

O CONHECIMENTO DE MULHERES NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL SOBRE A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Knowledge of women in the puerperal pregnancy cycle about systemic arterial hypertension

 **Cíntia Valéria Galdino¹**
 **Vanessa Pontes Ferreira Alves²**

¹Centro Universitário de Valença (UNIFAA) – Valença (RJ)

²Maternidade Escola de Valença – Valença (RJ)

Autor correspondente:

Cíntia Valéria Galdino
E-mail: cintia.galdino@faa.edu.br

Como citar este artigo:

GALDINO, C. V.; ALVES, V. P. F. O conhecimento das mulheres no ciclo gravídico puerperal sobre a hipertensão arterial sistêmica. **Revista Saber Digital**, v. 15, n.1, e20221501, jan./abr., 2022.

Data de Submissão: 16/12/21

Data de aprovação: 08/02/22

Data de publicação: 19/04/22



Esta obra está licenciada com uma licença
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

RESUMO

Introdução: A hipertensão arterial é considerada como um grande problema de saúde pública. Na mulher a hipertensão arterial gestacional é classificada no Brasil como o maior índice de mortalidade materna. O conhecimento das mulheres no ciclo gravídico puerperal, é primordial para a promoção da saúde e prevenção dos agravos que acometem a mãe e o bebê. **Objetivo do estudo:** O presente estudo tem como objetivo analisar o conhecimento das mulheres, internadas em uma Maternidade, sobre a Hipertensão Arterial Sistêmica no ciclo gravídico puerperal. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados com 11 mulheres no ciclo gravídico puerperal, por meio de uma entrevista com perguntas semiestruturadas. O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário de Valença, sendo aprovado pelo parecer de número 4.245.710. **Resultados:** Foram construídas duas categorias de análise: O conhecimento da hipertensão arterial sistêmica relacionada aos fatores de risco alimentar comportamental; A importância do pré-natal como estratégia de atenção e segurança no cuidado com a hipertensão arterial sistêmica. **Conclusão:** Conclui-se com o presente estudo que o conhecimento de mulheres, internadas em uma Maternidade Escola na região Médio Paraíba do Estado do Rio de Janeiro, sobre a hipertensão arterial sistêmica no ciclo gravídico puerperal são suficientes para prevenir problemas causados na mãe e no bebê, devido a hipertensão arterial.

Palavras-chaves: Hipertensão; Gestante; Puerperal; Conhecimento.

ABSTRACT

Introduction: Arterial hypertension is considered a major public health problem. In women, gestational arterial hypertension is classified in Brazil as the highest rate of maternal mortality. The knowledge of women in the puerperal pregnancy cycle is essential for health promotion and prevention of diseases that affect the mother and baby. **Study objective:** The present study aims to analyze the knowledge of women, hospitalized in a maternity, about Systemic Arterial Hypertension in the puerperal pregnancy cycle. **Materials and methods:** This is an exploratory study with a qualitative approach. Data were collected with 11 women in the puerperal pregnancy cycle, through an interview with semi-structured questions. The present study was submitted to the Ethics and Research Committee of the Centro Universitário de Valença, and was approved by opinion number 4.245.710. **Results:** Two categories of analysis were constructed: Knowledge of systemic arterial hypertension related to behavioral dietary risk factors; The importance of prenatal care as an attention and safety strategy in the care of systemic arterial hypertension. **Conclusion:** It is concluded with the present study that the knowledge of women, hospitalized in a Maternity School in the Middle Paraíba region of the State of Rio de Janeiro, about systemic arterial hypertension in the puerperal pregnancy cycle is sufficient to prevent problems caused in the mother and in the child. baby due to high blood pressure.

Keywords: Hypertension; Pregnant; Puerperal; Knowledge.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial é uma doença cardiovascular caracterizada pela elevação sustentada dos níveis pressóricos $\geq 140 \times 90$ mmHg. Não tratada, a mesma pode-se agravar por alguns fatores de risco associados a acidente vascular encefálico (AVE), infarto agudo do miocárdio (IAM), insuficiência cardíaca (IC), doença arterial periférica (DAP) e doença renal crônica (DRC) (MALACHIAS, 2016).

De acordo com Silva, Oliveira e Pierin (2016), a frequência de diagnóstico prévio de hipertensão arterial é de 24,1% no conjunto de uma população adulta de 27 capitais brasileiras, observando-se que em mulheres é predominante a hipertensão em 23,6% e em homens 21,5%. A diferença entre ambos tem como fator relacionado às mudanças hormonais, decorrentes do climatério e da menopausa, fragilizando a mulher no processo cardiovascular.

A hipertensão arterial na mulher é um dos maiores problemas da saúde pública. Nos dias atuais as mulheres desenvolvem doenças cardiovasculares logo cedo e iniciam o uso de medicação controlada, pois enfrentam diversas dificuldades relacionadas à saúde emocional, vida cotidiana, familiar, tarefas em excesso e cobranças diárias (SILVA, 2016).

Na atualidade a mulher ocupa um papel social com características marcantes contribuintes para o estresse, mesmo dentro de sua condição feminina, expondo-se a condições desfavoráveis, como por exemplo, sendo participante da força do trabalho (SILVA, 2016).

O estresse tem grande relevância no aumento da hipertensão arterial, a mulher ainda nova já possui uma carga exaustiva de jornada de trabalho e familiar, acrescentado com responsabilidades que contribuem para logo cedo já se tornarem hipertensas (MOXOTÓ, 2015).

Em um estudo publicado pela revista mineira de enfermagem no Estratégia Saúde da Família (ESF), buscaram-se questões do porque existem tantas mulheres hipertensas, e o maior resultado foi porque elas não aderem ao

tratamento anti-hipertensivo, nem querem mudanças no estilo de vida que contribuem para o equilíbrio da pressão arterial (SILVA, 2016).

Estilo de vida saudável, de acordo com Sousa e Borges (2016), é um conjunto de decisões e atitudes individuais, passíveis de algum nível de controle, que podem contribuir para a melhora da qualidade de vida.

As características e condições que aumentam a ocorrência da Hipertensão Arterial Sistêmica são classificadas como fatores de risco os quais se podem citar a idade, raça negra, sexo e história familiar, e os fatores de risco associados ao estilo de vida, que são obesidade, consumo excessivo de bebida alcoólica, tabagismo, ingestão excessiva de sódio e estresse (RODRIGUES, 2017).

O Ministério da Saúde recomenda que as equipes de Atenção Básica realizem projetos de educação em saúde, voltados para conscientizar e motivar a população para adotar hábitos que favoreçam o controle da pressão arterial (RODRIGUES, 2019).

A hipertensão arterial na mulher em muitos casos está presente antes da gravidez, ou é descoberta antes de vinte semanas de gestação. Considera-se hipertensão quando o valor da pressão arterial sistólica representa ≥ 140 mmHg e/ou pressão arterial diastólica de ≥ 90 mmHg e que deverão ser medidas em duas ocasiões com 4 horas de intervalo (MELO, 2015).

Segundo Melo *et al.* (2015), as doenças hipertensivas são responsáveis pelas maiores taxas de morbidade e mortalidade materno e perinatal, essas doenças são hipertensão gestacional (hipertensão sem proteinúria), pré-eclâmpsia (hipertensão com proteinúria) eclâmpsia (pré-eclâmpsia com convulsões).

A hipertensão é constituída no Brasil a primeira causa de morte materna, esse tipo de morte se dá pelos transtornos hipertensivos que representam 25% dos óbitos maternos investigados (MELO, 2015).

Além de a hipertensão arterial sistêmica ser considerada um agravo e crescente problema de saúde pública, também é um fator de risco para o desenvolvimento de outras doenças (SILVA, 2016).

Durante a gestação a hipertensão destaca-se como sendo a doença que mais provoca efeitos nocivos no organismo materno, fetal e neonatal. No Brasil a hipertensão em gestante é a maior causa de morte, destacando-se como Síndromes Hipertensiva que acometem cerca de 6 a 8% das gestantes, classificadas como pré-eclâmpsia/eclâmpsia, eclâmpsia sobreposta à hipertensão crônica e hipertensão gestacional (SILVA, 2019).

Conforme descrito acima a Hipertensão Arterial Sistêmica contribui para a incidência elevada de morbi-mortalidade em mulher repercutindo negativamente em sua vida e principalmente no ciclo gravídico puerperal.

Neste sentido, o problema de estudo é o conhecimento da mulher, no ciclo gravídico puerperal, em relação à hipertensão arterial sistêmica, tendo como questão norteadora a seguinte pergunta: Qual o conhecimento da mulher no ciclo gravídico puerperal em relação à hipertensão arterial sistêmica na gravidez, parto e puerpério?

Este trabalho se justifica no sentido de que a promoção da saúde da mulher no ciclo gravídico puerperal através de medidas preventivas à Hipertensão Arterial Sistêmica contribuirá para melhor qualidade de vida desta mulher.

O objetivo do estudo é analisar o conhecimento de mulheres, internadas em uma Maternidade Escola na região Médio Paraíba do Estado do Rio de Janeiro, sobre a hipertensão arterial sistêmica no ciclo gravídico puerperal.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi desenvolvido um estudo exploratório com abordagem qualitativa. Segundo Minayo (2001) a abordagem qualitativa é aquela que

“...trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2001, p.7).

O estudo foi realizado na Maternidade Escola de Valença-RJ, no período de setembro a outubro de 2020, com as pacientes que estiveram internadas nessa Maternidade, nos processos de gestação ou puerpério. A amostra foi realizada com 11 mulheres.

A coleta de dados foi realizada com uma entrevista semi-estruturada com roteiro de perguntas, sendo a mesma gravada, pois as gravações foram usadas para posterior transição das respostas.

A abordagem foi realizada por meio de uma entrevista, onde foram traçados alguns tópicos e perguntas importantes para a análise de dados.

A ficha conteve tópicos importantes para o resultado da pesquisa, a saber: a caracterização das entrevistadas como idade, profissão, estado civil, cidade e bairro onde moram, quantidade de filhos, idade quando engravidou dos filhos, se apresenta alguma doença crônica, etilista, tabagista, como ela definia a sua alimentação, se é saudável ou rica em gorduras e doces, se a alimentação é no horário certo, os medicamentos que faz uso e se faz o uso no horário prescrito assim como a pesquisa de outros fatores de risco para o desenvolvimento de Hipertensão Arterial Sistêmica no ciclo gravídico puerperal. Foi realizada a aferição da pressão arterial e pesagem da participante.

Em relação aos critérios de elegibilidade foram incluídas as gestantes e puérperas internadas na maternidade de estudo que tiveram o aumento da pressão arterial no período da gravidez ou puerpério, ou que eram hipertensas. Sendo excluídas as gestantes e puérperas internadas na maternidade de estudo menores de 18 anos.

Os dados foram analisados de acordo com a caracterização da mulher, idade, quantidade de filhos, doenças crônicas, estilo de vida e fatores já existentes e a categorização das respostas da entrevista.

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética e pesquisa do Centro Universitário de Valença, de acordo com a portaria 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo número 4.245.710.

Este estudo apresentou riscos mínimos relacionados à exposição das entrevistadas. Como benefícios o estudo contribuirá na elucidação do

conhecimento da mulher no ciclo gravídico puerperal em relação à hipertensão arterial sistêmica tendo a atenção em medidas preventivas e promocionais a saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A realização da coleta de dados foi feita com 11 mulheres internadas na Maternidade Escola de Valença, que se encontravam no período da gestação ou puerpério.

Dentre todas as entrevistadas, a concentração de idade ficou de 18 a 29 anos. Entre elas somente uma entrevistada estava grávida do primeiro filho, as demais a quantidade de filhos se concentrou entre 02 a 05 filhos.

Todas as entrevistadas iniciaram as consultas de pré-natal assim que descobriram a gravidez. A grande maioria das entrevistadas sabe dos fatores de risco que ela e o bebê possuem.

Metade das entrevistadas tomam medidas que contribuem para o controle da pressão arterial, como práticas de exercícios físicos, alimentação adequada e viver em um ambiente tranquilo.

Durante a coleta foi observado que gestantes tiveram a oportunidade de pronunciar sobre seus medos e dificuldades relacionados à doença, dificuldades na realização do tratamento como falta de recurso financeiro para realizar a dieta adequada e medo com o que pode acontecer com ela e o bebê no período do parto.

De acordo com a fala das entrevistadas foram criadas 02 categorias para a análise do estudo. A saber: a) “O conhecimento da Hipertensão arterial sistêmica relacionada aos fatores de risco alimentar e comportamental” e b) “A importância do pré-natal como estratégia de atenção e segurança no cuidado com a hipertensão arterial sistêmica”.

Abaixo iremos discutir as categorias acima apresentadas com identificação das falas das pacientes, identificadas pela letra “M” de mulher, seguido do número da entrevista

Em relação a primeira categoria de estudo podemos dizer que o conhecimento das mulheres sobre a hipertensão arterial sistêmica relacionada aos fatores de risco alimentar, contribui para a adesão positiva ao tratamento e também no controle da pressão arterial.

De acordo com Rodrigues (2017), a ingestão excessiva de sódio e o estresse são condições que aumentam a ocorrência da hipertensão arterial sistêmica. Para Solbiati (2018), com a ingestão elevada de sódio e consequentemente o aumento da hipertensão arterial, os profissionais devem manter a educação em saúde com as pacientes a buscarem alternativas, como temperos naturais, além de ensinar a leitura e a compreensão rótulos para a atenção a uma dieta equilibrada.

Podemos observar nas falas abaixo descritas que as mulheres apresentam uma atenção em relação ao consumo de sal e cuidados com atividades física na atenção a gestação e puerpério.

M1: Não comer muito sal. Não andar muito no sol.

M3: Evitar o sal, pois aumenta a pressão.

M8: Não ficar nervosa

M11: Alimentação, dieta, exercício físico.

É importante a manutenção das orientações no processo de educação em saúde da população durante todo período gestacional, visando reduzir a ocorrência de complicações gestacionais (SANTANA, 2016).

Entre os fatores comportamentais observamos que o estresse é o grande fator que dificulta o tratamento da hipertensão arterial.

Mendes (2016), diz que algumas gestantes apresentam crise de ansiedade, angústia, depressão, tristeza, medo e solidão, que podem acarretar no aumento da pressão arterial.

Na gestação, o estresse na gestação, em geral, associa-se a eventos específicos como situações relacionadas a mudanças corporais, gravidez não

planejada, medo de ganho excessivo de peso no início da gravidez e medo do parto, em meados da gestação (RODRIGUES; SCHIAVO, 2011).

Na análise dos dados coletados podemos observar alguns destes estressores, que são: a) vive em um ambiente estressante; b) excesso de serviços e responsabilidades; c) descoberta de uma gravidez de risco.

Em nossa entrevista haviam perguntas relacionadas a auto percepção do dia a dia e se a mulher se considera uma pessoa calma ou estressada. Em relação à hipertensão no ciclo gravídico puerperal é importante identificar estes fatores comportamentais.

Na entrevista identificamos que em relação ao dia a dia, essa auto percepção é apresentada nas seguintes falas:

M1; M3; M5; M9: Estressante.

M2; M11; M12: Tranquilo.

M4: Muito tranquilo, pois foi tudo planejado.

M8: Um pouco dos dois.

M10: Agitado.

De acordo com Moxotó, Malagris (2015), há um aumento da pressão sanguínea, devido a demanda provenientes dos estressores. Em concordância com a citação dos autores, a fase do estresse contribui para a elevação da pressão arterial, mesmo esse paciente fazendo uso controlado das medicações de tratamento.

Conforme Figueiredo e Castro (2015), é necessário que caminhe junto com o tratamento anti-hipertensivo o atendimento e acompanhamento psicológico para evitar possíveis momentos de estresse e para que o indivíduo venha lidar com todas as situações de forma controlada, não colocando em risco a elevação dos níveis pressóricos da pressão. Sobre se considerar uma pessoa calma ou estressada, podemos observar nas seguintes falas:

M1; M2; M6; M7; M8; M10; M11: Calma.

M3; M5: Estressada.

M6: Sou bem equilibrada.

M13: Muito estressada.

Controlar o estado emocional e momento estressores foi uma medida adotada pela maioria das gestantes. Apesar de sugerir, com base nas falas e ao longo dos dados analisados que elas não detêm um conhecimento específico de como viver e ser uma pessoa tranquila contribui para o tratamento da hipertensão arterial, elas mostram uma preocupação em ser uma pessoa tranquila e viver em um ambiente calmo.

A categoria B apresenta o contexto da importância do pré-natal na atenção a paciente no ciclo gravídico puerperal e a hipertensão arterial sistêmica. Nesta categoria vimos que as consultas de pré-natal são uma estratégia de atenção e segurança no cuidado com a gestante hipertensa, pois contribuem para a diminuição de intercorrências no parto e no puerpério.

A falas abaixo descritas representam a opinião das mulheres junto à importância do pré-natal.

M4: Foram muitas consultas. Dupliquei a caderneta.

...Iniciei logo no início. Assim que descobri...

M6: Logo no início. Assim que descobri.

M9: Alguns profissionais derem um bom atendimento sim.

M10: Fiz... Se não me engano com 03 meses. Assim que eu descobri

...Fui bem atendida. Foi tudo bem esclarecido...

É importante que o enfermeiro seja capacitado para receber essa gestante nas consultas de pré-natal, no qual irá contribuir para a diminuição dos riscos durante a gestação e no período puerperal (MELO, 2016).

Nas falas percebemos a expressão das mulheres em relação às consultas de pré-natal, desde o início logo quando descobriram a gravidez. Isso reflete um

modelo de atenção integral, pois foram passadas as informações sobre o quanto a consulta contribui para uma gestação e parto seguro.

No pré-natal, as consultas não são voltadas somente aos riscos e exposições que a gestante está exposta, mas também contribuem para o enfrentamento de situações individuais e problemáticas que irão surgir durante as semanas de gestação. (OLIVEIRA; MANDU, 2015).

Conforme a citação dos autores, as consultas de pré-natal visam não somente seu momento de dor e o que essa gestante corre risco de passar, mas prepara a mesma para vivenciar situações estressantes, fazendo com que ela tenha atitudes que irão favorecer o controle e estabilidade da pressão arterial.

CONCLUSÃO

Conclui-se com o presente estudo que a análise do conhecimento de mulheres, internadas em uma Maternidade Escola na região Médio Paraíba do Estado do Rio de Janeiro, sobre a hipertensão arterial sistêmica no ciclo gravídico puerperal, está caracterizada pela percepção do entendimento sobre cuidados alimentares e comportamentais, assim como a valorização do pré-natal como o fortalecimento da segurança do cuidado.

Observa-se que maioria das gestantes e puérperas entende que as consultas de pré-natal são importantes para adesão do tratamento, isso contribui para bons resultados.

Observou que algumas das gestantes enfrentam ambientes estressantes no qual contribui para a elevação da pressão arterial, isso é devido ao acúmulo de atividades e serviços em casa ou no ambiente de trabalho.

Acreditamos que os profissionais envolvidos nos cuidados dessa gestante, promovem um acolhimento satisfatório podendo proporcionar uma promoção e prevenção de saúde, evitando agravos a saúde dessa mulher e do seu bebê, contribuindo assim na diminuição de morte materna relacionada à hipertensão arterial sistêmica.

Pelos relatos apresentados aqui na pesquisa, em relação ao entendimento de mulheres sobre a hipertensão arterial sistêmica no ciclo gravídico puerperal, observamos que há uma necessidade de ampliar os estudos. Em especial sobre o conhecimento de atividades relacionadas a prevenção de problemas causados na mãe e no bebê devido a hipertensão arterial.

Neste sentido há necessidade da continuidade da pesquisa para ampliar o entendimento sobre o conhecimento a hipertensão arterial sistêmica no ciclo gravídico puerperal, afim também de identificar lacunas na oferta da assistência e planejar melhor a atenção a este problema no ciclo gravídico puerperal.

REFERÊNCIAS

AMORIM, F.C.M., L L., Perfil de Gestantes com Pré-Eclampsia. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 11, n. 4, p. 1574-1583, abril, 2017.

FIGUEIREDO, J.O., CASTRO, E.E.C., Ajustamento criativo e estresse na hipertensão arterial sistêmica. **Revista da Abordagem Gestáltica**, Goiânia/GO, v. 21, n. 1, p. 39-40, 2015.

LEAL, R.C., L L., Complicações Materno-Perinatais em Gestação de Alto Risco. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 11, n. 4, p. 1641-1649, abril, 2017.

LIMA, K.S., ALMEIDA, A.M. O Conhecimento de Feirantes sobre a Hipertensão Arterial e suas Complicações. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 38, n. 4, p. 864-881, outubro/dezembro, 2015.

MALACHIAS, M.V.B. L L., 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial: Capítulo 1 – Conceituação, Epidemiologia e Prevenção Primária. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 107, n. 3, p. 1-5, 2016.

MELO, M.N., L L., Cuidado Hospitalar de Mulheres que Vivenciaram a Gestação de Alto Risco: contribuições para a enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 10, n. 11, p. 3911-3917, novembro, 2015.

MELO, W.F. L L., A Hipertensão Gestacional e o Risco de Pré-Eclampsia: Revisão Bibliográfica. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**. Pombal, v. 5, n. 3, p. 07-11, julho/setembro, 2015.

MENDES, P.D.G.M., L L., O Papel Educativo de Enfermeiros Durante o Ciclo Gravídico-puerperal: a percepção de puérperas. **Revista Interdisciplinar**. Uruguai/PI, v. 9, n. 3, p. 49-56, jul. agosto/setembro, 2016.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MORAIS, E.P. L L. Hipertensão Arterial na Gestação: avaliação da adesão ao tratamento. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**. Três Corações, v. 13, n. 2, p. 139-151, 2015.

MOXOTÓ, G.F.A., MALAGRIS, L.E.N., Raiva, *Stress Emocional e Hipertensão: um estudo comparativo*. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 31, n. 2, p. 221-227, abril/junho, 2015.

OLIVEIRA, R.R. L L. Fatores associados ao parto cesárea nos sistemas público e privado de atenção à saúde. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 50, n. 5, p. 733-740, 2016.

PEREIRA, I. M. O. Proposta de Intervenção Interdisciplinar para a adesão dos Pacientes ao Tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica. **Liph Science**. Uberaba, v. 2, n. 2, p. 21-40, abril/junho, 2015.

RAMOS, J.S., CARVALHO FILHA, F.S.S., SILVA, R.N.A. Avaliação da Adesão ao Tratamento por Idosos Cadastrados no Programa do Hiperdia. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde – RGSS**, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 29-39, janeiro/junho, 2015.

RODRIGUES OMPR, SCHIAVO RA. Stress na gestação e no puerpério: uma correlação com a depressão pós-parto. **Rev Bras Ginecol Obstet**. v. 33, n.9, p.252-257, 2011.

RUIZ, M.T., et al. Associação entre Síndromes Hipertensivas e Hemorragia Pós-Parto. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 36 (esp), p. 55-61, 2015.

SANTANA, G. B. S. A.; SOUZA, M. C. M. S. O conhecimento da gestante sobre a hipertensão na gravidez. **Rev. APS.**, v.19, n.3, p. 396 – 402,2016.

SILVA, S.S.B.E., OLIVEIRA, S.F.S.B., PIERIN. A.M.G., O Controle da Hipertensão Arterial em Mulheres e Homens: uma análise comparativa. **Rev Esc Enferm USP.**, São Paulo, v. 50, n. 1, p. 50-58, 2016.

SOLBIATI, V. P., de Oliveira, N. R. C., La Scala Teixeira, C. V., & Gomes. Adesão ao tratamento para prevenir agravos relacionados a hipertensão arterial e ao diabetes. **RBONE - Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento**. Rio de Janeiro, v. 12, n.73, p. 629-633,2018.

SOUSA, K. J. Q.; BORGES, G. F. Estilo de Vida, Atividade Física e Coeficiente Acadêmicos de Universitários do Interior do Amazonas-Brasil. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. João Pessoa, v. 20, n. 4, p. 277-284, 2016.

SILVA, V.M.C., *et al.* Fatores Associados ao Óbito Fetal na Gestação de Alto Risco: assistência de enfermagem no pré-natal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v. 37, n. 1884, p. 1-12, 2019.

ZANATELLI, C. L L. Síndromes Hipertensivas na Gestação: estratégias para redução da mortalidade materna. **Revista Saúde Integrada**, Santo Ângelo/RS, v. 9, n.17, p.73-81, 2016.