

## **IMPLICAÇÕES DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA QUALIDADE DE VIDA E CAPACIDADE FUNCIONAL DE MULHERES PÓS-MENOPÁUSICAS**

Alexandra Scariot (BIC-UCS), Dino R. S. De Lorenzi, Paulo G. de Carvalho, Gisele Cavalli, Olga S. Tairova (orientadora) - [ale.scariot@gmail.com](mailto:ale.scariot@gmail.com)

Ao avaliar as implicações da hipertensão arterial na qualidade de vida e capacidade funcional de mulheres pós-menopáusicas, foram estudadas 196 mulheres pós-menopáusicas distribuídas em dois grupos: hipertensas (n=132) (idade média 62,4 +-7,8 anos), e normotensas (n=64) (idade média 61,9 +-7,8) anos. A pressão arterial foi avaliada no Ambulatório Central da UCS e no domicílio. Pacientes com hipertensão severa, doença coronariana ou outras doenças crônicas degenerativas foram excluídas do estudo. A qualidade de vida foi avaliada através do instrumento "Medical outcomes study 36-item short-form health survey (SF-36)", validado para o Brasil. Todas as mulheres foram submetidas ao teste ergométrico máximo (pr. de Bruce) para análise da capacidade funcional. Os dados obtidos foram analisados através do pacote "SPSS for Windows", v. 10. Resultados: Controle da PA (<140/90 mm Hg) foi atingido por 92,2% das mulheres hipertensas. O tratamento farmacológico da hipertensão compreendeu o uso de: inibidores da ECA (53,0%), diuréticos (53,0%), beta-bloqueadores (37,1%) e antagonistas do cálcio (7,6%). Nenhuma das entrevistadas fazia uso de terapia hormonal a base de estrógenos. Não foram identificadas diferenças entre os grupos avaliados quanto a idade e tempo de menopausa. Entre as mulheres hipertensas, a idade média foi de 48,6 (+-4,9) anos, chegando a 49,8 (+- 4,5) anos no grupo normotenso. Ambos os grupos foram também similares quanto ao estado menopausal, índice de massa corporal e tabagismo, atividade física, situação econômica e nível educacional. Quanto à qualidade de vida, não se observaram diferenças entre as mulheres hipertensas e normotensas com base no instrumento SF-36 nos domínios relacionados à esfera emocional, mental e vitalidade. Contudo, melhores escores médios foram observados entre as mulheres normotensas nos domínios relacionados ao funcionamento físico (77,3 vs. 63,3; p=0,02), percepção geral de saúde (78,7 vs. 63,6; p=0,02) e sensação de dor (64,1 vs. 53,0, p=0,01). Capacidade funcional avaliada pelo VO2 máximo foi significativamente maior no grupo normotenso ( 8,4 + 1,2 METs vs. 5,9+ 2,1 METs ; p<0,05). Conclusão: a hipertensão arterial associou-se significativamente aos escores de qualidade de vida e capacidade funcional das mulheres estudadas, possivelmente limitando suas atividades cotidianas e interferindo negativamente na sua sensação de bem estar.

Palavras-chave: hipertensão arterial, qualidade de vida, capacidade funcional.

Apoio: UCS, INCORSG.