

Avaliação da Qualidade de Vida e do Perfil Antropométrico em mulheres hipertensas

Marcela Leite Robes¹; Francisco Oliveira De Almeida¹; José Márcio De Oliveira Salvaterra¹; Johnny Cortez Julião¹; Gleise Franco Alves¹; Edineia Aparecida Gomes Ribeiro²; Flávia Meira Marques³; Eli Maria Pazzianotto-Forti⁴; Silvia Beatriz Serra Baruki¹. ¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – Câmpus do Pantanal (UFMS/CPAN), Corumbá/MS, Brasil; ²Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS/FAED), Campo Grande/MS, Brasil; ³Secretaria Municipal de Saúde de Corumbá, MS; ⁴Universidade Metodista de Piracicaba, Piracicaba/SP, Brasil.

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares são as principais causas de morte no mundo e tem como fatores de risco a hipertensão arterial e a obesidade que comprometem a qualidade de vida. O monitoramento desses fatores é importante no controle do excesso de peso corporal e na melhoria da qualidade de vida.

OBJETIVOS: Avaliar a qualidade de vida (QV), perfil antropométrico e a relação desses indicadores com Tempo de Hipertensão (TH).

METODOLOGIA: Foram avaliadas 103 hipertensas de Unidades Básicas de Saúde. Aplicou-se o questionário MINICHAL-BRASIL para avaliar a qualidade de vida, composto por 17 questões e as respostas em uma escala com 4 opções: 0 (Não, absolutamente) a 3 (Sim, muito). Quanto mais próximo a 0, melhor a qualidade de vida. A classificação foi feita em 3 grupos: domínio mental (DM); domínio somático (DS); e o escore total (ET), correspondendo a somatória de DM e DS. Foi avaliado índice de massa corporal (IMC) e medidas de circunferência de cintura (CC), circunferência de quadril (CQ) e relação cintura-quadril (RCQ). O Tempo de Hipertensão foi categorizado em 2 grupos: grupo 1, formado pelos hipertensos com menos de 10 anos de hipertensão; e no grupo 2, os hipertensos com 10 anos ou mais, de acordo com estratificação de Escore de Risco de Framingham. Os dados foram analisados por estatística descritiva e Teste t de Student ($p < 0,05$).

RESULTADOS: A maioria das mulheres se encontra com excesso de peso corporal e com medidas de circunferências elevadas, em média igual a: CC, 94,32 cm \pm 9,87; CQ, 109,81 \pm 10,3 cm; e a RCQ, 0,93. As mulheres apresentaram boa QV nos três domínios, no DM (5,64 pontos), no DS (3,79 pontos) e no ET (9,43 pontos). Com relação ao TH, observou-se médias diferentes no escore total da QV, sendo igual a 10,13 no grupo 1 (< 10 anos) e 8,60 no grupo 2 (> 10 anos) ($p = 0,041$); e no Domínio Mental (DM) igual a 6,43 e 4,71 no grupo 1 e 2, respectivamente ($p = 0,031$). Nenhuma diferença foi verificada no perfil antropométrico entre os grupos 1 e 2 de TH.

CONCLUSÃO: Pode-se concluir que, tanto no domínio somático como no domínio mental, o grupo 2 (TH < 10 anos) apresentou melhor resultado no escore geral para qualidade de vida. Investigar e compreender os fatores psicológicos são relevantes na análise da qualidade de vida de hipertensas.

REFERÊNCIAS: BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial–2020. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 116, p. 516-658, 2021. SOUTELLO, A. L. S. et al. Qualidade de vida na hipertensão arterial: validade de grupos conhecidos do MINICHAL. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 104, p. 299-307, 2015. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA (ABESO). *Diretrizes Brasileiras de Obesidade*. 4ª edição, São Paulo, 2016.

Apoio: “O presente trabalho foi realizado com apoio da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul –UFMS/MEC – Brasil; e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) – Código de Financiamento 001 - Programa de Suporte à Pós-Graduação de Instituições de Ensino Particulares (PROSUP)”.