEC MAAM, PIERIN AMG, MION JD. **A Influência do Conhecimento sobre a Doença e a Atitude Frente à Tomada dos Remédios no controle da Hipertensão Arterial** 2003, São Paulo – SP.

TOLEDO MM, RODRIGUES SC, CHIESA AM. **Educação em saúde no enfrentamento da hipertensão arterial: uma nova ótica para um velho problema.** *Texto & Contexto: Enfermagem* 2007, Florianópolis abr./jun v. 16, n. 2, p. 233-238.

Anexos

Quadro 1 - Questionário de Qualidade de Vida em Hipertensão Arterial (MINICHAL-BRASIL)

| Nos últimos sete dias... | Não, absolutamente. | Sim, um pouco. | Sim, bastante. | Sim, muito. |
|--|---------------------|----------------|----------------|-------------|
| 1. Tem dormido mal? | | | | |
| 2. Tem tido dificuldade em manter suas relações sociais habituais? | | | | |
| 3. Tem tido dificuldade em relacionar-se com as pessoas? | | | | |
| 4. Sente que não está exercendo um papel útil na vida? | | | | |
| 5. Sente-se incapaz de tomar decisões e iniciar coisas novas? | | | | |
| 6. Tem se sentido constantemente agoniado e tenso? | | | | |
| 7. Tem a sensação de que a vida é uma luta contínua? | | | | |
| 8. Sente-se incapaz de desfrutar suas atividades habituais de cada dia? | | | | |
| 9. Tem se sentido esgotado e sem forças? | | | | |
| 10. Teve a sensação de que estava doente? | | | | |
| 11. Tem notado dificuldade em respirar ou sensação de falta de ar sem causa aparente? | | | | |
| 12. Teve inchaço nos tornozelos? | | | | |
| 13. Percebeu que tem urinado com mais frequência? | | | | |
| 14. Tem sentido a boca seca? | | | | |
| 15. Tem sentido dor no peito sem fazer esforço físico? | | | | |
| 16. Tem notado adormecimento ou formigamento em alguma parte do corpo? | | | | |
| 17. Você diria que sua hipertensão e o tratamento dessa têm afetado a sua qualidade de vida? | | | | |