

SAÚDE: ASPECTOS GERAIS - GRAVIDEZ E AMAMENTAÇÃO

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA
OMNIS SCIENTIA





SAÚDE: ASPECTOS GERAIS - GRAVIDEZ E AMAMENTAÇÃO

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

SAÚDE: ASPECTOS GERAIS – GRAVIDEZ E AMAMENTAÇÃO

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaloneo

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde: aspectos gerais [livro eletrônico] : gravidez e amamentação:
volume 1 / Organizador Daniel Luís Viana Cruz. – Triunfo, PE:
Omnis Scientia, 2021.
121 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-25-4

DOI 10.47094/978-65-88958-25-4

1. Gestação. 2. Aleitamento materno. 3. Saúde. I. Cruz, Daniel
Luís Viana.

CDD 649.3

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

O fenômeno da gravidez vem da capacidade dos vivíparos em albergar sua prole dentro do útero, durante o desenvolvimento embrionário. A relação entre o embrião/ feto com sua progenitora é um modelo inflamatório, pois estes se comportam como parasitas em relação ao corpo da mãe. Mas ter no ventre sua prole, trouxe uma vantagem adaptativa para os mamíferos, em especial para os placentários verdadeiros que são providos de glândulas mamárias, estruturas especiais que produzem o alimento dos recém-nascidos.

E aí vem, para a nossa espécie a importância do aleitamento materno, garantindo a sobrevivência da espécie humana desde os primórdios dos tempos graças a seus benefícios socioeconômicos, cognitivos, imunológicos e emocionais. O leite materno é um alimento completo e o ato de amamentar, é saudável tanto fisicamente, como psicologicamente. Nessa obra, o leitor vai se “deleitar” com muito conhecimento e informações interessantes a respeito da gravidez e sobre amamentação.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 3, intitulado “ATIVIDADE FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM A REDUÇÃO DOS NÍVEIS PRESSÓRICOS NO PERÍODO GESTACIONAL”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....12

CONHECIMENTO DAS MULHERES ACERCA DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO COMO
MÉTODO CONTRACEPTIVO: REVISÃO DE LITERATURA

Marta Bezerra dos Santos

Adriana Marinho Pereira Dapont

Clara Valentina Miranda Parra

Francisco Rômulo Cordeiro da Silva

Ibrahim de Souza Kassem

Lucas Reis Angst

Marcela Nunes Avelar

Sara Mille Souza Silva

Siglia Sousa de França

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/12-19

CAPÍTULO 2.....20

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS DA NÃO ADESÃO AO PRÉ-
NATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Isabella Batista Vieira

Juliana Andrade Pereira

Aldair Almeida Batista

Ana Paula Mendes Rodrigues

Arianny Moreira Salviano

Daniela Domingos Silva Cardoso

Diogo Gabriel Santos Silva

Eliane Dos Santos Crisóstomo

Luanna Prates de Almeida

Maelso Bispo De Sousa

Vinícius Duarte Silva

Raynara Laurinda Nascimento Nunes

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/20-29

CAPÍTULO 3.....30

ATIVIDADE FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM A REDUÇÃO DOS NÍVEIS PRESSÓRICOS NO PERÍODO GESTACIONAL

Maria Amanda Laurentino Freires

Wyara Ferreira Melo

Leonária Eufrásio de Lacerda

Patrício Borges Maracajá

Milena Nunes Alves de Sousa

Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa

Cicera Maria Joaquina Bezerra de Lacerda

Tháís Emanuele Garrido Torres

Polyana Lorena Santos da Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/30-39

CAPÍTULO 4.....40

ADAPTAÇÃO DO BINÔMIO MÃE - FILHO APÓS A ALTA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL NO AMBIENTE DOMÉSTICO: UMA ABORDAGEM FENOMENOLÓGICA

Juliana Andrade Pereira

Carla Dayana Durães Abreu

Darliane Soares Silva

Daniel Souza de Paula Santiago

Maria Tereza Ribeiro Martha

Valéria Gonzaga Botelho de Oliveira

Yure Gonçalves Gusmão

Amanda Leão Wanderley Athayde Cunha

Josiellen Almeida Nascimento

Suely Rodrigues Pereira

Lucas Brandão Alves

Rayssa Nascimento Vasconcellos

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/40-52

CAPÍTULO 5.....53

O IMPACTO DO CORONAVÍRUS NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Gisele Praia Pereira Nóbrega

Cristina Roque dos Santos

Alpha Cavalcante Bezerra

Leslie Bezerra Monteiro

Silvana Nunes Figueiredo

Dayane Jéssyca Cunha de Menezes

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/53-70

CAPÍTULO 6.....71

PERSPECTIVAS SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO E OS FATORES QUE LEVAM AO DESMAME PRECOCE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Gabriela Negreiros Teixeira

Athus Bastos Brandão

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/71-82

CAPÍTULO 7.....83

FATORES DIFICULTADORES PARA MANUTENÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ OS SEIS MESES DE IDADE: REVISÃO INTEGRATIVA

Patrick Leonardo Nogueira da Silva

Maria Victória Chagas e Souza

Mariana de Oliveira

Cláudio Luís de Souza Santos

Valdira Vieira de Oliveira

Ana Izabel de Oliveira Neta

Adélia Dayane Guimarães Fonseca

Carolina dos Reis Alves

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/83-99

CAPÍTULO 8.....100

PREVALÊNCIA DE DIARREIA EM CRIANÇAS COM AMAMENTAÇÃO AUSENTE OU INFERIOR A SEIS MESES

Marta Bezerra dos Santos

Bruna Alves Rocha

Francisco Rômulo Cordeiro da Silva

Kássia Lays Prado de Araújo

Lucas Oliveira Braga

Lucas Reis Angst

Marcela Nunes Avelar

Rafaela das Dores Storbem

Adriana Marinho Pereira Dapont

Siglia Sousa de França

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/100-109

CAPÍTULO 9.....110

FATORES CONTRIBUINTES PARA O DESMAME PRECOCE DE BEBÊS DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA DE SAÚDE EM RIO BRANCO, ACRE

Bruna Alves Rocha

Marta Bezerra dos Santos

Francisco Rômulo Cordeiro da Silva

Kássia Lays Prado de Araújo

Lucas Oliveira Braga

Lucas Reis Angst

Marcela Nunes Avelar

Rafaela das Dores Storbem

Adriana Marinho Pereira Dapont

Siglia Sousa de França

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/110-117

ATIVIDADE FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM A REDUÇÃO DOS NÍVEIS PRESSÓRICOS NO PERÍODO GESTACIONAL

Maria Amanda Laurentino Freires

Faculdade Santa Maria (FSM), Sousa-PB.

<http://lattes.cnpq.br/7682128720739004>

Wyara Ferreira Melo

Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Sousa-PB.

<http://lattes.cnpq.br/8885615330187933>

Leonária Eufrásio de Lacerda

Faculdade Santa Maria (FSM), Sousa-PB.

<http://lattes.cnpq.br/1143028455682412>

Patrício Borges Maracajá

Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Sousa PB.

<http://lattes.cnpq.br/5767308356895558>

Milena Nunes Alves de Sousa

Faculdade Integradas de Patos - UNIFIP, Patos-PB.

<http://lattes.cnpq.br/4072403134533966>

Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa

Faculdade Santa Maria (FSM) Cajazeiras-PB.

<http://lattes.cnpq.br/2482812431372557>

Cicera Maria Joaquina Bezerra de Lacerda

Faculdade Santa Maria (FSM), Sousa-PB.

<http://lattes.cnpq.br/0949725340940167>

Thaís Emanuele Garrido Torres

Faculdade Santa Maria (FSM), Sousa-PB.

<http://lattes.cnpq.br/5965902596657244>

Polyana Lorena Santos da Silva

Faculdade Santa Maria (FSM) Cajazeiras-PB.

<http://lattes.cnpq.br/8994749096169203>

RESUMO: Introdução: A hipertensão arterial (HA) trata-se de uma doença crônica, assintomática, de tratamento contínuo, que não escolhe sexo, faixa etária, etnia e nível socioeconômico; caracteriza-se como importante fator de risco para outras doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais, acarretando modificações nas estruturas das artérias e do músculo cardíaco. AHA está entre as principais doenças relacionadas a diversos fatores de risco como a idade, sobrepeso/obesidade, inatividade física e hábitos alimentares inadequados. Nos últimos 20 anos a prevalência de HA está acima de 30%, com isso, a prevenção primária e o estímulo às mudanças no estilo de vida são recomendados para toda a população. Nesse sentido, a atividade física surge como estratégia bem estudada e sempre recomendada como intervenção benéfica ao controle da HA, levando, desse modo, à diminuição do risco cardiovascular. A prática da atividade física durante a gestação vem sendo recentemente foco de debates na comunidade científica. Objetivo: Identificar a relação entre a atividade física com a redução dos níveis pressóricos no período gestacional. Metodologia: Se trata de uma revisão bibliográfica, com abordagem exploratória e descritiva. Para a realização da presente revisão, foi feita a busca de publicações na Biblioteca Virtual de Saúde, na Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library On Line (SCIELO). Foram elencados artigos científicos, monografias, dissertações e teses selecionadas a partir do cruzamento dos descritores: Atividade Física. Hipertensão Arterial. Gestação. As publicações selecionadas estão entre o período de 2015 e 2019. Resultados: A revisão de literatura contemplará três pontos específicos: a Hipertensão Arterial, a Hipertensão Arterial na Gravidez e os benefícios da atividade física durante a gestação. Conclusão: Conclui-se que os profissionais de saúde devem estar atentos ao quadro clínico da gestante e a equipe pode juntamente com o educador físico traçarem atividades físicas para a gestante com hipertensão para que esta tenha condições de ter uma melhora na sua qualidade de vida durante o período gestacional, minimizando possíveis intercorrências e riscos.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade Física. Hipertensão Arterial. Gestação.

PHYSICAL ACTIVITY AND ITS RELATIONSHIP WITH THE REDUCTION OF BLOOD PRESSURE LEVELS DURING PREGNANCY

ABSTRACT: Introduction: Arterial hypertension (AH) is a chronic, asymptomatic disease, with continuous treatment, which does not choose sex, age group, ethnicity and socioeconomic level; it is characterized as an important risk factor for other cardiovascular, cerebrovascular and renal diseases, causing changes in the structures of the arteries and the cardiac muscle. Cardiovascular diseases are the leading cause of death in Brazil. In the last 20 years, the prevalence of AH has been above 30%, thus primary prevention and encouraging changes in lifestyle are recommended for the entire population. In this sense, physical activity appears as a well-studied strategy and always recommended as a beneficial intervention to control AH, thus leading to a reduction in cardiovascular risk. The practice of physical activity during pregnancy has recently been the focus of debates in the scientific community. Objective: To identify the relationship between physical activity and the reduction of blood pressure levels during pregnancy. Methodology: This is a bibliographic review, with an exploratory and descriptive approach. To conduct this review, publications in the Virtual Health Library, in Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library On Line (SCIELO) were searched. Scientific articles, monographs, dissertations and theses selected from the crossing of the descriptors were listed: Physical Activity. Arterial hypertension. Gestation. The selected publications are between the period of 2015 and 2019. Results: The literature review will include three specific points: Hypertension, Hypertension in Pregnancy and the benefits of physical activity during pregnancy. Conclusion: It is concluded that health professionals must be attentive to the clinical condition of the pregnant woman and the team can, together with the physical educator, outline physical activities for the pregnant woman with hypertension so that she can improve her quality of life during the gestational period, minimizing possible complications and risks.

KEYWORDS: Physical activity. Arterial hypertension. Gestation.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica, assintomática, de tratamento contínuo, que não escolhe sexo, faixa etária, etnia e nível socioeconômico; caracteriza-se como importante fator de risco para outras doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais, acarretando modificações nas estruturas das artérias e do músculo cardíaco. A HA está entre as principais doenças relacionadas a diversos fatores de risco como a idade, sobrepeso/obesidade, inatividade física e hábitos alimentares inadequados (FREITAS FILHO et al., 2016; CASTRO et al., 2017).

Para Dias (2014), o exercício físico regular utilizando grandes grupos musculares como caminhar, pedalar, correr ou nadar, produz um ajuste cardiovascular que aumenta a capacidade de se exercitar, resistência e força muscular, sendo considerado uma das principais estratégias em saúde pública, contribuindo para reduzir a morbidade e mortalidade, melhorando os fatores de risco como

hipertensão, obesidade, diabetes, dislipidemia e estresse. A atividade física é eficiente na redução da pressão arterial, porém, a quantidade, o tipo e intensidade do exercício ainda são controversos.

Ghorayeb et al. (2015) apoiam que a atividade física surge como estratégia bem estudada e sempre recomendada como intervenção benéfica ao controle da HA, levando, desse modo, à diminuição do risco cardiovascular. Nesse sentido, Tavares et al. (2009) pondera que a prática da atividade física durante a gestação vem sendo recentemente foco de debates na comunidade científica. Pois, além de exercer influência sobre o ganho ponderal materno e o crescimento fetal, a sua prática está associada à prevenção e ao controle de diversas doenças, como diabetes e da pré-eclâmpsia, proporcionando efeitos benéficos em desfechos gestacionais.

A partir desta discussão, o presente projeto de pesquisa foi pensado mediante a vivência da pesquisadora responsável ao longo dos estágios supervisionados, visto que a atividade física pode influenciar positivamente ao longo de toda a gestação. Nesse sentido, estudos dessa natureza permitem compreender o período gestacional em um novo panorama, tornando a temática extremamente necessária tanto no campo acadêmico quanto na atuação profissional.

Com isso, a presente pesquisa busca identificar a relação entre a atividade física com a redução dos níveis pressóricos no período gestacional. Para tal, um questionamento se faz necessário: Como a atividade física pode influenciar na redução dos níveis pressóricos no período gestacional?

METODOLOGIA

Metodologicamente, a pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem exploratória e descritiva.

A revisão literária também chamada de levantamento bibliográfico ou pesquisa teórica apresenta-se frequentemente em trabalhos acadêmicos. Esse tipo de estudo tem a finalidade inicial de integrar o aluno as nuances do tema proposto, fornecendo a ele conhecimentos mais aprofundados sobre o trabalho a ser realizado; em segundo lugar, assume a função de inserir o leitor no mundo científico do tema em questão. A revisão bibliográfica deve apresentar as mais recentes e consistentes obras científicas que tratem do assunto proposto pelo pesquisador (PRAÇA, 2015).

A pesquisa exploratória consiste em ser a primeira etapa de todo trabalho científico, e tem por finalidade oferecer maiores informações sobre determinado assunto, facilitando a delimitação de um tema do trabalho, definindo os objetivos ou formulando as hipóteses de uma pesquisa, descobrindo assim um novo tipo de dimensão para o trabalho que se tem em mente (ANDRADE, 2009).

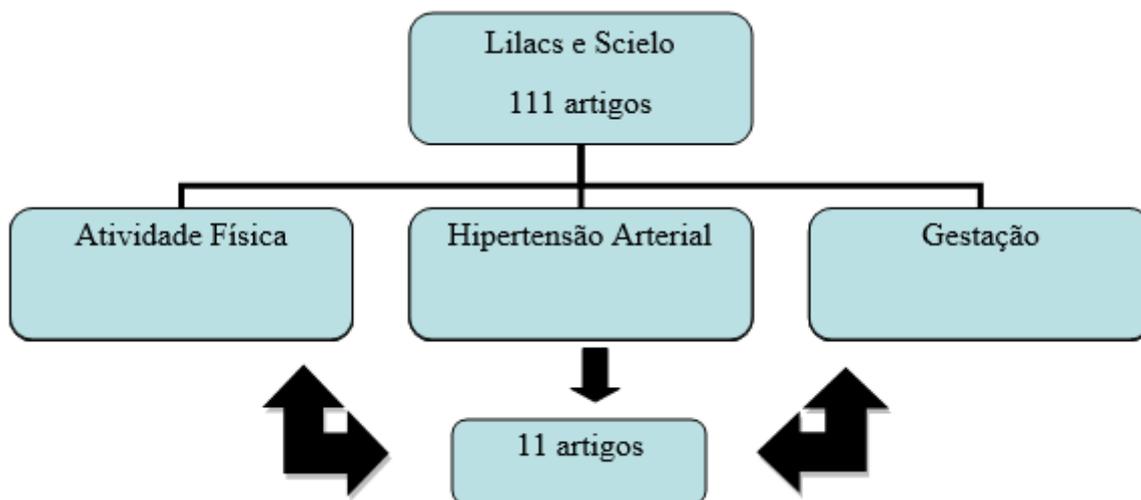
Quanto à pesquisa descritiva, Prodanov; Freitas (2013), explicam que este tipo de estudo busca registrar e descrever os fatos observados sem interferir neles. De modo, que se possa expor as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Envolve o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados: questionário e observação sistemática.

Para a realização da presente revisão, foi feita a busca de publicações na Biblioteca Virtual de Saúde, na Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Eletronic Library On Line* (SCIELO). Foram elencados artigos científicos, monografias, dissertações e teses selecionadas a partir do cruzamento dos descritores: Atividade Física. Hipertensão Arterial. Gestação. As publicações selecionadas estão entre o período de 2015 e 2019. Os critérios de exclusão foram: artigos incompletos relacionados à pesquisa metodológica, duplicados ou que não estivessem disponibilizados em língua portuguesa, além de artigos que não estivessem entre o período determinado nos critérios de inclusão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com relação aos resultados, observou-se que ao ser feito o cruzamento dos descritores, foi possível localizar 111 artigos nas duas bases de dados, destes 57 na Scielo e 54 na LILACS. Ao ser feita uma leitura criteriosa dos artigos, foram selecionados para compor a revisão bibliográfica 08 publicações de periódicos distintos, visto que, estes atenderam todos os critérios de inclusão inerentes ao presente estudo. Para uma melhor compreensão destes.

Figura 01: Resultados dos artigos encontrados na Lilacs e Scielo.



Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Hipertensão arterial

A hipertensão arterial (HA) é um importante problema de saúde pública no Brasil e em todo o mundo, contribuindo de forma relevante para a mortalidade por doenças cardiovasculares. A HA é a doença circulatória mais prevalente e é frequentemente associada a alterações metabólicas, que conduzem ao maior risco para desenvolvimento de doenças cardiovasculares fatais e não fatais,

insuficiência renal e outras. Os fatores genéticos, ambientais e comportamentais interagem na gênese dessa doença (BLOCH; GOLDBERG, 2016; MALTA et al., 2017).

Com base em Malta et al. (2017), a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que cerca de 600 milhões de pessoas tenham hipertensão arterial sistêmica (HAS) e ocorram 7,1 milhões de mortes anuais decorrentes dela. Estudos indicam crescimento mundial de 60% dos casos da doença para 2025, acarretando assim o aumento dos custos dos sistemas de saúde e tem afetado a economia global.

De acordo com Malta et al. (2018), a OMS considera HA a partir da medida aferida acima de 140 mmHg e/ou pressão diastólica igual ou superior a 90 mmHg, enquanto outros estudos consideram a medida aferida igual ou acima de 140 mmHg/90 mmHg, ou mediante o uso atual de medicação anti-hipertensiva.

Hipertensão Arterial na Gravidez

Ao longo da gravidez, o organismo da gestante com hipertensão apresenta uma série de alterações morfológicas e funcionais, tendo como causa básica o espasmo arteriolar, que determina perturbações circulatórias da parede vascular, que tem como efeito tardio, lesões do tipo esclerótico da parede vascular. O grau de extensão dessas lesões depende da intensidade e do tempo de atuação do processo hipertensivo. No entanto, os mecanismos que induzem ao aparecimento da doença hipertensiva ainda não estão totalmente esclarecidos (ALMEIDA, 2015).

Conforme Pereira et al. (2017) as Síndromes Hipertensivas Gestacionais (SHG) são consideradas as maiores causas de mortalidade materno-fetal nos países em desenvolvimento sendo responsáveis por 60% das mortes maternas obstétricas diretas. Suas causas ainda não são conhecidas, no entanto, a expressão “hipertensão na gestação” recebe a designação geral de síndromes hipertensivas gestacionais por agrupar várias doenças ligadas à hipertensão, uma vez que, trata-se de uma patologia que ocorre no período gravídico, sendo considerada uma das que mais efeitos nocivos provocam no organismo materno e neonatal.

Dias; Santos (2016) explicam que as duas principais causas específicas de morte materna no Brasil são as Síndromes Hipertensivas da gestação e a Hemorragia. No país, entre os anos de 1990 e 2010, as alterações no padrão de causas específicas de morte materna mostram uma redução de 66,0% no risco de morrer por hipertensão (1990-40,6%, 2000-21,5%, 2010-13,8%); de 69,3% por hemorragia; de 60,4% por infecção puerperal; de 81,9% por aborto; e de 42,5% por doenças do aparelho circulatório que complicam a gravidez, o parto e o puerpério

Conforme Rodrigues et al. (2018), a síndrome hipertensiva na gestação ainda continua sendo um grande destaque de saúde pública, ressaltando a busca por várias estratégias de assistência como diagnóstico correto, a disponibilidade do atendimento à saúde, o acompanhamento da pressão arterial e o seguimento farmacoterapêutico. Podendo a HA na gestação ser classificada em pré-eclâmpsia;

eclâmpsia; pré-eclâmpsia superposta à hipertensão crônica; hipertensão gestacional e hipertensão crônica.

A pré-eclâmpsia manifesta-se após a vigésima semana de gestação, sendo recente e acompanhada de proteinúria. A eclâmpsia pode ser definida através da ocorrência de uma convulsão, no período da gestação ou após o parto, que não esteja interligado com outras condições patológicas relativo ao sistema nervoso central presente em gestantes com pré-eclâmpsia. A hipertensão crônica pode ser relatada como hipertensão quando se apresenta antes da gravidez ou possivelmente na vigésima semana de gestação. A hipertensão gestacional se distingue da hipertensão crônica por ter um começo e um final. Na mulher pode haver uma elevação de 140/90 mmHg por volta da 20ª semana de gestação e oito semanas após o parto (RODRIGUES et al., 2018).

Atividade física durante a gestação

As atividades físicas podem ajudar no controle da pressão arterial, durante a gestação é indicada a prática de atividade física regular, principalmente, treinamento aeróbio como: caminhadas, bicicleta ergométrica e natação; treino de força com ênfase nos grandes músculos e cintura pélvica, como também treino de flexibilidade para prevenção de dores musculares, principalmente dores lombares (SILVA, 2019).

As atividades físicas ajudam no controle da pressão arterial durante a gestação, como é o caso da caminhada que segundo Braz (2017), deve ser realizada em locais com solo plano, com um calçado adequado, preferencialmente de 30 a 40 minutos e com uma frequência de três vezes na semana, ingestão de líquidos (água) durante a caminhada, usar roupas leves e confortáveis que facilitem a prática da atividade física.

Baseando-se a partir dos achados no estudo realizado por Nunes (2018), os benefícios para a saúde da atividade física durante a gravidez, incluem vantagens em termos hemodinâmicos e cardiovasculares, com possível prevenção da pré-eclâmpsia e da Diabetes Gestacional, a melhoria dos sintomas depressivos, a redução da incidência de partos por cesariana e da duração do trabalho de parto. A melhoria da aptidão física e qualidade de vida percebida da mulher, a melhoria da tolerância à glicose e da sensibilidade à insulina em grávidas com diabetes gestacional, a modulação do ganho de peso gestacional, a redução da dor musculoesquelética e vantagens conhecidas na mulher grávida obesa, parecem ter evidência mais robusta.

Sousa; Pimentel (2015) argumentam que os exercícios aeróbios são indicados para gestantes previamente ativas, tendo em vista a indisposição causada no primeiro trimestre gestacional pelas alterações hormonais. Exercícios de fortalecimento muscular também são indicados, porém, precisam ser supervisionados e adaptados quanto à intensidade e utilização de pesos, sendo preferencial o trabalho de grandes grupos musculares. No entanto, é importante destacar que as gestantes com o diagnóstico de pré-eclâmpsia devem evitar exercícios, visto que, o exercício físico aumenta a pressão arterial e acaba reduzindo o fluxo placentário que já está deficiente.

Silva (2019) ainda pondera que as atividades físicas proporcionam benefícios para a gestante como: prevenção de diabetes mellitus gestacional, hipertensão, menor ganho de peso gestacional, auxilia na ansiedade e previne depressão pós-parto, como também diminui as chances de pré-eclâmpsia. Em relação ao feto encontrou-se baixo risco de complicações, como: baixo peso ao nascer, parto prematuro, dificuldades respiratórias ou doenças crônicas. Para melhor aproveitamento das atividades busca-se que tais atividades sejam orientadas e acompanhadas por profissionais qualificados, estes podem ser: profissional de educação física, ou fisioterapeuta, de acordo com a atividade proposta pela gestante.

CONCLUSÃO

Diante do que foi apresentado, nota-se que o estudo demonstra grande relevância, visto que a hipertensão na gravidez acarreta mortalidade materno-fetal, principalmente nos países em desenvolvimento. Com isso, a prática de atividades físicas pelas gestantes pode ser uma possibilidade de controlar os níveis pressóricos dessas mulheres durante esse período tão importante em suas vidas.

A partir do exposto, conclui-se que os profissionais de saúde devem estar atentos ao quadro clínico da gestante e a equipe pode juntamente com o educador físico traçarem atividades físicas para a gestante com hipertensão para que esta tenha condições de ter uma melhora na sua qualidade de vida durante o período gestacional, minimizando possíveis intercorrências e riscos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. T. **Hipertensão na gestação**. 2015. 28p. Monografia [Graduação]. Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2015.

ANDRADE, M. M. **Introdução á Metodologia do Trabalho Científico**. 9 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

BLOCH, K. V.; GOLDBERG, T. B. L. ERICA: prevalências de hipertensão arterial e obesidade em adolescentes brasileiros. **Rev. Saúde Pública**, v. 50, n. 2, fev., 2016. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/rsp/2016.v50suppl1/9s/pt/>>. Acesso em 20 de janeiro de 2020.

BRAZ, M. M. **Hipertensão arterial na gravidez: cartilha de cuidados**. 1 ed. Santa Maria: Ed. PRE, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/11542/cadernos_extensao_UFSM_saude_hipertensao.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 31 de janeiro de 2020.

CASTRO, J. M. et al. Relação entre o nível de atividade física e hipertensão arterial em adolescentes. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, São Paulo, v.11, n.71, p. 973-981, jan./dez., 2017.

DIAS, M. F. **O impacto das atividades realizadas no grupo “sorrindo para a Vida” no controle da**

hipertensão arterial. 2014. 19p. Monografia [Graduação]. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/171920/Ma%c3%adra%20Figueiredo%20Dias_%20TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 15 de fevereiro de 2020.

FREITAS FILHO, G. A. et al. **Avaliação do nível de atividade física em indivíduos portadores de hipertensão arterial sistêmica da unidade de estratégia de saúde da família do município de Acreúna – GO**. XX Encontro Latino Americano de Iniciação Científica, XVI Encontro Latino Americano de Pós-Graduação e VI Encontro de Iniciação à Docência – Universidade do Vale do Paraíba. 2016. Disponível em: <http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2016/anais/arquivos/RE_0369_0221_01.pdf>. Acesso em 12 de fevereiro de 2020.

GHORAYEB, N. et al. Relação entre atividade física e redução dos níveis pressóricos. **Rev Bras Hipertens.**, v. 22, n. 1, p. 13-7, 2015. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/881282/rbh_v22n1_13-17.pdf>. Acesso em 19 de janeiro de 2021.

MALTA, D. C. et al. Prevalência da hipertensão arterial segundo diferentes critérios diagnósticos, Pesquisa Nacional de Saúde. **Rev. bras. epidemiol.**, v. 21, n. 29, nov., 2018. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/rbepid/2018.v21suppl1/e180021/pt/>>. Acesso em 11 de janeiro de 2020.

MALTA, D. C. et al. Prevalência e fatores associados com hipertensão arterial autorreferida em adultos brasileiros. **Rev. Saúde Pública**, v. 51, n. 1, jun., 2017. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/rsp/2017.v51suppl1/11s/pt/>>. Acesso em 28 de março de 2020.

NUNES, C. M. S. **Atividade física e gravidez**: artigo de revisão. 2018. 54p. Dissertação [Mestrado]. Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. 2018. Disponível em: <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/81899/1/Atividade%20f%cc%81sica%20e%20gravidez_CN.pdf>. Acesso em 16 de janeiro de 2020.

PEREIRA, G. T. et al. Perfil epidemiológico da mortalidade materna por hipertensão: análise situacional de um estado nordestino entre 2004-2013. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 3, p. 653-658, jul-sept., 2017. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/5057/505754116008.pdf>>. Acesso em 19 de janeiro de 2021.

PRAÇA, F. S. G. Metodologia da pesquisa científica: organização estrutural e os desafios para redigir o trabalho de conclusão. **Revista Eletrônica “Diálogos Acadêmicos”**, v. 8, n. 1, p. 72-87, jan-jul., 2015. Disponível em: <http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170627112856.pdf>. Acesso em 20 de março de 2020.

PRODANOV, C. C; FREITAS, C. F. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RODRIGUES, A. S. et al. Assistência farmacêutica no âmbito de cuidados a gestantes com hipertensão arterial. **Rev Cient FAEMA: Revista da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA**,

Ariquemes, v.9, n. ed esp, p. 540-546, maio-jun, 2018. Disponível em: <<http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/ref.v9iedesp.579/544>>. Acesso em 21 de março de 2020.

SILVA, G. K. **Benefícios da prática da atividade física na gestação:** uma revisão sistemática. RIUNI – Repositório Institucional. 2019. Disponível em: <<https://www.riuni.unisul.br/handle/12345/8608>>. Acesso em 11 de fevereiro de 2020.

SOUSA, D. B.; PIMENTEL, G. R. S. **Atividade física e gestação:** Uma abordagem do conhecimento teórico e prático. 2015. 38p. Monografia [Graduação]. Universidade Federal Do Espírito Santo. Vitória, 2015. Disponível em: <<https://cefd.ufes.br/sites/cefd.ufes.br/files/field/anexo/Drielle%20e%20Geovana-%20ATIVIDADE%20F%c3%8dSICA%20E%20GESTA%c3%87%c3%83O%20-%20UMA%20ABRODAGEM%20DO%20CONHECIMENTO%20TEORICO%20E%20PRATICO.pdf>>. Acesso em 19 de janeiro de 2021.

TAVARES, J. S. et al. Padrão de atividade física entre gestantes atendidas pela estratégia saúde da família de Campina Grande – PB. **Rev Bras Epidemiol**, v. 12, n. 1, p. 10-9, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/rbepid/2009.v12n1/10-19/pt>>. Acesso em 13 de janeiro de 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

- acesso a informação 13
- adolescentes 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 37
- agitação do bebê 84
- aleitamento materno exclusivo (AME) 71, 85, 102, 111, 112
- Alimentação artificial 84, 87, 91
- alimentação dos bebês 111, 112
- Anticoncepcionais Femininos 13, 15
- atenção à saúde 21
- atividade física 31, 32, 33, 36, 37, 38, 39
- atividade física durante a gestação 31, 33
- ausência das adolescentes nos serviços de saúde 22, 27

B

- barreiras geográficas de acessibilidade 22, 27
- benefícios da amamentação 79, 103, 111, 114, 116
- benefícios do aleitamento 71, 73, 75, 101

C

- ciclo gravídico 54, 56, 57
- Confusão de bicos 84, 95
- contraceptivos reversíveis 13, 14
- contraindicações 13, 14, 17, 84, 95
- Coronavírus (SARS-CoV-2) 53, 55
- COVID-19 no ciclo gravídico-puerperal 54, 56, 57
- Criança 18, 84, 87, 91, 95
- crianças com AME 101
- crianças com desmame precoce 101
- Cuidados 41, 96
- cuidados básicos 41, 46, 51

D

- desenvolvimento do bebê 84
- desinformação das mães 84
- desmame precoce 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 86, 92, 93, 94, 101, 102, 104, 108, 111, 113, 114, 115,

116, 117

desmame precoce e a introdução de alimentos 71, 81

diarreia 55, 75, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 108

diarreia em crianças 101, 102, 108

dificuldade em amamentar 104, 111, 115, 116

dispositivo intrauterino de cobre (DIU-Cu) 14

dispositivo intrauterino (DIU) 15

dispositivos intrauterinos 13, 14, 15, 16

distúrbios gastrointestinais 101

doença crônica 31, 32, 94

doenças cardiovasculares 31, 32, 34

E

educador físico 31, 37

endurecimento mamário 84

equilíbrio adequado de nutrientes 111, 112

esterilização cirúrgica feminina 13, 14

esterilização cirúrgica masculina 13

estilo de vida 31, 111, 113

Estratégia Saúde da Família (ESF) 21, 26

estruturação do serviço de saúde 22, 27

estruturas das artérias 31, 32

F

fácil digestão 111, 112

Falta de informações prévias 84, 93

fases do leite materno 111

fator de risco 31, 32

Fissuras na mama 84, 92

G

Gestação 31, 34

gestante com hipertensão 31, 35, 37

gravidez 6, 14, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 35, 36, 37, 38, 54, 56, 57, 60, 79, 85

gravidez na adolescência 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29

H

hábitos alimentares inadequados 31, 32

hipertensão arterial (HA) 31, 32, 34

Hipertensão Arterial na Gravidez 31, 35

I

importância da amamentação 71, 72, 73, 86, 93

inatividade física 31, 32

incentivo ao AME 71, 101

infecções por coronavírus 54, 57

instinto maternal de proteção 41, 51

insuficiência do leite 84

interrupção da AME 111

L

lactante 71, 73, 79

lactente 49, 60, 71, 72, 73, 75, 79, 80, 92, 95, 111, 112

leite exclusivamente humano 111, 112

leite materno 6, 67, 72, 73, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 84, 85, 102, 108, 111, 112, 116

M

malefícios do desmame precoce 101

manutenção do aleitamento materno exclusivo 84

músculo cardíaco 31, 32

N

não aceitação da gravidez 22, 27

não adesão ao pré-natal 21

níveis pressóricos 31, 33, 37, 38

nutrição para crianças de 0 a 6 meses 101

O

Organização Mundial de Saúde (OMS) 101, 102, 112

P

partos cesáreos 54, 61, 63

Pega incorreta 84, 92

período gestacional 26, 31, 33, 37, 54, 67, 86

Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) 13

Planejamento familiar 13

prática de amamentação 84
prematividade 27, 54, 66
pré-natal 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 61, 73, 80, 86, 93, 96, 108, 111, 113, 115, 116
prevenção primária 31
prevenir e proteger as crianças 111
problemas alimentares 101
processo de adaptação e mudanças 41, 50
produção láctea 93, 111, 113
profissionais de saúde 13, 16, 17, 18, 26, 27, 31, 37, 65, 79, 80, 81, 82, 84, 93, 96, 99, 116
profissionais não capacitados 22, 27

Q

quadro clínico da gestante 31, 37
quadro gripal 54, 55
qualidade de vida 31, 36, 37, 80, 85

R

Recém-Nascido 41
recuperação pós-parto 84
Retorno das mães ao trabalho 84, 94
risco cardiovascular 31, 33

S

satisfação da criança 111, 113
saúde da criança e da mãe 71
Saúde da Mulher 41, 43, 44
saúde materna, fetal e neonatal 54
Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) 53, 56
sistema respiratório 53, 55, 63, 65
situação nutricional 111, 113

T

técnica de amamentação 84
terapia intensiva neonatal 41, 43

U

Unidade Terapia Intensiva Neonatal 41, 51
UTI neonatal 41, 42, 45, 46, 48, 49, 50

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 