

## HIPERTENSÃO ARTERIAL E FATORES DE RISCO EM GESTANTES

**Janete Lane Amadei<sup>1</sup>; Caroline Guelfe Merino<sup>2</sup>**

**RESUMO:** Este estudo investiga sobre a incidência de hipertensão e fatores de risco em gestantes atendidas em Unidade Básica de Saúde localizada na cidade de Cianorte – Paraná. Foram entrevistadas 52 pacientes com aplicação de instrumento de pesquisa em forma de questionário abordando hipertensão e os fatores de risco para desenvolvimento de síndromes hipertensivas. Como resultado, obteve-se que não houve diferenças significativas entre os dados obtidos na população estudada (15,38%) e o referencial teórico para síndromes hipertensivas na gestação (10 a 22%). Sobre os fatores de risco, as gestantes apresentam os fatores nuliparidade, obesidade, herança familiar, sedentarismo e raça negra e não apresentam os fatores tabagismo, idade materna avançada e gestação gemelar. Na análise de razão de chances da ocorrência dos fatores de risco na hipertensão durante a gravidez observa-se que: o fator de risco raça é de 1,6 vezes maiores para a raça negra em relação à branca; herança familiar é 3,6 maior para gestantes que relatam ter as doenças na família; 0,07 maior para o consumo de leite e derivados para reposição de cálcio e 0,64 para a prática de atividades físicas. Concluímos que estes levantamentos permitem uma estimativa regional do problema, permitindo detectar falhas na qualidade da assistência, norteando intervenções na assistência básica para prevenção da hipertensão entre parturientes e poderão servir de sustentação para projetos de promoção da saúde, melhorando a qualidade de vida das gestantes.

**PALAVRAS-CHAVE:** hipertensão, gestação, mortalidade materna.

### INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial na gestação ou doença específica da gestação caracteriza-se pelo aumento da resistência vascular periférica levando a um aumento da pressão arterial e ocorre de 10 a 22% das gestações, contribuindo significativamente para sérias complicações maternas e fetais (OLIVEIRA; ALMEIDA, 2005; OLIVEIRA; LINS; SÁ; NETTO; BORNIA; SILVA; JUNIOR, 2006).

As síndromes hipertensivas da gestação permanecem como um problema de saúde pública, enfatizando o desenvolvimento de estratégias de atendimento como diagnóstico correto, acesso ao atendimento de saúde, monitoração da pressão arterial e seguimento farmacoterapêutico, segundo as características de cada paciente.

As gestantes hipertensas exigem cuidados especiais tais como: seguimento pré-natal diferenciado com exames laboratoriais específicos, avaliação fetal minuciosa e maior possibilidade de hospitalização durante a gestação, decorrente de riscos maternos e fetais associados. Esses cuidados protegem a mãe e o feto de complicações que uma hipertensão arterial não controlada possa ocasionar durante a gestação (COELHO; MARTINS; VIANA; MESQUITA; CAMANO; SASS, 2004). No atual sistema de saúde, o

<sup>1</sup> Docente do Curso de Farmácia do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR. Maringá – Paraná.  
[janete@cesumar.br](mailto:janete@cesumar.br)

<sup>2</sup> Farmacêutica. [carol\\_guelfe@hotmail.com](mailto:carol_guelfe@hotmail.com)

acesso das gestantes às estes cuidados é realizado nas Unidades Básicas de Saúde dos municípios.

As síndromes hipertensivas que ocorrem durante a gestação são classificadas em hipertensão gestacional, hipertensão crônica, pré-eclâmpsia, pré-eclâmpsia sobreposta e eclâmpsia (FERRÃO et al., 2006). Essas síndromes se diferenciam quanto á prevalência, gravidade e efeitos sobre o feto (OLIVEIRA et al., 2006).

Gestantes com hipertensão arterial estão predispostas a desenvolver complicações, como o deslocamento prematuro de placenta, coagulação intravascular disseminada, hemorragia cerebral, falência hepática e renal. Entre as complicações fetais está o baixo peso ao nascer, redução do suprimento de oxigênio e nutrientes e o maior risco de desenvolver doenças pulmonares agudas e crônicas.

As gestantes hipertensas precisam de cuidados especiais: seguimento pré-natal diferenciado com exames laboratoriais específicos, avaliação fetal minuciosa e maior possibilidade de hospitalização durante a gestação, decorrente de riscos maternos e fetais associados (COELHO et al., 2004). Esses cuidados têm o objetivo de proteger a mãe e o feto de complicações que uma hipertensão arterial não controlada possa ocasionar durante a gestação, favorecendo ao crescimento fetal, maturidade, viabilidade, e o seu nascimento sem o comprometimento neurológico (MOTTA; FERRAZ, 2003).

Os principais fatores de risco que favorecem o desenvolvimento de síndromes hipertensivas na gestação são: nuliparidade, extremos de idade materna, cor e a obesidade (FERRÃO; PEREIRA; GERSGORIN; PAULA; CORRÊA; CASTRO, 2006; TEDESCO et al., 2004).

A terapêutica anti-hipertensiva tem a finalidade de evitar as complicações que a hipertensão arterial pode causar, reduzindo os níveis tensionais com o cuidado para não permitir uma queda acentuada da pressão arterial, pois a redução de fluxo útero-placentário poderá levar ao sofrimento fetal. Recomenda-se que a pressão arterial diastólica permaneça entre 90 mmHg e 110 mmHg (CORDOVIL, 2003; GANEM; CASTIGLIA, 2002).

Diante disso, este trabalho teve por objetivo caracterizar a incidência de hipertensão e seus fatores de risco em gestantes atendidas por unidade básica de saúde de município de médio porte.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Estudo quantitativo com análise descritiva dos dados. Foram entrevistadas 52 gestantes residentes em Cianorte-PR, cadastradas no Programa de Atendimento a Gestantes em Unidade Básica de Saúde, no período de julho a agosto de 2006 por ser esta amostra estatisticamente representativa.

O material utilizado para a coleta dos dados constituiu-se de um instrumento composto por questões sobre os fatores de riscos que favorecem o desenvolvimento de síndromes hipertensivas: idade, nuliparidade, herança familiar e tabagismo após adesão através da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

O projeto desta pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Maringá (CESUMAR) conforme parecer nº 304/2007. Os dados foram coletados na Unidade Básica de Saúde - Núcleo Integrado de Saúde II de Cianorte.

O procedimento de abordagem às gestantes foi realizado de maneira uniforme. O critério de exclusão aplicou-se apenas para mulheres com suspeita de gestação sem confirmação através de exames. No momento da entrevista a técnica de aferição da pressão arterial das gestantes consistiu de repouso mínimo de 10 minutos e realizada conforme técnica e feitas antes das consultas de pré-natal. Para a caracterização da hipertensão arterial utilizou-se a IV Diretrizes da Hipertensão Arterial no Brasil (2004) que

preconiza pressão arterial maior ou igual a 140 x 90 mmHg e, entre as gestantes, de acordo com relato das mesmas referindo ser hipertensas.

Os dados foram organizados e medidos por meio da distribuição de frequência e agrupamento por categoria e apresentados em forma de tabela de distribuição de frequência.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a discussão dos resultados foram adotadas as nomenclaturas gestantes para a população total do estudo (n=52) e gestantes hipertensas para as gestantes com diagnóstico de hipertensão (n=8).

A população estudada apresenta predominância de idade entre 20 e 30 anos (69,23%); ensino fundamental incompleto (32,69%); renda familiar entre 2 a 5 salários mínimos (76,92 %) e casadas (71,15%); maioria acima de 6 meses de gestação.

Da amostra analisada, 15,38% (n=8) das gestantes relataram apresentar hipertensão arterial. Este índice está de acordo com a literatura que refere a incidência entre 10 a 22 % das gestações (OLIVEIRA et al., 2006).

Durante a entrevista foi procedida aferição da pressão arterial das gestantes. Após aferição, observou-se que, das oito gestantes com relato prévio de hipertensão, duas (3,85%) apresentaram, no momento, valores acima do normal que, classificadas de acordo com as Diretrizes de Hipertensão Arterial no Brasil (2004) caracteriza-se como de hipertensão leve a moderada. Estas gestações são consideradas de alto risco, exigindo acompanhamento pré-natal adequado para a prevenção da saúde materna.

Sobre a aferição da pressão arterial, 67,31% responderam que aferem uma vez por mês durante a consulta de pré-natal. Entre as gestantes hipertensas, 37,50% aferem três vezes ao mês e 62,50% aferem mais de três vezes ao mês. Todas realizam este procedimento na unidade básica de saúde caracterizando a importância de um programa de assistência à gestante e acesso ao atendimento primário de saúde.

Os fatores de risco analisados evidenciam que, os dados de gestação caracterizam que a maioria é multipara (59,61%), o tempo de gestação é de 6 meses (42,31) a 9 meses (40,38%); 15,38% referem ter diagnóstico de hipertensão e 1,92% é diabética; 59,61 % das gestantes eram multiparas e 40,38 % eram nulíparas.

Os outros fatores:

Diabetes - uma gestante relatou ser hipertensa e alteração de glicemia. E, nenhuma referiu alteração nos níveis de colesterol.

Extremos de idade materna: a faixa de idade das gestantes é de 20 a 30 anos caracterizando que a idade não é fator de risco para esta população.

Cor/Raça: A população é constituída de gestantes da raça branca (71,15%) e negra (28,85%), não havendo representantes de outras raças.

Sedentarismo: A propósito da realização de atividades físicas, 17,31% das gestantes referiu praticar a caminhada diária como atividade física. Das oito gestantes com hipertensão arterial, apenas uma afirmou praticar atividades físicas duas vezes por semana (12,50%).

Tabagismo: Sobre o hábito de fumar e/ou consumir bebidas alcoólicas 100% das gestantes relataram não possuir os mesmos, eliminando este fator de risco.

Tipo de gestação: Em relação ao tipo de gestação, todas as gestantes apresentavam gestação única descartando o fator de risco gestação gemelar.

Peso: Para definir o peso das gestantes utilizou-se o desconto de 10 kg no peso total de acordo com orientação do estado nutricional das gestantes (NOZAKI; BERALDO; MAGALHÃES, 2007). Com relação à estrutura física das gestantes, os valores que evidenciam que as gestantes hipertensas apresentam aumento da média para o IMC, peso e idade.

Na análise de razão de chances da ocorrência dos fatores de risco na hipertensão durante a gravidez observa-se que: o fator de risco raça é de 1,6 vezes maiores para a raça negra em relação à branca; herança familiar é 3,6 maior para gestantes que relatam ter as doenças na família; 0,07 maior para o consumo de leite e derivados para suplemento de cálcio e 0,64 para a prática de atividades físicas.

Das gestantes que referiram hipertensão, três usa medicamento (ácido acetilsalicílico) e cinco emprega terapia não farmacológica (cuidado com a alimentação). Cabe observar que as gestantes que fazem uso de ácido acetilsalicílico estão dentro do trimestre gestacional permitido não oferecendo risco para a mãe e para o feto.

## CONCLUSÃO

De acordo com a análise dos dados obtidos na pesquisa, obteve-se que a incidência das síndromes hipertensivas na gestação 15,38 % e o referencial teórico é de 10 a 22%.

Através dos resultados foi identificado que as gestantes atendidas na Unidade Básica de Saúde apresentam os fatores de risco, nuliparidade, obesidade, herança familiar, sedentarismo e raça negra e não apresentam os fatores tabagismo, idade materna avançada e gestação gemelar.

## REFERÊNCIAS

COELHO, Tarcísio Mota; MARTINS, Marília da Glória; MESQUITA, Maria Rita de Souza; CAMANO, Luiz; SASS, Nelson. Proteinúria nas síndromes hipertensivas da gestação: prognóstico materno e perinatal. **Rev. Assoc. Méd. Bras.**, São Paulo, v. 50, n. 2, p.207-213, 2004.

CORDOVIL, Ivan. Hipertensão arterial na gravidez: aspectos práticos. **Revista SOCERJ.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 9-15, 2003.

FERRÃO, Mauro Henrique de Lima; PEREIRA, Ana Carolina Lúcio; GERSGORIN, Heloísa Cristina Torres Soares; PAULA, Thales Antônio Abra de; CORRÊA, Rosana Rosa Miranda; CASTRO, Eumenia Costa da Cunha. Eficácia do tratamento de gestantes hipertensas. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 52, n. 6, p. 390-394, 2006.

MOTTA, Lucilia Domínguez Casulari ; FERRAZ, Elenice Maria. Distúrbios hipertensivos na gestação. **Revista Femina**, v. 31, n. 5, p. 405-411, 2003.

NOZAKI, Vanessa Taís; BERALDO, Simone Dias ; MAGALHÃES, Clarissa Góes . Avaliação nutricional de gestantes atendidas em clínica-escola de nutrição de Maringá-Pr. In: 8 Congresso Nacional da SBAN, 2005, São Paulo. **Nutrire** da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição. SÃO PAULO: SBAN, 2005. v. 30. p. 253-253

OLIVEIRA, Cristiane Alves de; LINS, Carla Pereira; SÁ, Renato Augusto Moreira; NETTO, Hemógenes Chaves; BORNIA, Rita Guerios; SILVA, Nancy Ribeiro; AMIM JUNIOR, Jofre. Síndromes hipertensivas da gestação e repercussões perinatais. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v. 6, n. 1, p. 93-98, 2006.

OLIVEIRA, Maria Ivoneide Veríssimo de; ALMEIDA, Paulo César de. A mortalidade materna relacionada à doença hipertensiva específica da gestação em uma maternidade escola. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 9, n. 1, p. 54-63, 2005.