



## ASSOCIAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL COM O ESTILO DE VIDA: ESTUDO COM UM GRUPO DE GESTANTES CEARENSES.

BENIGNO, Fernanda Lobo<sup>1</sup>.

CAMPOS, Daniella Barbosa<sup>2</sup>.

JORGE, Herla Maria Furtado<sup>3</sup>.

LIMA, Lorena Falcão<sup>4</sup>.

MARTINS, Eveliny Silva<sup>5</sup>.

TAVARES, Carmem Cintra de Oliveira<sup>6</sup>.

**INTRODUÇÃO:** Segundo Silva *et al* (2008), as doenças cardiovasculares constituem uma das principais causas de morbimortalidade na população brasileira e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) representa um dos principais fatores de risco para o agravamento desse cenário, proporcionando o surgimento de outras doenças crônicas não transmissíveis, que repercutem negativamente na qualidade de vida. A HAS, mesmo sendo reconhecida como problema relevante, ainda apresenta tratamento e controle inadequados, entre os portadores brasileiros, embora haja avanços científicos e tecnológicos nas últimas décadas, facilitando a identificação dos fatores de risco, proporcionando diagnóstico precoce, emprego de nova terapêutica medicamentosa e ações educativas para as mudanças no estilo de vida, promovidas por diferentes meios de comunicação e por profissionais de saúde. Conforme Oliveira *et al* (2012), os fatores de risco, considerados não modificáveis, são a idade, gênero, etnia, fatores socioeconômicos e genéticos. Dentre os modificáveis, o estilo de vida inadequado está relacionado com a maior prevalência de hipertensão. Na gravidez a HAS pode provocar inúmeras complicações, como encefalopatia hipertensiva, falência cardíaca, comprometimento da função renal, hemorragia retiniana, coagulopatias e associação com pré-eclâmpsia. O feto pode apresentar restrição de crescimento intrauterino, descolamento prematuro de placenta, sofrimento fetal, morte intraútero, baixo peso e prematuridade (VETTORE *et al*, 2011). Portanto, é fundamental, para prevenção e tratamento da HAS, a mudança de estilo de vida, como adoção de dieta hipocalórica, redução do peso, prática de atividade física, diminuição da ingestão de álcool e sal; a procura por assistência médica pra realizar um tratamento adequado e o fornecimento de educação e saúde para que essas mulheres saibam a importância de adotar tais práticas, sendo esta a maneira mais efetiva e menos onerosa, em termos de saúde pública. **OBJETIVO:** Relacionar o estilo de vida das gestantes, pertencentes a um

1. Graduanda em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza – UNIFOR.

2. Graduanda em Enfermagem pela UNIFOR. Bolsista da CNPq.

3. Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza – UNIFOR.

4. Graduanda em Enfermagem pela UNIFOR. Bolsista da CNPq.

5. Graduanda em Enfermagem pela UNIFOR. Bolsista da FUNCAP.

6. Graduanda em Enfermagem pela UNIFOR. E-mail: carmem\_cintra@hotmail.com

grupo comunitário localizado em Fortaleza/CE, com a probabilidade de maior incidência da Hipertensão Arterial Sistêmica. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em forma de oficina educativa. Este trabalho, de educação e saúde, vem sendo desenvolvido pela Liga de Estudo da saúde da Mulher e do Adolescente (LEMA), na vigência da UNIFOR desde 2009, em Escolas Estaduais, Unidade de Saúde e Grupos de Mulheres, tendo como público alvo, adolescentes e mulheres de diversos locais da regional VI. A oficina foi realizada com 10 gestantes, na faixa etária de 25 a 30 anos, em junho de 2011, com um grupo da comunidade do Dendê, localizada em Fortaleza/CE. Os recursos utilizados foram: apresentação em slides, dinâmica avaliativa, panfletos informativos e questionários semiestruturados. Iniciamos com uma discussão referente a atitudes que uma mulher deve tomar para evitar HAS, quais os efeitos dela no organismo e a importância da adesão ao tratamento. Em seguida aferimos a pressão arterial e as dúvidas, pertinentes ao assunto, foram esclarecidas. Por fim foi aplicado um questionário com perguntas subjetivas e objetivas referentes aos dados socioeconômicos, conhecimentos e práticas de saúde adotadas para evitar HAS. Seguimos todas as normas da Resolução 196/96 que regulamenta a pesquisa com seres humanos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Este estudo foi realizado com 10 mulheres entre a faixa etária de 25 e 30 anos, sendo, a maioria casada (06), gestante (10), empregada (06), com filhos (09) e sem presença de Hipertensão Arterial Sistêmica – HAS (08). As que afirmaram ter HAS (02), disseram que se cuidam usando medicações, fazendo dieta e praticando bons hábitos de vida, porém não realizam atividade física. Uma delas disse que, na família, há casos de problemas cardíacos e AVC. Das 08 participantes que não apresentaram HAS, 02 mencionaram fazer exercícios físicos como caminhada, todos os dias, e academia e 06 informaram realizar poucas práticas que reduzam as chances de ter HAS, evitando somente comidas gordurosas e com muito sal. Duas relataram fumar, beber, comer de tudo e não fazer nada pra evitar a hipertensão. Quando questionadas quanto à frequência das consultas médicas, seis responderam que só procuram quando sentem alguma coisa. De acordo com Vettore *et al* (2011), a HAS chega a complicar 5% a 10% das gestações. Um dos cuidados, que a gestante deve ter, é com o repouso, dieta, praticar atividade física, de leve impacto, e tratar com medicamentos, se indicado. Quando essas intervenções são adotadas, proporcionam a redução de complicações e de mortes maternas por HAS. Estudos comprovam o que foi relatado neste trabalho, detectando que muitas gestantes tiveram um acompanhamento pré-natal inadequado, dificultando a adesão de certas práticas de saúde, pois as mesmas não reconhecem tal importância, devido à falta de informação. **CONCLUSÕES:** Observamos que a população estudada tem forte tendência a ter HAS, pois não aderiu às práticas de saúde recomendadas, isso ocorreu devido a deficiências de consultas de pré-natal e, conseqüentemente, a falta de informação fornecida a essa população. Constatou-se que é preciso melhorar a cobertura e captação das gestantes e aprimorar as consultas de pré-natal.

**DESCRITORES:** Gestantes. Estilo de Vida. Cuidado Pré-Natal.

#### **REFERÊNCIAS:**

1. Graduanda em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza – UNIFOR.
2. Graduanda em Enfermagem pela UNIFOR. Bolsista da CNPq.
3. Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza – UNIFOR.
4. Graduanda em Enfermagem pela UNIFOR. Bolsista da CNPq.
5. Graduanda em Enfermagem pela UNIFOR. Bolsista da FUNCAP.
6. Graduanda em Enfermagem pela UNIFOR. E-mail: carmem\_cintra@hotmail.com

-SILVA, Maria Enoia Dantas Costa e *et al.* As representações sociais de mulheres portadoras de Hipertensão Arterial. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, jul/ago, 2008, v. 61, n. 4, p. 500-507.

-OLIVEIRA, Erick Prado de et al. A variedade da dieta é fator protetor para a pressão arterial sistólica elevada. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**. Mar, 2012.

-VETTORE, Marcelo Vianna et al. Cuidados pré-natais e avaliação do manejo da hipertensão arterial em gestantes do SUS no Município do Rio de Janeiro, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, maio, 2011, v. 27, n. 5, p. 1021-1034.

1. Graduada em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza – UNIFOR.
2. Graduada em Enfermagem pela UNIFOR. Bolsista da CNPq.
3. Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza – UNIFOR.
4. Graduada em Enfermagem pela UNIFOR. Bolsista da CNPq.
5. Graduada em Enfermagem pela UNIFOR. Bolsista da FUNCAP.
6. Graduada em Enfermagem pela UNIFOR. E-mail: [carmem\\_cintra@hotmail.com](mailto:carmem_cintra@hotmail.com)