

QUALIDADE DE VIDA E CONDIÇÕES DE SAÚDE DE PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS

QUALITY OF LIFE AND HEALTH CONDITIONS OF PATIENTS WITH HYPERTENSION ARTERIAL AND DIABETES MELLITUS

CONDICIONES DE CALIDAD DE VIDA Y SALUD DE PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS

Júlio César Vieira Ferreira¹ (<https://orcid.org/0000-0002-3126-0169>)

Rafaella Pessoa Moreira² (<https://orcid.org/0000-0003-2341-7936>)

Glauciano de Oliveira Ferreira² (<https://orcid.org/0000-0002-5142-671X>)

Janiel Ferreira Felício² (<https://orcid.org/0000-0002-5601-0086>)

Descritores

Qualidade de vida; Hipertensão;
Diabetes mellitus; Nível de saúde;
Enfermagem

Descriptors

Quality of life; Hypertension;
Diabetes mellitus; Health level;
Nursing

Descriptores

Calidad de vida; Hipertensión;
Diabetes mellitus; Nivel de salud;
Enfermería

Recebido

12 de Abril de 2020

Aceito

8 de Fevereiro de 2021

Conflitos de interesse

nada a declarar.

Autor correspondente

Janiel Ferreira Felício
E-mail: janielferreirafelicio@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar estudos referentes à avaliação da qualidade de vida e as condições de saúde de pacientes hipertensos e diabéticos com disposição para controle da saúde melhorado.

Métodos: Revisão integrativa da literatura, realizada no período de junho a julho de 2018. Foram coletados dados nas seguintes bases de dados: PUBMED, LILACS e SciELO. Consoante os critérios de inclusão, estabeleceu-se uma amostra final de 22 artigos.

Resultados: Foram encontradas pesquisas que exploraram as medidas de qualidade de vida de pacientes com hipertensão arterial e diabetes. Notou-se que os profissionais da atenção básica atuam como agentes relevantes para o controle dessas doenças. Observou-se a importância da adesão medicamentosa e do perigo que os fatores de risco podem causar nesses pacientes.

Conclusão: Os principais fatores que influenciam na qualidade de vida e condições de saúde são: maior renda per capita, nível de escolaridade, adesão a medicação, visitas aos profissionais da atenção primária, obesidade, transtornos mentais e idade.

ABSTRACT

Objective: To analyze studies related to the assessment of quality of life and health conditions of hypertensive and diabetic patients with a willingness to improve health control.

Methods: Integrative literature review, carried out from June to July 2018. Data were collected in the following databases: PUBMED, LILACS and SciELO. Depending on the inclusion criteria, a final sample of 22 articles was established.

Results: Researches were found that explored the quality of life measures of patients with arterial hypertension and diabetes. It was noted that primary care professionals act as relevant agents for the control of these diseases. It was observed the importance of medication adherence and the danger that risk factors can cause in these patients.

Conclusion: The main factors that influence quality of life and health conditions are: higher per capita income, education level, medication adherence, visits to primary care professionals, obesity, mental disorders and age.

RESUMEN

Objetivo: Analizar estudios relacionados con la evaluación de la calidad de vida y las condiciones de salud de pacientes hipertensos y diabéticos con voluntad de mejorar el control de la salud.

Métodos: Revisión integrativa de la literatura, realizada de junio a julio de 2018. Los datos fueron recolectados en las siguientes bases de datos: PUBMED, LILACS y SciELO. Dependiendo de los criterios de inclusión, se estableció una muestra final de 22 artículos.

Resultados: Se encontraron investigaciones que exploraron las medidas de calidad de vida de pacientes con hipertensión arterial y diabetes. Se señaló que los profesionales de atención primaria actúan como agentes relevantes para el control de estas enfermedades. Se observó la importancia de la adherencia a la medicación y el peligro que pueden ocasionar los factores de riesgo en estos pacientes.

Conclusión: Los principales factores que influyen en la calidad de vida y las condiciones de salud son: mayor ingreso per cápita, nivel educativo, adherencia a la medicación, visitas a profesionales de atención primaria, obesidad, trastornos mentales y edad.

¹Prefeitura Municipal de Aracoiaba, Aracoiaba, CE, Brasil.

²Universidade da Integração da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, CE, Brasil.

Como citar:

Ferreira JC, Moreira RP, Ferreira GO, Felício JF. Qualidade de vida e condições de saúde de pacientes com hipertensão arterial e diabetes mellitus. *Enferm Foco*. 2021;12(1):125-31.

DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.3305

INTRODUÇÃO

Atualmente, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) constituem um problema de saúde pública mundial. A Organização Mundial de Saúde (OMS) apontou que, em todo o mundo, essas doenças acometem anualmente 38 milhões de pessoas¹. Correspondem, nesse sentido, a 68% da mortalidade global¹. Foram, por isso, consideradas pela OMS a segunda prioridade em saúde para o ano de 2019.

Entre as doenças crônicas, a hipertensão arterial (HA) e o diabetes mellitus (DM) são as mais prevalentes. A HA é definida como uma condição clínica multifatorial na qual ocorre uma elevação sustentada dos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90 mmHg. Quanto ao DM, consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, resultante de uma deficiência na produção ou na ação da insulina.^(1,2)

No Brasil, o número de pessoas diagnosticadas com DM teve um aumento de 61,8%, passando de 5,5% em 2006, para 8,9% em 2016. Já a HA passou de 22,5% em 2006, para 25,7% em 2016, indicando um aumento de 14,2%¹. Os pacientes com essas doenças podem ter sua qualidade de vida e saúde afetadas. Tanto a DM quanto a HA, requerem a adoção de uma nova rotina durante o tratamento, comprometendo, muitas vezes, a situação financeira, as relações sociais, de trabalho e de lazer, o que representa uma ameaça a qualidade de vida do paciente.⁽²⁻⁴⁾

Diante disso, é relevante conhecer o que a literatura científica tem abordado a respeito da qualidade de vida e das condições de saúde de pacientes com HA e DM. Tal conhecimento pode embasar a tomada de decisão de profissionais da atenção primária a saúde, contribuindo para uma assistência de enfermagem mais integral que, dentre outras coisas, busque mecanismos para elevar a qualidade de vida e as condições de saúde dessa população. Mediante o exposto, o objetivo deste estudo foi conhecer a qualidade de vida e as condições de saúde de pacientes hipertensos e diabéticos com disposição para o controle da saúde melhorado.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Esse tipo de estudo permite a síntese do conhecimento e a inclusão da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática clínica.^(5,6) Para esta revisão, foram adotadas as seguintes etapas: formulação da pergunta norteadora, especificação dos métodos de seleção dos estudos, coleta de dados, análise e avaliação dos estudos.

Nesse sentido, a pergunta norteadora foi: qual a avaliação da qualidade de vida e as condições de saúde de

pacientes hipertensos e diabéticos com disposição para controle da saúde melhorado?

A coleta de dados ocorreu no período de junho a julho de 2018 nas bases de dados: PUBMED, LILACS e SciELO. Foram utilizados os descritores em ciências da saúde para a língua portuguesa e inglesa: diabetes mellitus (*diabetes mellitus*), hipertensão (*hypertension*), qualidade de vida (*quality of life*). Destaca-se que foi usado o operador booleano AND entre esses descritores.

A coleta de dados seguiu quatro etapas consecutivas: identificação dos artigos; seleção pela leitura do título e resumo; elegibilidade e inclusão. Para um melhor detalhamento dessas etapas, foi utilizado o método PRISMA^(4,5) que sintetiza o processo de busca e análise de estudos revisados.

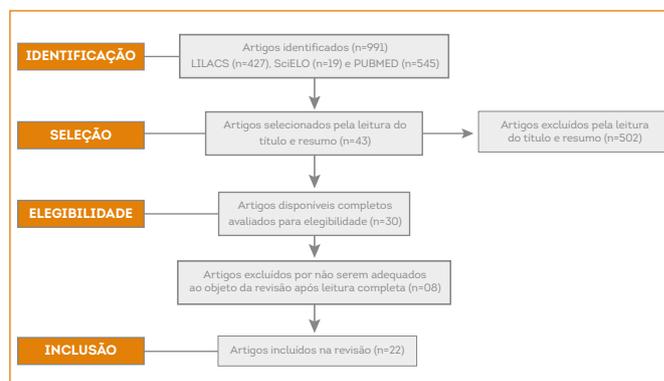


Figura 1. Fluxograma PRISMA das etapas da coleta de dados

Como critérios de inclusão, considerou-se: artigos, dissertações ou teses disponíveis na íntegra em português, inglês e/ou espanhol, publicados entre janeiro de 2014 e julho de 2018 para abranger os últimos 5 anos. Em contrapartida, foram excluídos os artigos de revisão de literatura, artigos reflexivos, editorial e artigos repetidos, bem como os que respondiam à pergunta norteadora desta revisão. Com relação à organização e análise dos dados, foi utilizada a leitura exploratória com foco no título, resumo, objetivos, métodos e principais resultados. Após essa leitura, fez-se uma análise criteriosa dos vinte e dois artigos incluídos na amostra final. A partir disso surgiram as seguintes categorias temáticas: condições de saúde e a ESF na qualidade de vida de diabéticos e hipertensos; medicação e fatores de risco no DM e HAS; fatores associados à qualidade de vida; diagnóstico de enfermagem nos pacientes diabéticos e hipertensos. A descrição dos resultados desta revisão foi feita por meio de frequência absoluta e relativa. Os dados foram organizados em um quadro síntese, contendo o nome dos autores, título, objetivo, periódico, base de dados e país e ano da publicação.

RESULTADOS

A amostra dessa revisão constituiu-se de 22 artigos. Destes, 50% foi encontrado na LILACS, 9% na SciELO, 41%

na PUBMED. A maioria dos artigos (41%) eram de origem brasileira. O quadro 1, apresenta as principais características dos artigos que compuseram a amostra final (n=22).

Quadro 1. Sumarização dos artigos que constituem a amostra da revisão integrativa da literatura

Autor/Título	Objetivo	Resultados principais	Nível de evidência	Fonte de dados	País/Ano/Base de dados
Sampaio FC, <i>et al</i> / Perfil de diagnósticos de enfermagem em pessoas hipertensas e diabéticas ⁽⁶⁾	Identificar o perfil de diagnósticos de enfermagem em pessoas hipertensas e diabéticas usuárias da atenção primária à saúde	As intervenções de Enfermagem conduzem ao melhoramento da qualidade de vida de acordo com plano de cuidados	VI	Investigacion Y Educacion en Enfermeria	Brasil/ 2017/ LILACS
Esteves M <i>et al</i> / Qualidade de vida de idosos hipertensos e diabéticos em um serviço ambulatorial ⁽⁷⁾	Avaliar a qualidade de vida de pacientes idosos hipertensos e diabéticos em um ambulatório de um hospital universitário no interior do estado de São Paulo, Brasil.	Idosos hipertensos apresentam maior tendência ao comprometimento do funcionamento sensorial e impacto da perda das habilidades sensoriais na qualidade de vida em relação aos idosos diabéticos.	VI	Medicina (Ribeirão Preto Online)	Brasil/ 2017/ LILACS
Santos V, Pioli, MR, Modolo R / Efeitos dos Antidiabéticos Oraís sobre a Pressão Arterial ⁽⁸⁾	Conhecer os potenciais efeitos pressóricos e cardioprotetores de medicações disponíveis para o tratamento do diabetes e para melhorar a qualidade de vida desses pacientes	O conhecimento das possibilidades terapêuticas dos hipoglicemiantes orais e de suas eventuais ações sobre a PA é de suma importância para um tratamento mais adequado com melhor controle tanto glicêmico quanto pressórico.	III	Revista Brasileira de Hipertensão	Brasil/2016/ LILACS
Lacerda J <i>et al</i> / Descriptive study of the prevalence of anemia, hypertension, diabetes and quality of life in a randomly selected population of elderly subjects from São Paulo ⁽⁹⁾	Este estudo descreve a prevalência de anemia, hipertensão e diabetes e o estado geral de saúde em idosos pré-idosos e idosos matriculados em duas clínicas de atendimento, eldorado e Piraporinha, na cidade de diadema, São Paulo.	Há prevalências de anemia, hipertensão e diabetes na população de pré-idosos e idosos. Ambos os grupos apresentaram graus de dependência e comprometimento do estado de saúde.	VI	Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia	Brasil/ 2016/ LILACS
Rodrigues, ECM; Neves FTA / Estudo do uso de medicamentos em pacientes com diabetes e hipertensão do programa de extensão "diabetes mellitus" por meio da metodologia dader ⁽¹⁰⁾	Buscar caracterizar o uso de medicamentos pelos pacientes atendidos por um programa de extensão multidisciplinar	a atuação do profissional farmacêutico torna-se essencial para identificar e resolver os problemas, buscando melhorias na qualidade de vida do paciente.	VI	Journal of Basic and Applied Pharmaceutical Sciences,	Brasil/ 2016/ LILACS
Vasconcelos SML <i>et al</i> / Insegurança Alimentar em Domicílios de Indivíduos Portadores de Hipertensão e/ou Diabetes ⁽¹¹⁾	Avaliar fatores de risco cardiovascular em portadores de ha e/ou dm e sua relação com a condição socioeconômica e a situação de insegurança alimentar nos domicílios	a dificuldade de acesso a uma alimentação saudável em quantidade e qualidade compromete o tratamento e controle de possíveis agravos	VI	Int J Cardiovasc Sci	Brasil/ 2015/ LILACS
Jiménez ML <i>et al</i> / Estilo de vida y percepción de los cuidados en pacientes crónicos: hipertensos y diabéticos ⁽¹²⁾	Descrever o estilo de vida de pacientes hipertensos e diabéticos crônicos	As entrevistas são úteis para conhecer os estilos de vida dos pacientes crônicos, pois permitem analisar a percepção dos pacientes sobre os fatores que influenciam o autocuidado. Os profissionais de saúde devem monitorar os indicadores fisiológicos das doenças crônicas e as dimensões emocionais e sociais dos pacientes, uma vez que afetam a percepção da qualidade de vida.	VI	Index de Enfermeria	Espanha/ 2015/LILACS
Winkelmann ER, Fontela PC. / Condições de saúde de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 cadastrados na estratégia saúde da família, em Ijuí, rio grande do sul, 2010-2013 ⁽¹³⁾	Descrever as condições de saúde de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 com idade <75 anos, cadastrados na estratégia saúde da família da área urbana do município de Ijuí-RS, Brasil, em 2010-2013	Necessidade da implementação de ações voltadas à educação em saúde e intervenção terapêutica, para a adoção de hábitos de vida e alimentares saudáveis	VI	Epidemiologia e Serviços de Saúde	Brasil/ 2014/ LILACS
Chin YR, Lee IS, Lee HY. / Effects of hypertension, diabetes, and/or cardiovascular disease on health-related quality of life in elderly korean individuals: a population-based cross-sectional survey ⁽¹⁴⁾	Explorar a qualidade de vida relacionada à saúde em idosos coreanos com hipertensão, diabetes e / ou doença cardiovascular	Os esforços para prevenir ou controlar diabetes, DCV e fatores de risco relacionados devem incluir suporte psicológico.	IV	Asian Nursing Research	Coreia do sul/ 2014/ LILACS
Nyanzi R <i>et al</i> / Diabetes and Quality of Life: A Ugandan Perspective ⁽¹⁵⁾	Avaliar a qualidade de vida nas dimensões de limitação de função devido à saúde física, emocional, satisfação com o tratamento, resistência física e satisfação com a dieta com base em uma escala Likert de cinco pontos.	Influência da idade, nível de educação e situação das úlceras dos pés na qualidade de vida dos pacientes	IV	Journal of Diabetes Research	África oriental/ 2014/ LILACS
Santo CE / Perfil da Saúde Geral e Qualidade de Vida de Idosos de uma Instituição de Longa Permanência do Município de Bauru ⁽¹⁶⁾	Descrever o perfil de qualidade de vida e aspectos da saúde de residentes de uma instituição de longa permanência para idosos por meio de instrumentos multidimensionais de medida	Verificou-se relação estatisticamente significativa entre o tempo de institucionalização e o domínio Aspectos Sociais, não foi encontrada diferença estatisticamente significativa na qualidade de vida entre os indivíduos com e sem as doenças crônicas não transmissíveis Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus.	IV	Tese de Doutorado Universidade De São Paulo	Brasil/ 2014/ LILACS
Miranda LCV, Soares SM, Silva PB / Qualidade de Vida e Fatores Associados em Idosos de um Centro de Referência à Pessoa Idosa ⁽¹⁷⁾	Identificar fatores associados à boa qualidade de vida de idosos de um centro de referência em Belo Horizonte, MG, Brasil.	Idade avançada, atividade física, diabetes melito, doenças osteomusculares, hipertensão arterial e depressão permaneceram independentemente associados à QV e à satisfação com a saúde	VI	Ciência & Saúde Coletiva	Brasil/ 2016/ SCIELO

Continua...

Continuação.

Autor/Título	Objetivo	Resultados principais	Nível de evidência	Fonte de dados	Pais/Ano/Base de dados
Ávila JC <i>et al</i> / Evaluación de la Aplicación de las Guías de Hipertensión y Diabetes en un Programa de Crónicos ⁽¹⁸⁾	Avaliar o controle dos pacientes crônicos segundo a implementação das guias de hipertensão e diabetes em uma população de usuários inscritos nos programas de promoção e prevenção de uma entidade adaptada ao sistema, na cidade de Bogotá.	Com o percentual de adesão encontrado na aplicação das diretrizes, está sendo alcançado um controle do programa de hipertensão de acordo com o esperado.	VI	Revista Med	Colômbia/2014/ SCIELO
Taype-Rondan A <i>et al</i> / Association between chronic conditions and health-related quality of life: differences by level of urbanization in Peru ⁽¹⁹⁾	Avaliar o papel da urbanização como modificador de efeitos para a associação entre condições crônicas específicas e número de condições com qualidade de vida relacionada à saúde.	O impacto do humor depressivo no EQ-VAS foi maior em áreas urbanas do que em áreas rurais, enquanto o local não foi um modificador de efeito para as associações restantes.	IV	Quality of Life Research	Peru/2017/ PUBMED
Shad B <i>et al</i> / Effect of multimorbidity on quality of life in adult with cardiovascular disease: a cross-sectional study. ⁽²⁰⁾	Descrever o efeito da multimorbidade na qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes com doença arterial coronariana	Os achados deste estudo sugerem que mulheres, pacientes com menor escolaridade e com sobrepeso relataram pior qualidade de vida.	VI	Health and Quality Of Life Outcome	Iran/2017 /PUBMED
Rendas Baum R <i>et al</i> / Medical expenditures in patients with high risk of diabetes: effects of bmi, hypertension, and health-related quality of life ⁽²¹⁾	Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde (qvr) de pacientes com diabetes e pessoas com alto risco de desenvolver diabetes e a associação entre os escores de qvr e gastos médicos subsequentes nessas pessoas.	A obesidade está associada a decréscimos significativos na qualidade de vida dos pacientes estudados.	IV	Obesity	Estados Unidos da América/ 2016/ PUBMED
Martinez-Veja IP <i>et al</i> / Adaptation and validation of the distress scale for Mexican patients with type 2 diabetes and hypertension: a cross-sectional survey ⁽²²⁾	Adaptar e validar a escala de socorro para pacientes mexicanos com diabetes tipo 2 e hipertensão	Estresse e carga emocional relacionada ao regime 'apresentou correlação moderada com os escores de ansiedade e depressão.	IV	Bmi Open	México/ 2016/ PUBMED
Yan S <i>et al</i> / Prevalence of diabetes and health-related quality of life among rural-to-urban nong zhuang migrants in an urban area of northern china, 2016 ⁽²³⁾	Relatar estimativas de prevalência de diabetes, fatores de risco e qualidade de vida relacionada à saúde entre migrantes rurais e urbanos adultos da china	Os profissionais de saúde pública precisam agir agora para prevenir uma possível crise de diabetes nas comunidades no futuro	IV	Public Health Reports	China/ 2016/ PUBMED
Tüzün H, Aycan S, İlhan MN / Impact of comorbidity and socioeconomic status on quality of life in patients with chronic diseases who attend primary health care centres ⁽²⁴⁾	Analisar o impacto da doença crônica na qualidade de vida e como a qualidade de vida muda com a comorbidade e o nível socioeconômico em pessoas que frequentam centros de atenção primária à saúde.	Transtornos mentais e comorbidade diabetes-hipertensão tiveram o efeito mais negativo na qualidade de vida.	IV	Central European Journal of Public Health	Turquia/ 2015/ PUBMED
Shah BM <i>et al</i> / Association of abc (hba1c, blood pressure, ldl-cholesterol) goal attainment with depression and health-related quality of life among adults with type 2 diabetes ⁽²⁵⁾	Determinar a relação entre a obtenção de metas, a depressão e a saúde da abc e a qualidade de vida relacionada entre uma amostra nacional de pacientes com diabetes tipo 2	O aumento das visitas a profissionais de saúde foram significativamente associadas ao cumprimento de todas as três metas para pacientes com DM2.	VI	Journal of Diabetes and Its Complications	Estados Unidos da América/ 2015/ PUBMED
Posso AJ, McDonald <i>et al</i> / Diabetes in Panama: Epidemiology, Risk Factors, And Clinical Management ⁽²⁶⁾	Evidenciar sobre a epidemiologia, monitoramento e gestão de diabetes no Panamá com base em uma revisão da literatura e análises originais de grandes bancos de dados.	Automonitoramento e a educação do paciente são apresentados como pilares do tratamento integral da doença, destacando-se a importância do controle metabólico e do cuidado contínuo.	VI	Annals Of Global Health	Panamá/ 2015/ PUBMED
Afolayan AJ, Wintola AO / Dietary supplements in the management of hypertension and diabetes ⁽²⁷⁾	Mostrar a importância dos suplementos dietéticos na alimentação de hipertensos e diabéticos	Incorporar suplementos dietéticos ao regime empregado para o controle da hipertensão e diabetes	III	African Journal of Traditional Complementary and Alternative Medicines	África do sul/ 2014/ PUBMED

Foram identificadas pesquisas que exploraram as medidas de qualidade de vida de pacientes com HA e DM, bem como o envolvimento da Equipe de Saúde da Família (ESF) como fator de relevância para o controle dessas doenças.

Observou-se, ainda, a importância da adesão medicamentosa e do perigo que os fatores de risco podem trazer aos pacientes hipertensos e/ou diabéticos. Além disso, algumas pesquisas associaram o perfil sociodemográfico com a qualidade de vida. Por fim, apresenta-se pesquisas sobre o diagnóstico de enfermagem.

DISCUSSÃO

Esse estudo apresentou, a partir de uma revisão que integrou estudos, diferentes aspectos relacionados a qualidade de vida e condições de saúde de pacientes com hipertensão arterial e diabetes mellitus. Os estudos

identificados assinalaram que os indivíduos possuem maior qualidade de vida e condições de saúde melhores de acordo com maior renda per capita, nível de escolaridade, adesão a medicação e visitas aos profissionais da atenção primária. Na perspectiva de fatores que influenciam negativamente foram identificados a obesidade, transtornos mentais e idade.

As pesquisas exploradas sobre qualidade de vida assumem escores de avaliação física e mental. Nesses estudos, qualidade de vida foi avaliada nas dimensões de limitação de função devido à saúde física, saúde emocional e satisfação com o tratamento.^(15,28,29)

Um estudo identificou que os pacientes com DM e HAS assumiam suas patologias e adotavam um estilo de vida saudável, valorizando positivamente o apoio de suas redes sociais e familiares.⁽¹⁰⁾ Uma pesquisa brasileira observou

que a qualidade de vida geral dos pacientes com DM foi boa com uma pontuação de 84,9.⁽³⁰⁾

No entanto, um estudo, realizado na Coreia, revelou que pacientes com doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, possuem escores de pontuação da qualidade de vida muito abaixo em comparação com indivíduos sem essas patologias, e que componentes psicológicos foram influenciadores desse resultado.⁽³¹⁾ Na Turquia, os transtornos mentais e a comorbidade diabetes-hipertensão tiveram o efeito mais negativo na qualidade de vida.⁽³²⁾

Os artigos dão destaques para a importância e o envolvimento das equipes de Atenção Primária na qualidade de vida desses pacientes. Assim, a Atenção Primária deve ser a estratégia preferencial para atuação no controle da DM e HAS no Brasil, permitindo o exercício da universalidade e da integralidade nas ações de saúde.⁽¹⁵⁾

As publicações reconhecem que os profissionais da Atenção Primária mostram confiança e dão segurança para os pacientes, e que o aumento das visitas aos profissionais de saúde tem associação significativa com a melhoria da pressão arterial, da depressão e da qualidade de vida.^(29,30)

Quanto ao uso de medicações e os fatores de risco associados a DM e HAS, alguns estudos esclareceram que os fármacos disponíveis para o tratamento do diabetes e da hipertensão arterial são de grande interesse e importância na prática clínica, além de serem ideais para melhorar a qualidade de vida desses pacientes.⁽³¹⁾

Uma das pesquisas, realizada com 15 pacientes diabéticos e hipertensos, mostrou que o uso de mais de 5 medicamentos ocorreu em 80% dos pacientes, sendo que foram identificadas 77 potenciais interações medicamentosas.⁽³²⁾ De 219 pessoas com DM, 74,9% possuíam HAS, idade <75 anos e eram cadastrados na ESF. Os antidiabéticos e anti-hipertensivos (69,9%) foram os medicamentos mais prescritos pela equipe da ESF.⁽²⁹⁾

Os pacientes com eventos estressantes, que não aderiram ao tratamento farmacológico, e aqueles com obesidade apresentaram escores de estresse significativamente maiores.⁽¹⁶⁾ Tratando-se dos fatores de risco, uma pesquisa comprovou que possuir diabetes *mellitus* e hipertensão arterial associadas à obesidade compromete a qualidade de vida e contribui para um maior risco de morbimortalidade, principalmente por doenças cardiovasculares.

Em um estudo com 225 indivíduos, a frequência de fatores de risco cardiovascular foi elevada, com 92,0% de hipertensos, 80,0% de hipercolesterolemia, 76,0% de sobrepeso/obesidade, 73,0% de obesidade abdominal e 72,0% de hipertrigliceridemia.⁽³³⁾ No Panamá, a obesidade abdominal, inatividade física, história familiar de diabetes, hipertensão

arterial e triglicerídeos elevados, foram classificados entre a sexta e a quinta causa de morte no país.⁽¹⁸⁾

Destaca-se que a hipertensão é uma patologia silenciosa que causa o aumento da morbimortalidade cardiovascular, cerebrovascular e renal. Já as complicações diabéticas causam ataque cardíaco, derrame cerebral, cegueira e doença renal.⁽³⁴⁾ É, portanto, importante o uso de medicação para o controle dessas doenças com o fim de prevenir a progressão das comorbidades, que causam um impacto direto na qualidade de vida e nos custos da atenção dos pacientes.

Ademais, foi possível identificar cinco estudos, que evidenciaram a associação da qualidade de vida com a idade, escolaridade e renda. Uma pesquisa confirmou a influência da idade e do nível de escolaridade na qualidade de vida de 219 pacientes.⁽²⁸⁾ Em um artigo, pessoas com menor escolaridade relataram menor qualidade de vida. Isso indica que ela pode ser afetada pela multimorbidade, principalmente, nos menos instruídos.⁽³⁵⁻³⁷⁾

Uma pesquisa reuniu dados de 1.772 participantes chineses e revelou que o risco de DM aumentou significativamente com a idade, a obesidade, a hipertensão e a renda.^(38,39) Confirmando esse achado, na Turquia, um estudo com 2.560 pessoas atendidas na Atenção Primária, encontrou que a maior renda e condição socioeconômica tinham relação com a maior qualidade de vida. Isso mostrou que fatores socioeconômicos podem afetar a qualidade de vida.⁽⁴⁰⁻⁴⁴⁾

Essa revisão integrativa identificou os fatores que estão relacionados com maior qualidade de vida e condições de saúde para pacientes que possuem hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus. Dessa forma, maior renda per capita, maior nível de escolaridade, maior adesão a medicação e visitas aos profissionais da atenção primária, contribuem positivamente para qualidade de vida e condições de saúde desses pacientes. Dado isso, as condições de obesidade, transtornos mentais e idade, possuem relação negativa para qualidade de vida e condições de saúde desses pacientes.

Notou-se que poucos trabalhos abordam a qualidade de vida voltadas para pacientes com o Diagnóstico de Enfermagem Disposição para o controle da saúde melhorado, assim falta-se estudos descritivos voltados para essa temática.

Os profissionais de saúde, principalmente da Atenção Primária, podem se apropriar do conhecimento desses principais fatores que influenciam na qualidade de vida e condições de saúde de pacientes com hipertensão arterial e/ou diabetes. A partir disso, podem ser traçadas estratégias dentro do plano de cuidados desses pacientes, onde a

partir da identificação de um ou mais fatores presentes deve-se priorizar intervenções para o cuidado a longo prazo, visto que o acompanhamento desses pacientes necessita ser contínuo na Atenção Primária.

Referente ao êxito de maior qualidade de vida para esses pacientes precisa-se nortear ações para mudanças no estilo de vida. Desse modo, mudanças relacionadas a adesão de hábitos mais saudáveis, considerando a realidade em que o paciente está inserido podem ser estimuladas pelo profissional enfermeiro, visto que obesidade está entre os principais fatores que influenciam na qualidade de vida. Assim, estimular a troca saudável de alimentos de forma progressiva, substituindo de forma consciente alimentos não tão saudáveis por alimentos mais adequados para o paciente deve ser abordado na consulta.

No que se refere a fatores como transtornos mentais e idade medidas mais amplas podem ser iniciadas na Atenção Primária. Os profissionais podem estimular mudanças no estilo de vida relacionadas a maior autocuidado para os pacientes incluindo ações de maior gerenciamento de suas emoções, estimulação da adesão a medicação, grupos terapêuticos que abordem temas diversos de acordo com a demanda desses pacientes, mas incluindo principalmente a quebra de preconceito com a medicação, administração e adaptação da rotina para não negligenciar o próprio autocuidado e não esquecer de tomar a medicação.

CONCLUSÃO

O estudo encontrou que os principais fatores que influenciam na qualidade de vida e condições de saúde são: maior renda per capita, nível de escolaridade, adesão a medicação, visitas aos profissionais da atenção primária, obesidade, transtornos mentais e idade. O estudo mostrou a importância da participação da família e de profissionais para o bom controle da doença, além de incentivar hábitos saudáveis de vida e uma boa adesão medicamentosa. O nível de escolaridade, idade e a baixa condição social pode influenciar nas condições de vida e saúde dos hipertensos e diabéticos. Em relação ao diagnóstico de enfermagem os mais evidentes estão relacionados nos fatores de risco da patologia. Desse modo, fatores internos e externos exercem influências significativas sobre o controle e o desejo de melhorar sua saúde e que os diagnósticos de enfermagem podem nortear ações de intervenção e cuidado nesses pacientes.

Contribuições

Júlio César Vieira Ferreira participou na concepção e desenho do estudo; coleta, análise e interpretação dos dados. Rafaella Pessoa Moreira participou na concepção e desenho do estudo; coleta, análise e interpretação dos dados. Glauciano de Oliveira Ferreira participou na interpretação dos dados; redação e/ou revisão crítica do manuscrito. Janiel Ferreira Felício participou na interpretação dos dados; redação e/ou revisão crítica do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. World Health Statistics 2018 [Internet]. [cited 2019 set 17]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272596/9789241565585-eng.pdf?ua=1&ua=1>.
2. Malachias MV, Plavnik FL, Machado CA, Malta D, Scala LCN, Fuchs S. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial: Capítulo 1 - Conceito, Epidemiologia e Prevenção Primária. *Arq Bras Cardiol*. 2016;107(3 Supl. 3):1-6.
3. Santos JF, Lima AC, Mota CM, Gois CF, Brito GM, Barreto ID. Qualidade de vida, sintomas depressivos e adesão ao tratamento de pessoas com hipertensão arterial. *Enferm Foco*. 2016;7(2):17-21.
4. Khoirunnisa, SM, Akhmad AD. Quality of Life of Patient with Hypertension in Primary Health Care in Bandar Lampung, Indonés. *J. Pharm*. 2019;30(4):309-15.
5. Paiva MR, Parente JR, Brandão IR, Queiroz AH. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: revisão integrativa. *Rev Polit Públicas*. 2016;15(2):145-53.
6. Castro SF, Oliveira PP, Mata LR, Moraes JT, Fonseca DF, Sousa VV. Perfil de diagnósticos de enfermagem em pessoas hipertensas e diabéticas. *Inv Educ Enferm*. 2017;35(2):139-53.
7. Esteves M, Vendramini SH, Santos ML, Brandão VZ, Soler ZA, Lourenção LG. Qualidade de vida de idosos hipertensos e diabéticos em um serviço ambulatorial. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2017;50(1):18-28.
8. Santos VF, Pioli MR, Modolo R. Efeitos dos antidiabéticos orais sobre a pressão arterial. *Hipertensão*. 2016;23(4):90-8.
9. Lacerda J, Lopes MR, Ferreira DP, Fonseca FL, Favaro P. Descriptive study of the prevalence of anemia, hypertension, diabetes and quality of life in a randomly selected population of elderly subjects from São Paulo. *Rev Bras Hematol Hemoter*. 2016;38(2):141-6.
10. Rodrigues EC, Neves FT. Estudo do uso de medicamentos em pacientes com diabetes e hipertensão do programa de extensão "Diabetes Mellitus" por meio da metodologia Dader. *Rev Salusvita*. 2016;489-503.
11. Vasconcelos SM, Torres NC, Silva PM, Santos TM, Silva JV, Omena CM, et al. Insegurança alimentar em domicílios de indivíduos portadores de hipertensão e/ou diabetes. *Int J Cardiovasc Sci*. 2015;28(2):114-21.
12. Jiménez NM, Orkaizaguirre GA, Bimbela SM. Estilo de vida y percepción de los cuidados en pacientes crónicos: hipertensos y diabéticos. *Index Enferm*. 2015;24(4):217-21.
13. Winkelmann ER, Fontela PC. Condições de saúde de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 cadastrados na Estratégia Saúde da Família, em Ijuí, Rio Grande do Sul, 2010-2013. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2014; 23(4):665-74.
14. Chin, YR, Lee IS, Lee HY. Effects of hypertension, diabetes, and/or cardiovascular disease on health-related quality of life in elderly Korean individuals: a population-based cross-sectional survey. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*. 2014;8(4):267-73.

15. Nyanzi, R, Wamala, R, Atuhaire, LK. Diabetes and quality of life: a Ugandan perspective. *J Diabetes Res.* 2014;1-9.
16. Espírito SC. Perfil da saúde geral e qualidade de vida de idosos de uma instituição de longa permanência do município de Bauru, São Paulo. 2014 [Tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2014. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/25/25144/tde-09092014-160221/pt-br.php> 10.11606/D.25.2014.tde-09092014-160221
17. Miranda LC, Soares SM, Silva PA. Qualidade de vida e fatores associados em idosos de um Centro de Referência à Pessoa Idosa. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2016;21(11):3533-44.
18. Ávila JC, Bareño A, Castro JR. Evaluación de la aplicación de las guías de hipertensión y diabetes en un programa de crónicos. *Revista Med.* 2014;22(2):58-67.
19. Taype-Rondan A, Abbs ES, Lazo-Porras M, Checkley W, Gilman RH, Smeeth L, et al. Association between chronic conditions and health-related quality of life: differences by level of urbanization in Peru. *JAMA.* 2017;26(12):3439-47.
20. Shad B, Ashouri A, Hasandokht, T. Effect of multimorbidity on quality of life in adult with cardiovascular disease: a cross-sectional study. *Health Qual Life Outcomes.* 2017;15:240.
21. Rendas Baum R, Lyng Wolden M, Le Lay A, Bue Bjorner, J. Medical expenditures in patients with high risk of diabetes: Effects of BMI, hypertension, and health related quality of life. *Obesity.* 2016;24(7):1446-53.
22. Martinez-Vega IP, Doubova SV, Aguirre-Hernandez R, Castañeda CI. Adaptation and validation of the Distress Scale for Mexican patients with type 2 diabetes and hypertension: a cross-sectional survey. *BMJ Open.* 2016;6:e009723.
23. Yan S, Hong X, Yu H, Yang Z, Liu S, Quan W, et al. Prevalence of Diabetes and Health-Related Quality of Life among Rural-to-Urban Nong Zhuan Fei Migrants in an Urban Area of Northern China, 2013. *Public Health Rep.* 2016;131(1):167-76.
24. Tüzün, H, Aycan S, İlhan MN. Impact of comorbidity and socioeconomic status on quality of life in patients with chronic diseases who attend primary health care centres. *Cent Eur J Public Health.* 2015;23(3):188-94.
25. Shah BM, Mezzio DJ, Ho J, Ip EJ. Association of ABC (HbA1c, blood pressure, LDL-cholesterol) goal attainment with depression and health-related quality of life among adults with type 2 diabetes. *J Diabetes Complications.* 2015;29(6):794-800.
26. Mc Donald Posso AJ, Bradshaw Meza RA, Mendoza Morales EA, Jaen Y, Cumbreira Ortega A, Mendoza Posada EJ. Diabetes in Panama: Epidemiology, Risk Factors, and Clinical Management. *Ann Glob Health.* 2015;81(6):754-64.
27. Afolayan AJ, Wintola OA. Dietary supplements in the management of hypertension and diabetes - a review. *Afr J Tradit Complement Altern Med.* 2014;11(3):248-58.
28. Ribeiro OM, Martins MM, Tronchin DM. Modelos de prática profissional de enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Rev Enf Ref.* 2016;28(10):125-33.
29. Suzano DS, Almeida MC, Massa LD, Wengert M. A importância da qualidade de vida em pacientes hipertensos. *Saúde Redes.* 2016;2(1):53-63.
30. Navascués ML, Gómara AO, Serrano MT. Estilo de vida y percepción de los cuidados en pacientes crónicos: hipertensos y diabéticos. *Index Enferm.* 2015;24(4): 217-21.
31. Gois CF, Carvalho LV, Carvalho J, Anjos TS, Cunha DM, Silva FA et al. Qualidade de vida relacionada à saúde, sintomas depressivos e senso de coerência de coronariopatas. *Enferm Foco.* 2018;9(4):44-8.
32. Chîn YR, Lee IS, Lee HY. Effects of hypertension, diabetes, and/or cardiovascular disease on health-related quality of life in elderly Korean individuals: a population-based cross-sectional survey. *Asian Nurs Res.* 2014;8(4): 267-73.
33. Tüzün H, Aycan S, İlhan MN. Impact of comorbidity and socioeconomic status on quality of life in patients with chronic diseases who attend primary health care centres. *Cent Eur J Public Health.* 2015; 23(3):188-94.
34. Shah BM, Mezzio DJ, Ho J, Ip EJ. Association of ABC (HbA1c, blood pressure, LDL-cholesterol) goal attainment with depression and health-related quality of life among adults with type 2 diabetes. *J Diabetes Complications.* 2015;29(6):794-800.
35. Santos VF, Pioli MR, Modolo R. Efeitos dos antidiabéticos orais sobre a pressão arterial. *Rev Bras Hipertens.* 2016;23(4):90-8.
36. Rodrigues EC, Neves FT. Estudo do uso de medicamentos em pacientes com diabetes e hipertensão do programa de extensão "Diabetes Mellitus" por meio da metodologia DADER. *Rev. Salusvita.* 2016;35(4):489-503.
37. Martinez-Vega IP, Doubova SV, Aguirre-Hernandez R, Infante-Castañeda C. Adaptation and validation of the Distress Scale for Mexican patients with type 2 diabetes and hypertension: a cross-sectional survey. *BMJ Open.* 2016;6(3):e009723.
38. Vasconcelos SM, Torres NC, Silva PM, Santos TM, Silva JV, Omena CM, et al. Insegurança alimentar em domicílios de indivíduos portadores de hipertensão e/ou diabetes. *Int J Cardiovasc Sci.* 2015;28(2):114-21.
39. Posso AJ, Meza RA, Morales EA, Jaen Y, Ortega AC, Posada EJM. Diabetes in Panama: epidemiology, risk factors, and clinical management. *Ann Glob. Health.* 2015;81(6):754-64.
40. Afolayan AJ, Wintola OA. Dietary supplements in the management of hypertension and diabetes-a review. *Afr J Tradit Complement Altern Med.* 2014;11(3):248-58.
41. Miranda LC, Soares SM, Silva PA. Qualidade de vida e fatores associados em idosos de um centro de referência à pessoa idosa. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2016;21(11):3533-44.
42. Shad B, Ashouri A, Hasandokht T, Rajati F, Salari A, Naghshbandi M, et al. Effect of multimorbidity on quality of life in adult with cardiovascular disease: a cross-sectional study. *Health Qual. Life Outcomes.* 2017;15(1): 240.
43. Yan S, Hong X, Yang HZ, Liu S, Quan W, Xu J, et al. Prevalence of diabetes and health-related quality of life among rural-to-urban Nong Zhuan Fei migrants in an urban area of Northern China, 2013. *Public Health Rep.* 2016;131(1):167-76.
44. Sampaio FC, Oliveira PP, Mata LR, Moraes, JT, Fonseca DF, Vieira VA. Profile of nursing diagnoses in people with hypertension and diabetes. *Invest Educ Enferm.* 2017;35(2):139-53.