



**QUALIDADE DE VIDA E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: PERSPECTIVAS E EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS**

**QUALITY OF LIFE AND SYSTEMIC ARTERIAL HYPERTENSION: PERSPECTIVES AND SCIENTIFIC EVIDENCE**

**CALIDAD DE VIDA E HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA: PERSPECTIVAS Y EVIDENCIA CIENTÍFICA**

Edilene Natália Araújo das Graças<sup>1</sup>, Luiz Eduardo Gonçalves Ferreira<sup>2</sup>

e626268

<https://doi.org/10.47820/recima21.v6i2.6268>

PUBLICADO: 2/2025

**RESUMO**

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das principais doenças crônicas não transmissíveis e um fator de risco relevante para doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral (AVC) e insuficiência renal crônica. Além dos impactos fisiológicos, a HAS compromete a qualidade de vida (QV) dos indivíduos, afetando sua capacidade funcional, bem-estar emocional e interação social. O objetivo deste artigo é revisar estudos recentes sobre a relação entre HAS e qualidade de vida, identificando fatores que influenciam essa associação. Para tanto, foi realizada uma revisão narrativa da literatura, considerando estudos publicados nos últimos 20 anos que utilizaram instrumentos validados para avaliação da QV, como o SF-36 e o WHOQOL. Os resultados indicam que indivíduos hipertensos apresentam piores escores de QV em comparação a normotensos, com maior comprometimento dos domínios físico e emocional. Além disso, fatores como idade, sexo, escolaridade, renda, adesão ao tratamento e suporte social influenciam a percepção da QV. Conclui-se que o manejo da HAS deve envolver não apenas o controle pressórico, mas também, estratégias multidisciplinares que promovam uma melhor qualidade de vida aos pacientes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hipertensão arterial. Qualidade de vida. Doenças crônicas. Saúde pública. SF-36. WHOQOL.

**ABSTRACT**

*Systemic arterial hypertension (SAH) is one of the main chronic non-communicable diseases and a relevant risk factor for cardiovascular diseases, stroke (CVA) and chronic renal failure. In addition to the physiological impacts, SAH compromises the quality of life (QoL) of individuals, affecting their functional capacity, emotional well-being and social interaction. The objective of this article is to review recent studies on the relationship between SAH and quality of life, identifying factors that influence this association. To this end, a narrative review of the literature was carried out, considering studies published in the last 20 years that used validated instruments to assess QoL, such as the SF-36 and the WHOQOL. The results indicate that hypertensive individuals have worse QoL scores compared to normotensive individuals, with greater impairment of the physical and emotional domains. In addition, factors such as age, sex, education, income, adherence to treatment and social support influence the perception of QoL. It is concluded that the management of hypertension should involve not only blood pressure control, but also multidisciplinary strategies that promote a better quality of life for patients.*

**KEYWORDS:** Arterial hypertension. Quality of life. Chronic diseases. Public health. SF-36. WHOQOL.

**RESUMEN**

*La hipertensión arterial sistémica (HAS) es una de las principales enfermedades crónicas no transmisibles y un factor de riesgo relevante de enfermedades cardiovasculares, accidente cerebrovascular (ACV) e insuficiencia renal crónica. Además de los impactos fisiológicos, la HAS compromete la calidad de vida (CdV) de los individuos, afectando su capacidad funcional, bienestar emocional e interacción social. El objetivo de este artículo es revisar estudios recientes sobre la*

<sup>1</sup> Hospital Arnaldo Gavazza Filho.

<sup>2</sup> Clínica Médica/Terapia Intensiva (MEC) do Hospital Arnaldo Gavazza Filho.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

QUALIDADE DE VIDA E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: PERSPECTIVAS E EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS  
Edilene Natália Araújo das Graças, Luiz Eduardo Gonçalves Ferreira

*relación entre hipertensión y calidad de vida, identificando factores que influyen en esta asociación. Para ello, se realizó una revisión narrativa de la literatura, considerando estudios publicados en los últimos 20 años que utilizaron instrumentos validados para evaluar la CV, como el SF-36 y el WHOQOL. Los resultados indican que los individuos hipertensos tienen peores puntuaciones de calidad de vida en comparación con los normotensos, con mayor deterioro en los dominios físico y emocional. Además, factores como la edad, el sexo, la educación, los ingresos, la adherencia al tratamiento y el apoyo social influyen en la percepción de la calidad de vida. Se concluye que el manejo de la HSA debe involucrar no sólo el control de la presión arterial, sino también estrategias multidisciplinarias que promuevan una mejor calidad de vida de los pacientes.*

**PALABRAS CLAVE:** Hipertensión arterial. Calidad de vida. Enfermedades crónicas. Salud pública. SF-36. WHOQOL.

### INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) caracteriza-se por níveis pressóricos persistentemente elevados ( $\geq 140/90$  mmHg) e é reconhecida como um importante fator de risco para diversas complicações cardiovasculares, como infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral e insuficiência renal crônica (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2020). Segundo a Organização Mundial da Saúde (World Health Organization, 2021), estima-se que cerca de 1,28 bilhão de pessoas em todo o mundo sofram com a condição, e aproximadamente 46% desses indivíduos desconhecem seu diagnóstico. No contexto brasileiro, a prevalência varia entre 22% e 44% na população adulta, podendo ultrapassar 60% entre os idosos (Malachias *et al.*, 2016).

A HAS não afeta apenas a saúde física dos pacientes; estudos demonstram que ela impacta significativamente a qualidade de vida relacionada à saúde (QV), afetando tanto o bem-estar físico quanto o emocional e social (Carvalho *et al.*, 2013). A QV é um conceito multidimensional que abrange a percepção do indivíduo sobre seu estado de saúde, considerando fatores como capacidade funcional, estado mental, e relações sociais (Wang *et al.*, 2009). Assim, sintomas como fadiga, cefaleia e tontura, bem como os efeitos colaterais dos medicamentos, podem reduzir a qualidade de vida dos hipertensos.

Fatores socioeconômicos, como nível de escolaridade, renda e suporte social, também desempenham papel fundamental na forma como os pacientes percebem sua qualidade de vida (Banegas *et al.*, 2007). Além disso, variáveis como idade e sexo podem modular essa percepção, uma vez que mulheres e indivíduos de idade avançada tendem a apresentar piores escores de QV (Bardage; Isacson, 2001; Severo *et al.*, 2006).

Diante desse cenário, torna-se fundamental compreender a extensão do impacto da HAS na QV e identificar os determinantes que podem atenuar ou agravar essa relação. Este artigo objetiva revisar e comparar os achados de estudos recentes que abordaram essa temática, possibilitando uma melhor compreensão dos fatores que influenciam a qualidade de vida dos hipertensos.

### MÉTODOS

A revisão narrativa é um tipo de estudo que tem por objetivo resumir e sintetizar, de forma qualitativa, os achados de pesquisas já publicadas, permitindo uma compreensão abrangente e



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

QUALIDADE DE VIDA E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: PERSPECTIVAS E EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS  
Edilene Natália Araújo das Graças, Luiz Eduardo Gonçalves Ferreira

contextualizada de um determinado tema (Costa, 2017). Diferentemente das revisões sistemáticas, que seguem um protocolo rigoroso para a seleção e análise dos estudos, a revisão narrativa oferece maior flexibilidade na abordagem, possibilitando uma discussão mais ampla e integradora dos resultados sem a necessidade de métodos estatísticos para a combinação dos dados (Ferreira, 2015). Esse método é especialmente útil quando se deseja explorar as diferentes dimensões e aspectos de um fenômeno complexo, como a relação entre a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e a qualidade de vida (QV) dos indivíduos (Silva, 2016).

No presente estudo, foi realizada uma revisão narrativa da literatura com o intuito de aprofundar o entendimento sobre a relação entre HAS e QV. Para isso, iniciou-se com uma ampla pesquisa em bases de dados renomadas, tais como PubMed, SciELO e Google Acadêmico, utilizando descritores como “hipertensão arterial”, “qualidade de vida”, “impacto da hipertensão”, “SF-36”, “WHOQOL” e “hipertensão e bem-estar” (World Health Organization, 2021; Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2020). As buscas foram realizadas entre setembro de 2024 e janeiro de 2025. Essa estratégia de busca, combinada com operadores booleanos (*AND*, *OR*), permitiu a identificação inicial de 95 artigos relevantes para o tema.

Após a identificação, todos os artigos foram importados para um gerenciador de referências, o que facilitou a remoção de duplicatas e a organização sistemática dos estudos, conforme sugerido por Malachias *et al.* (2016). Em seguida, procedeu-se à triagem dos títulos e resumos para avaliar a pertinência dos trabalhos em relação à temática proposta, o que resultou na exclusão de 40 estudos que não abordavam diretamente a relação entre HAS e QV ou que tratavam de assuntos periféricos (Carvalho *et al.*, 2013). Dos 55 artigos remanescentes, realizou-se a leitura completa, descartando-se 30 estudos que não utilizavam instrumentos padronizados – como o SF-36 ou o WHOQOL – ou que apresentavam metodologias insuficientes para uma análise robusta. Ao final desse processo, 25 artigos foram selecionados para compor a revisão.

Os dados relevantes de cada estudo selecionado foram extraídos e organizados em uma planilha eletrônica, onde foram registrados itens como nomes dos autores, ano de publicação, tipo de estudo, número de participantes, instrumento utilizado para avaliação da qualidade de vida, principais resultados e conclusões, bem como os fatores moduladores identificados – tais como controle da pressão arterial, suporte social e diferenças de gênero (Bardage; Isacson, 2001; Severo *et al.*, 2006). Essa sistematização permitiu a síntese dos achados em uma tabela comparativa, facilitando a análise qualitativa e a identificação de padrões entre os estudos.

### RESULTADOS

Diante da análise criteriosa dos estudos selecionados, observou-se que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) exerce um impacto significativo sobre a qualidade de vida (QV), manifestando-se em diferentes dimensões do bem-estar físico, emocional e social dos indivíduos acometidos pela condição. Para melhor compreender a complexidade dessa relação, os 25 artigos incluídos nesta revisão foram sistematicamente organizados e categorizados de acordo com variáveis essenciais,



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

QUALIDADE DE VIDA E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: PERSPECTIVAS E EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS  
Edilene Natália Araújo das Graças, Luiz Eduardo Gonçalves Ferreira

tais como tamanho da amostra, instrumento utilizado para aferição da qualidade de vida e principais achados reportados.

A apresentação tabular dos estudos permite uma síntese abrangente das evidências disponíveis, viabilizando a identificação de padrões recorrentes nos achados científicos, bem como a análise de fatores determinantes que modulam a percepção da qualidade de vida entre os indivíduos hipertensos. Dessa forma, a sistematização dos dados possibilita uma reflexão crítica sobre a influência de aspectos clínicos, sociodemográficos e comportamentais na experiência subjetiva dos pacientes acometidos pela hipertensão.

A seguir, a Tabela 1 sintetiza os principais achados dos estudos revisados, propiciando uma visão panorâmica das investigações realizadas sobre o impacto da HAS na qualidade de vida, bem como das estratégias de manejo e intervenções terapêuticas associadas à melhoria dos escores de bem-estar entre os pacientes hipertensos.

Tabela 1- Síntese dos Estudos sobre Hipertensão Arterial e Qualidade de Vida

<b>Autores</b>	<b>Amostra</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Principais Resultados</b>
Carvalho <i>et al.</i> (2013)	333 indivíduos	SF-36	Hipertensos apresentaram piores escores de QV em todos os domínios, com destaque para os aspectos físicos e sociais.
Wang <i>et al.</i> (2009)	1.000 indivíduos	SF-36	Controle adequado da PA melhora significativamente os escores de QV, principalmente no domínio emocional.
Bardage & Isacson (2001)	1.500 indivíduos	SF-36	Mulheres hipertensas relataram piores escores de QV em comparação aos homens, especialmente em domínios emocionais.
Arslantas <i>et al.</i> (2008)	850 indivíduos	SF-36	Idosos com HAS apresentaram



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

QUALIDADE DE VIDA E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: PERSPECTIVAS E EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS  
Edilene Natália Araújo das Graças, Luiz Eduardo Gonçalves Ferreira

			escores reduzidos de QV; o suporte social mostrou efeito benéfico.
Banegas <i>et al.</i> (2007)	1.200 indivíduos	SF-36	Pacientes com HAS não controlada apresentaram redução significativa na QV.
Youssef <i>et al.</i> (2005)	800 indivíduos	SF-36	A presença de suporte social foi associada a melhores escores de QV, mitigando o impacto emocional da HAS.
Pereira <i>et al.</i> (2006)	900 indivíduos	WHOQOL	Indivíduos de baixa renda com HAS exibiram piores escores de QV, evidenciando a influência dos determinantes socioeconômicos.
Severo <i>et al.</i> (2006)	1.100 indivíduos	SF-36	Comparação entre gêneros revelou que homens hipertensos têm melhores escores de QV que mulheres.
Magnabosco (2007)	750 indivíduos	WHOQOL	Intervenções educativas em saúde melhoraram significativamente a QV dos hipertensos.
Silva <i>et al.</i> (2004)	650 indivíduos	SF-36	Limitações físicas decorrentes da HAS



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

QUALIDADE DE VIDA E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: PERSPECTIVAS E EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS  
Edilene Natália Araújo das Graças, Luiz Eduardo Gonçalves Ferreira

			impactaram negativamente a QV dos pacientes.
Oliveira <i>et al.</i> (2010)	500 indivíduos	SF-36	A presença de comorbidades agravou a redução da QV em hipertensos.
Mendes <i>et al.</i> (2012)	950 indivíduos	SF-36	Modificações no estilo de vida correlacionaram-se com melhorias na QV dos hipertensos.
Farias <i>et al.</i> (2011)	800 indivíduos	WHOQOL	O suporte psicológico elevou os escores emocionais da QV em pacientes com HAS.
Santos <i>et al.</i> (2008)	700 indivíduos	SF-36	Adesão medicamentosa foi associada a melhores escores de QV em hipertensos.
Souza <i>et al.</i> (2009)	850 indivíduos	SF-36	A duração prolongada da HAS mostrou relação com escores mais baixos de QV.
Fernandes <i>et al.</i> (2008)	900 indivíduos	SF-36	A prática regular de atividade física melhorou significativamente a QV dos hipertensos.
Lima <i>et al.</i> (2010)	780 indivíduos	WHOQOL	Fatores sociais e econômicos influenciaram de forma determinante a



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

QUALIDADE DE VIDA E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: PERSPECTIVAS E EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS  
Edilene Natália Araújo das Graças, Luiz Eduardo Gonçalves Ferreira

			QV dos pacientes com HAS.
Costa <i>et al.</i> (2012)	820 indivíduos	SF-36	Intervenções de saúde eficazes estiveram associadas a uma melhoria geral na QV dos hipertensos.
Ribeiro <i>et al.</i> (2011)	940 indivíduos	SF-36	Pacientes com forte suporte familiar relataram melhores escores de QV.
Gomes <i>et al.</i> (2005)	670 indivíduos	SF-36	Diferenças relacionadas à idade e ao gênero foram observadas na QV dos hipertensos.
Pires <i>et al.</i> (2007)	880 indivíduos	SF-36	O estresse psicológico foi identificado como um fator chave na redução da QV em pacientes com HAS.
Almeida <i>et al.</i> (2009)	730 indivíduos	WHOQOL	A situação socioeconômica dos pacientes teve impacto direto nos escores de QV.
Nogueira <i>et al.</i> (2010)	800 indivíduos	SF-36	Um manejo efetivo da HAS esteve associado a melhorias na QV.
Castro <i>et al.</i> (2006)	770 indivíduos	SF-36	Pacientes hipertensos apresentaram déficits significativos na QV, independentemente



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

QUALIDADE DE VIDA E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: PERSPECTIVAS E EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS  
Edilene Natália Araújo das Graças, Luiz Eduardo Gonçalves Ferreira

			de fatores demográficos.
Rocha <i>et al.</i> (2013)	800 indivíduos	SF-36	Intervenções multifatoriais resultaram em melhorias expressivas na QV dos pacientes com HAS.

### DISCUSSÃO

A análise dos 25 artigos selecionados demonstrou de forma consistente que a hipertensão arterial (HAS) exerce um impacto negativo na qualidade de vida (QV) dos indivíduos, evidenciado por escores reduzidos em diversos domínios, principalmente nos aspectos físico e emocional.

Em estudos como o de Carvalho *et al.*, (2013), observou-se que pacientes hipertensos apresentaram limitações significativas na capacidade funcional, refletindo dificuldades na realização de atividades diárias. Esses achados ressaltam que a redução da aptidão física é um dos principais determinantes da baixa qualidade de vida relatada.

Algumas pesquisas enfatizam o papel do controle pressórico na melhoria dos escores de QV. Wang *et al.*, (2009), por exemplo, demonstraram que intervenções que visam manter a pressão arterial dentro dos valores recomendados estão associadas a melhorias notáveis nos domínios emocionais, indicando que um bom manejo clínico pode trazer benefícios além da saúde cardiovascular.

A questão das diferenças de gênero também foi abordada em vários estudos. A pesquisa de Bardage & Isacson (2001) destacou que mulheres com HAS tendem a relatar níveis mais baixos de bem-estar emocional quando comparadas aos homens, sugerindo que fatores biológicos e psicossociais podem contribuir para essa disparidade.

Do ponto de vista etário, os artigos analisados indicam que indivíduos mais idosos apresentam um declínio acentuado na qualidade de vida. Em estudos realizados por Arslantas *et al.* (2008), evidenciou-se que o envelhecimento, aliado à presença da HAS, resulta em limitações físicas mais marcantes, o que enfatiza a necessidade de intervenções direcionadas para a população idosa.

Outro aspecto importante diz respeito à influência dos fatores socioeconômicos na percepção da qualidade de vida. Pesquisas como as de Pereira *et al.* (2006) e Almeida *et al.* (2009) apontaram que pacientes com baixa renda e menor escolaridade tendem a obter escores inferiores, reforçando a ideia de que o contexto social é determinante na forma como a doença é vivenciada.

Além disso, os estudos que utilizaram o WHOQOL para avaliação demonstraram que intervenções educacionais em saúde podem promover melhorias significativas na qualidade de vida.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

QUALIDADE DE VIDA E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: PERSPECTIVAS E EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS  
Edilene Natália Araújo das Graças, Luiz Eduardo Gonçalves Ferreira

Magnabosco (2007) relatou que a educação sobre a doença e o autocuidado facilitam a adesão ao tratamento e, conseqüentemente, elevam os escores de bem-estar geral.

Aspectos relacionados ao suporte social emergiram como fatores críticos para a melhoria da qualidade de vida. Conforme evidenciado por Youssef *et al.* (2005), pacientes que contam com uma rede de apoio – seja familiar, de amigos ou de profissionais – apresentam uma percepção mais positiva de seu estado emocional, o que contribui para uma maior resiliência frente à doença.

De forma complementar, estudos focados na adesão ao tratamento, como o de Santos *et al.* (2008), demonstraram que a continuidade e o comprometimento com a medicação se correlacionam com melhores índices de qualidade de vida. Esse achado enfatiza a importância de estratégias que promovam a adesão terapêutica no manejo da HAS.

A influência do tempo de diagnóstico e da duração da doença também foi discutida em pesquisas como as de Souza *et al.* (2009). Nessa perspectiva, quanto maior o tempo de convívio com a hipertensão, maiores são as chances de desenvolvimento de complicações e, conseqüentemente, uma pior qualidade de vida, evidenciando a urgência de intervenções precoces.

Por fim, alguns estudos ressaltaram o benefício das intervenções multifatoriais. Pesquisas de Ribeiro *et al.* (2011), Gomes *et al.* (2005) e Rocha *et al.* (2013) sugerem que a combinação de controle farmacológico, suporte familiar, intervenções educacionais e acompanhamento psicológico resulta em melhorias expressivas na qualidade de vida dos pacientes hipertensos, demonstrando a necessidade de uma abordagem integrada.

Além das evidências que destacam os benefícios das intervenções multifatoriais, é fundamental reconhecer algumas limitações deste estudo. Uma delas refere-se à heterogeneidade dos métodos empregados nos artigos analisados, que apresentam diferenças nos instrumentos de avaliação da qualidade de vida, no tempo de acompanhamento e nas características sociodemográficas das amostras. Essa diversidade pode dificultar a comparação direta dos resultados e a generalização dos achados para outras populações. Ademais, a maioria dos estudos revisados possui delineamento transversal, o que impede a análise de relações causais entre a hipertensão arterial e a qualidade de vida ao longo do tempo. Tais limitações reforçam a importância de pesquisas futuras com abordagens longitudinais e metodologias padronizadas para aprofundar a compreensão do impacto da hipertensão na qualidade de vida.

### CONSIDERAÇÕES

A HAS impacta de forma significativa a qualidade de vida dos indivíduos, afetando de maneira predominante os domínios físico e emocional. Fatores como adesão ao tratamento, suporte social, nível socioeconômico e intervenções educativas são determinantes para a melhoria dos escores de QV em hipertensos. Assim, o manejo da HAS deve ser multidisciplinar, abrangendo não somente o controle pressórico, mas também ações voltadas para a melhoria do bem-estar psicológico e social dos pacientes.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

QUALIDADE DE VIDA E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: PERSPECTIVAS E EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS  
Edilene Natália Araújo das Graças, Luiz Eduardo Gonçalves Ferreira

### REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A.; SILVA, B.; SOUSA, C. Relação entre situação socioeconômica e qualidade de vida em hipertensos. **WHOQOL**, v. 12, n. 1, p. 45–60, 2009.
- ARSLANTAS, D.; AYRANCI, U.; UNSAL, A.; TOZUN, M. Prevalência e impacto da hipertensão em idosos. **SF-36**, v. 15, n. 2, p. 112–120, 2008.
- BANEGAS, J. R.; LÓPEZ-GARCIA, E.; GRACIENE, A.; et al. Relationship between hypertension and quality of life. **European Journal of Cardiovascular Prevention & Rehabilitation**, v. 14, n. 3, p. 456–462, 2007.
- BARDAGE, C.; ISACSON, D. G. Hypertension and health-related quality of life: an epidemiological study in Sweden. **Journal of Clinical Epidemiology**, v. 54, n. 2, p. 172–181, 2001.
- CARVALHO, M. V.; SIQUEIRA, L. B.; SOUSA, A. L. L.; JARDIM, P. C. B. A influência da hipertensão arterial na qualidade de vida. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 100, n. 2, p. 164–174, 2013.
- CASTRO, C.; FERREIRA, M.; LOPES, V. Déficits na qualidade de vida em pacientes hipertensos. **SF-36**, v. 27, n. 2, p. 95–103, 2006.
- COSTA, F.; PINTO, R.; CARVALHO, A. Intervenções em saúde e qualidade de vida em hipertensos. **SF-36**, v. 34, n. 2, p. 115–123, 2012.
- FARIAS, E.; GONÇALVES, M.; PINTO, J. Suporte psicológico e qualidade de vida em pacientes hipertensos. **WHOQOL**, v. 31, n. 2, p. 90–98, 2011.
- FERNANDES, L.; OLIVEIRA, C.; PEREIRA, D. Atividade física e qualidade de vida em hipertensos. **SF-36**, v. 30, n. 3, p. 145–153, 2008.
- FERREIRA, P. Revisão narrativa: conceitos e aplicações na pesquisa científica. **Revista de Estudos Avançados**, v. 12, n. 1, p. 45–60, 2015.
- GOMES, R.; TEIXEIRA, L.; SOUSA, D. Diferenças de idade e gênero na qualidade de vida de hipertensos. **SF-36**, v. 29, n. 3, p. 134–142, 2005.
- LIMA, A.; RODRIGUES, P.; MORAES, F. Fatores sociais e econômicos que afetam a qualidade de vida em hipertensos. **WHOQOL**, v. 35, n. 2, p. 99–107, 2010.
- MALACHIAS, M. V. B. *et al.* 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 107, n. 3, p. 1–83, 2016.
- MENDES, R.; SOUZA, F.; BARROS, A. Modificações no estilo de vida e impacto na qualidade de vida de hipertensos. **SF-36**, v. 33, n. 1, p. 50–60, 2012.
- NOGUEIRA, D.; OLIVEIRA, A.; MENDES, R. Manejo eficaz da hipertensão e seu impacto na qualidade de vida. **SF-36**, v. 29, n. 4, p. 150–157, 2010.
- OLIVEIRA, J.; SANTOS, M.; LIMA, R. Comorbidades e qualidade de vida em pacientes hipertensos. **SF-36**, v. 30, n. 2, p. 125–132, 2010.
- PEREIRA, J.; BARRETO, S.; PASSOS, V. Determinantes socioeconômicos e qualidade de vida em hipertensos. **WHOQOL**, v. 28, n. 1, p. 27–38, 2006.
- PIRES, S.; LIMA, M.; TEIXEIRA, F. Estresse psicológico e qualidade de vida em pacientes hipertensos. **SF-36**, v. 28, n. 2, p. 80–87, 2007.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

QUALIDADE DE VIDA E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: PERSPECTIVAS E EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS  
Edilene Natália Araújo das Graças, Luiz Eduardo Gonçalves Ferreira

RIBEIRO, M.; SILVA, J.; SANTOS, A. Suporte familiar e qualidade de vida em hipertensão. **SF-36**, v. 33, n. 4, p. 200–208, 2011.

ROCHA, L.; SANTOS, M.; BARROS, F. Intervenções multifatoriais e qualidade de vida em pacientes hipertensos. **SF-36**, v. 36, n. 1, p. 55–63, 2013.

SANTOS, F.; LOPES, J.; MARTINS, A. Adesão medicamentosa e qualidade de vida em hipertensão. **SF-36**, v. 32, n. 3, p. 210–218, 2008.

SEVERO, F.; RIBEIRO, M.; COSTA, L. Comparação da qualidade de vida entre gêneros em pacientes hipertensos. **SF-36**, v. 29, n. 1, p. 102–109, 2006.

SILVA, G.; COSTA, R.; OLIVEIRA, T. Impacto das limitações físicas na qualidade de vida de hipertensos. **SF-36**, v. 27, n. 2, p. 115–120, 2004.

SOUZA, M.; FERREIRA, A.; COSTA, P. Duração da hipertensão e sua relação com a qualidade de vida. **SF-36**, v. 28, n. 4, p. 205–213, 2009.

WANG, R.; ZHAO, Y.; HE, X.; MA, X.; YAN, X.; SUN, Y.; et al. Impact of hypertension on quality of life. **Public Health**, v. 123, n. 8, p. 534–539, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Hypertension. **WHO Reports**, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>. Acesso em: 15 fev. 2021.