

USO DE ANTICONCEPCIONAL HORMONAL EM IDADE FÉRTIL ENTRE MULHERES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Marcela Marinho Sousa¹; Danielle d'Ávila Siqueira Ribeiro²; Francisca Alanny Rocha Aguiar³; Aldecira Uchôa Monteiro Rangel⁴; Francisco Ricardo Miranda Pinto⁵

¹Estudante do Curso de Pós-graduação em Enfermagem em Urgência e Emergência – Instituto Lato Sensu - ILS, E-mail: marcelamarinhosousa@gmail.com; ²Orientadora/ Docente do Sistema Escola de Saúde de Sobral-CE – Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Saboia – EFSFVS/UVA, E-mail: danielledavila@hotmail.com; ³Docente do Centro Universitário INTA – UNINTA, E-mail: alannyrocha@gmail.com; ⁴Docente da Faculdade IEducare – FIED, E-mail: aldecirauchoa@hotmail.com; ⁵Docente do Centro Universitário INTA – UNINTA, E-mail: ricardomiranda195@gmail.com

Resumo: O uso de anticoncepcional hormonal associado à pressão arterial sistêmica pode favorecer o risco de desfechos adversos. Buscou-se conhecer o uso de anticoncepcional hormonal em mulheres em idade fértil com diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica na Estratégia Saúde da Família. Pesquisa de campo, qualitativa, com 17 mulheres do Bairro Terrenos Novos I e II, em Sobral-Ceará, entre setembro e outubro de 2017, aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa. Após análise ficaram estabelecidas as categorias: Hábitos de vida saudável - limitações; Método Contraceptivo e HAS – uso, conhecimento e comportamento; Assistência Integral à saúde da mulher em idade fértil e hipertensa – fragilidades, além do perfil sócio obstétrico. Identificou-se a prevalência do estilo de vida sedentário, adesão ineficaz de tratamento, e que as mulheres estavam superficialmente informadas sobre suas vulnerabilidades. Que os resultados sirvam de base a outros estudos e influenciem tomadas de decisão quanto à melhoria na capacitação dos recursos humanos.

Palavras-Chave: Estratégia Saúde da Família. Mulher. Anticoncepção. Hipertensão Arterial Sistêmica.

INTRODUÇÃO

Entre os grupos a que são destinados os cuidados na Estratégia Saúde da Família (ESF), destacam-se as mulheres em idade fértil, que são aquelas que estão na faixa etária entre 10 a 49 anos de idade e representam a maior massa da população brasileira, além de serem as principais usuárias do SUS e viverem mais que os homens, porém as que adoecem mais frequentemente (BRASIL, 2004).

Relativamente alta entre as mulheres em idade reprodutiva, a prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), principal fator de risco para doenças cardiovasculares (DCV), nesta fase da vida não são consideradas de alto risco para DCV. Entretanto, se diagnosticadas com hipertensão arterial

sistêmica, esta tem significância para a sua saúde, na aquisição de um estilo de vida saudável e para o empoderamento do seu autocuidado (ROBBINS et al., 2011).

O controle e prevenção das complicações do uso do anticoncepcional hormonal e a associação destes com estas morbidades, especialmente a HAS, são de responsabilidade, sobretudo, das equipes da Atenção Básica (AB). Estas são compostas por uma equipe multiprofissional, cujo trabalho pressupõe vínculo com a comunidade e a clientela adscrita, levando em conta a adversidade racial, cultural, religiosa e os fatores sociais envolvidos (BRASIL, 2009).

Esta pesquisa pretende significar uma melhoria na qualidade do atendimento ofertado a esta camada da população, visto que não se tem um olhar voltado ou específico a este público, portanto objetivou-se conhecer o uso de anticoncepcional hormonal entre mulheres em idade fértil com diagnóstico de HAS na ESF.

As hipóteses levavam a crer, diante da percepção da pesquisadora observadas em seu campo de trabalho, o quanto há de fragilidade de orientação, acompanhamento e conduta, o que leva a ter como pergunta norteadora: como acontece o uso de métodos contraceptivos hormonais entre mulheres em idade fértil com HAS na ESF de Sobral-CE?

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo tratou-se de uma pesquisa de campo, tipo exploratório-descritiva, de abordagem qualitativa.

Foi composto por mulheres acometidas com HAS em idade fértil que residiam no bairro Terrenos Novos na cidade de Sobral- Ceará, sendo critérios de inclusão: ter de 18 a 49 anos de idade, que fossem diagnosticadas com hipertensão arterial sistêmica (HAS) em uso de anticoncepcionais hormonais, vinculadas à ESF. Para os critérios de exclusão: as que tivessem apenas HAS ou apenas em uso de método contraceptivo.

Estas foram identificadas pelos ACS, através dos seus cadastros de acompanhamento, sendo escolhidas aleatoriamente para a pesquisa, num total de 17 mulheres, utilizando o critério de saturação das respostas.

Foi realizado no domicílio das pacientes vinculadas à Estratégia Saúde da Família do bairro Terrenos Novos na cidade de Sobral- Ceará, o qual atualmente divide-se em duas unidades, comumente conhecida como CSF Terrenos Novos I e II.

Ocorreu de janeiro a dezembro de 2017 e a coleta de informações foi realizada nos meses de setembro e outubro do ano vigente.

Utilizou um Instrumento de Coleta de informações (ICF) do tipo formulário com perguntas abertas e fechadas, cujas variáveis corresponderam a duas partes: I - Perfil sócio obstétrico das entrevistadas e II. Uso de método contraceptivo hormonal associado à HAS na Estratégia Saúde da Família.

A entrevista foi feita individualmente, em ambiente privativo, as quais foram ouvidas pacientemente com tempo estimado de 15 a 30 minutos para terem suas falas transcritas e repassadas para a análise e discussão dos resultados, sem nenhuma alteração, respeitando o horário mais conveniente para as mesmas e levando a fidelização das informações dadas.

Na coleta de dados, em que primeiro se fez o reconhecimento do território, foram apresentados os objetivos da pesquisa junto à gerente de cada unidade, as quais indicaram o momento mais propício para o prévio contato com os ACS. Estes para a identificação das pacientes selecionadas com o intuito do agendamento das entrevistas em seus domicílios.

Na visita a cada domicílio, as mulheres foram convidadas a participar do estudo, em que foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que explicava detalhadamente a pesquisa e possibilitava a desistência da participante durante o andamento.

As informações da pesquisa foram ponderadas através da análise de conteúdo temática de Minayo (2013), sendo aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú sob parecer nº2.276.603.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após uma leitura do material obtido, analisou-se os resultados e foram agrupados em quatro tópicos, sendo os três últimos referentes à categorização temática.

1. Perfil sócio obstétrico das mulheres: no qual se apresentou o perfil das mulheres, considerando as variáveis de idade, estado civil, número de filhos, número de partos, tipo de parto, peso e pressão arterial, sendo que:

A maioria das mulheres tinha o nível de escolaridade baixo, ou seja, ensino fundamental incompleto; mais da metade eram casadas; e apenas três entrevistadas encontravam-se na faixa etária acima dos 40 anos, embora o estudo tivesse como critério de inclusão a idade de 18 a 49 anos, observando-se uma idade bem jovem para o acometimento da HAS e uso de anticoncepcionais hormonais; verificou-se uma prevalência de dois filhos vivos, com histórico de três a quatro partos, sendo estes na maioria do tipo normal (vaginal). Neste estudo verificou-se que o maior número das entrevistadas, embora tendo sua pressão verificada em evento isolado, esta estava acima do recomendado pelas Diretrizes da Sociedade Brasileira de Hipertensão Arterial (BRASIL, 2013) e sendo a HAS um importante fator de risco, se caracterizando como uma das causas de maior redução da qualidade e expectativa de vida das mesmas, que desvaloriza a mulher em razão de sua capacidade reprodutiva, por ser relacionada à mortalidade materna, cujos índices ainda possuem níveis elevados (SZWARCOWALD et al.,1985).

2. Hábitos de Vida Saudável: limitações

Em suas falas denotaram o pouco conhecimento ou adesão aos demais estilos de educação alimentar, limitando-se à restrição quanto à dieta hipossódica e de alimentos gordurosos. Verificou-se que as

ações educativas são desenvolvidas de forma autoritária e distanciadas da realidade social, deixando-se de lado, a cultura e os hábitos alimentares dos portadores com relação à HAS, pois apresentam indisponibilidade de tempo suficiente, e as condições financeiras desfavoráveis para o preparo da alimentação é algo relevante para um momento de orientação.

Da mesma forma, a adesão de qualquer atividade física regular está relacionada à diminuição do risco de desenvolver condições crônicas tais como a hipertensão arterial, dessa forma, a adoção de um estilo de vida ativo, com hábitos mais saudáveis, é tida com prevenção primária para as doenças crônicas e contribui para o controle de diversas doenças (BRASIL, 2014).

3. Método Contraceptivo e HAS: Uso, Conhecimento e Comportamento

Foi possível observar mudanças quanto aos horários das medicações, adversos ao recomendado, como também quando indagadas sobre qual o contraceptivo utilizado antes e posteriormente à HAS, percebeu-se outra alteração quanto ao recomendado.

Dessa forma, os critérios de escolha para o uso do contraceptivo devem ser determinados por detalhada avaliação, com história clínica e familiar da mulher e medida da pressão arterial. Em alguns países, o acesso ao método contraceptivo é condicionado à avaliação prévia (CORRÊA, 2017).

Com essa problemática, quando relacionada às usuárias hipertensas em uso de contraceptivos, que neste estudo envolveu pessoas com idades inferiores àquelas que têm maior prevalência, necessita-se constituir motivos relevantes para uma atuação eficaz da equipe quanto à condução do cliente ao seguimento adequado do tratamento, o que não se observou.

4. Assistência Integral à saúde da mulher em idade fértil e hipertensa: fragilidades

Quando interrogadas sobre medidas de prevenção da HAS, orientações e meio de aquisição de conhecimento, a maioria das participantes citaram ter sido orientadas, porém tinham pouco conhecimento e adesão ineficiente, embora também houvesse as que seguem conforme o ideal.

Portanto, a conquista dessa modalidade de tratamento depende muito do envolvimento dos profissionais com o usuário, pois é um momento para aplicar a educação ciente e transformadora, que tem como meta crucial levar a cliente à prática eficaz do autocuidado. A mesma torna-se imperante e permeia esse tipo de tratamento (SILVA; OLIVEIRA; PIERIN, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos achados, verificou-se que a finalidade da linha de cuidado desta patologia é fortalecer e qualificar a atenção ao cliente por meio da integralidade e longitudinalidade em todos os pontos de atenção. Aponta para a necessidade de promoção da saúde adequada, no sentido de melhorar os serviços de assistência à saúde, principalmente referentes ao planejamento familiar e as atividades e serviços de aconselhamento à livre escolha, porém informada, ainda mais quanto à avaliação prévia das usuárias quanto à presença ou não de HAS e suas complicações.

Foi percebida uma fragilidade quanto à literatura devido à escassez de estudos abordando a temática central, com base nisso, torna-se imprescindível a realização de mais estudos sobre o exposto, na busca de construir parâmetros para os profissionais de saúde no intuito de desenvolver uma prática de cuidados baseadas em evidências e normas voltadas à saúde da mulher em idade fértil com HAS em uso de método contraceptivo hormonal.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pais, esposo, filhos, colegas de trabalho, amigos, professores, preceptores, funcionários e mulheres que contribuíram para meu processo de aprendizagem e conclusão desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção a Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. 1ª ed; Brasília, 2004. Disponível em: http://www.compromissoeatitude.org.br/wp-content/uploads/2012/08/MS2009_politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf Acesso em 20/03/2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica**. 1ª ed. nº 35; Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**. 1ª ed. nº 37; Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. **Rastreamento**. 1ª ed. nº 29; Brasília, 2009.

CORRÊA, D. A. S.; FELISBINO-MENDES, M. S.; MENDES, M. S.; MALTA, D. C.; VELASQUEZ-MELENDZ, G. Fatores associados ao uso contraindicado de contraceptivos orais no Brasil. **Rev. Saúde Pública**; vol. 51, São Paulo, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_anticoncepcionais.pdf Acesso em: 21/03/2017

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13ª ed., São Paulo: Hucitec, 2013.

ROBBINS, C. L.; DIETZ, P. M.; BOMBARD, J.; TREGGAR, M.; SCHMIDT, S. M.; TREGGAR, S. J. Lifestyle interventions for hypertension and dyslipidemia among women of reproductive age. **PrevChronicDis.**, 2011.

SILVA, S. S. B. L; OLIVEIRA, S. F. S. B; PIERIN, A. M. G; O Controle de hipertensão arterial em mulheres e homens: uma análise comparativa. **Rev. Esc. Enferm. USP.** v. 50, n. 1, p. 50-58, 2016.

SZWARCWALD, C. L. et al. Anticoncepcionais orais e pressão arterial: pesquisa epidemiológica de hipertensão arterial no Rio Grande do Sul. **Cad. Saúde Pública** [online]. 1985, vol.1, n.2, pp.177-191. ISSN 1678-4464. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1985000200005>.