

HIPERTENSÃO ARTERIAL NA GESTAÇÃO: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS EM MULHERES DA CIDADE DE PELOTAS/RS

VICTÓRIA DUQUIA DA SILVA¹; KATHREIM MACEDO DA ROSA²; CAROLINE NICKEL ÁVILA³; JÉSSICA PUCHALSKI TRETTIM⁴; RICARDO TAVARES PINHEIRO⁵.

¹Universidade Católica de Pelotas – victoriaduquia@hotmail.com

²Universidade Católica de Pelotas – kathreimrosa@gmail.com

³Universidade Católica de Pelotas – oi.caroline@hotmail.com

⁴Universidade Católica de Pelotas – jessicatrettim@gmail.com

⁵Universidade Católica de Pelotas - ricardop@terra.com.br

1. INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é reconhecida como uma doença crônica não transmissível, associada a alterações cardiovasculares, metabólicas e hormonais, caracterizada por níveis persistentes de pressão sistólica ≥ 140 mmHg e diastólica ≥ 90 mmHg, de alta incidência e mortalidade entre a população geral (ANDRADE, et al. 2013; RIBEIRO, et al. 2015; SOUSA, et al. 2020). A classificação das síndromes hipertensivas na gestação varia de acordo com a idade gestacional e alterações clínicas, sendo que a hipertensão crônica ou preexistente antes da gestação é caracterizada pela presença de HAS antes da concepção ou diagnosticada até a 20ª semana gestacional, já a hipertensão gestacional ou doença hipertensiva específica da gestação (DHEG) é diagnosticada pós 20ª semana e até 42 dias pós-parto (RIBEIRO, et al. 2015; SOUSA, et al. 2020).

Os principais fatores de risco para a HAS são: idade avançada (≥ 30 anos), ter diagnóstico de diabetes mellitus, estado nutricional de sobrepeso/obesidade, menor nível socioeconômico, história de hipertensão arterial prévia, entre outros. (ANDRADE, et al. 2013; RIBEIRO, et al. 2015).

As síndromes hipertensivas são uma das principais causas de morte materno-fetais, por isso o estudo de sua prevalência e investigação de quais fatores estão associados a hipertensão na gestação são de suma importância para a sociedade (SOUSA, et al. 2020). Tendo isso em vista, o objetivo do presente estudo é investigar a prevalência e os fatores associados a hipertensão na gestação na cidade de Pelotas-RS.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal aninhado a um estudo de intervenção intitulado “Transtornos neuropsiquiátricos maternos no ciclo gravídico-puerperal: detecção e intervenção precoce e suas consequências na tríade familiar”, cuja população alvo foram gestantes residentes na zona urbana do município de Pelotas-RS, selecionadas entre o primeiro e o segundo trimestre de gestação.

A seleção da amostra foi realizada através do sorteio da metade dos setores censitários da zona urbana da cidade de Pelotas, delimitados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ou seja, 244 do total de 488 setores. Após o sorteio, todos os domicílios de cada setor censitário sorteado foram visitados por bolsistas de iniciação científica pelo método de busca ativa para verificar a presença de gestantes que se enquadrassem nestes critérios de inclusão do estudo. Todas as

mulheres que residiam em um desses setores e estavam com até 24 semanas gestacionais foram convidadas a participar da pesquisa.

A coleta dos dados ocorreu através da aplicação de um questionário estruturado com perguntas referentes ao período pré e perinatal, onde foram coletadas variáveis como idade gestacional, idade da gestante, nível socioeconômico, autorrelato de diagnóstico de hipertensão e diabetes pré e/ou perinatais, peso e altura no momento da avaliação (perinatais). O nível socioeconômico foi coletado de acordo com a classificação da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP), que divide os indivíduos em classes A, B, C, D e E, sendo que para este estudo as classes A e B, assim como D e E, foram agrupadas (ABEP, 2015). O estado nutricional foi avaliado através da classificação de Atalah, onde o Índice de Massa Corporal (IMC) é associado a idade gestacional, indicando baixo peso, eutrofismo, sobrepeso/obesidade de acordo com o momento atual da gestação (ATALAH, 1997).

Após a coleta, os dados foram codificados e duplamente digitados no programa EpiData 3.1. A análise dos dados foi realizada através do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), sendo que para a caracterização da amostra e para a prevalência de hipertensão foi realizada análise univariada (frequências absolutas e relativas) e para investigar a associação entre a hipertensão e os fatores de risco foi realizado o Teste Qui-Quadrado, adotando nível de significância de $p < 0,05$. Quanto aos aspectos éticos, todas as gestantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) antes de iniciar a participação no estudo e o projeto maior foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Católica de Pelotas (UCPel) sob número de parecer 1.729.653.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1. Caracterização da amostra e fatores associados a hipertensão na gestação, Pelotas/RS, 2020.

Hipertensão na Gestação			
	N (%)	χ^2 N (%)	p-valor
Idade			p=0,047
Até 23 anos	289 (89,8)	33 (10,2)	
De 24 a 29 anos	279 (90,6)	29 (9,4)	
30 anos ou mais	298 (84,9)	53 (15,1)	
Estado nutricional			p<0,001
Baixo peso	78 (95,1)	4 (4,9)	
Eutrofia	338 (94,7)	19 (5,3)	
Sobrepeso/obesidade	449 (83,0)	92 (17,0)	
Classe Socioeconômica			p=0,065
A+B	228 (92,3)	19 (7,7)	
C	474 (86,7)	73 (13,3)	
D+E	141 (87,0)	21 (13,0)	
História de Hipertensão Arterial			p<0,001
Não	783 (94,1)	49 (5,9)	
Sim	83 (55,7)	66 (44,3)	
Diabetes Mellitus			p<0,001
Não	831 (89,9)	93 (10,1)	
Sim	35 (61,4)	22 (38,6)	
TOTAL	981 (100,0)	115 (11,7)	



Observa-se que os fatores associados achados neste estudo são similares aos encontrados na literatura, como a maior prevalência de hipertensão em gestantes mais velhas ($p=0,047$), com estado nutricional de sobrepeso/obesidade ($p<0,001$), história de hipertensão arterial ($p<0,001$) e diabetes mellitus ($p<0,001$), com exceção do nível socioeconômico que não apresentou diferença significativa entre as classes ($p=0,065$). Com relação a prevalência de hipertensão na gestação, 11,7% das gestantes da amostra apresentaram este diagnóstico, dados inferiores aos encontrados por Sousa e colaboradores (2020) cuja prevalência de hipertensão na gestação foi de 23,7%.

4. CONCLUSÕES

Com base nos resultados apresentados podemos destacar a importância de orientações pré-gestacionais e um acompanhamento gestacional capaz de instruir as gestantes e de investigar sobre os fatores associados e possíveis riscos a saúde que a hipertensão pode causar, com o intuito de minimizar as incidências de hipertensão na gestação e suas consequências tanto para a mãe quanto para o bebê.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, S.S.A. et al. Prevalência de hipertensão arterial autorreferida na população brasileira: análise da Pesquisa Nacional de Saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 297-304, 2015.

RIBEIRO, J.F. et al. Caracterização sócio demográfica e clínica da parturiente com pré-eclâmpsia. **Rev. Enfermagem UFPE online**, Recife, 9(5):7917-23, 2015.

SOUSA, M.G. et al. Epidemiology of arterial hypertension in pregnant. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v.18, eAO4682, 2020.