

ESTADO NUTRICIONAL DE GESTANTES ASSISTIDAS POR UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA CIDADE DE IGUATU-CE

Alexandre Ricarte Silva¹, Victor Hugo Mulato Barreto¹, Cleene Tavares de Souza²

Resumo: O período gestacional caracteriza-se como um período de diversas alterações fisiológicas com a finalidade de proporcionar condições para o feto desenvolver-se. Dentre essas alterações está o ganho de peso materno, que embora seja comum na gestação, uma vez que torna-se excessivo, pode causar maiores riscos ao feto e complicações no parto. O estudo tem como objetivo analisar o estado nutricional de gestantes de uma unidade básica de saúde da cidade de Iguatu-Ce. Foram analisadas 22 gestantes assistidas pela Unidade Básica de Saúde Dr. Ernani Barreira. Foram utilizadas as variáveis antropométricas peso e estatura, que foram retirados dos prontuários perinatais, assim como a idade gestacional, para cálculo do IMC e posteriormente a análise do Estado Nutricional. Nos resultados se observou frequência elevada de “ sobrepeso “ (22,7 %) e “ obesidade “ (36,4%) entre as gestantes. Portanto conclui-se que a amostra apresenta resultados ruins em relação a seu estado nutricional, o que pode comprometer sua saúde gestacional e também fetal.

Palavras-chave: Estado Nutricional. Gestantes. Atenção Primária.

1. Introdução

Durante o período de gestação o comportamento físico, psíquico e social da mulher se altera devido às condições especiais próprias do estado gravídico, dessa forma essas condições não devem ser classificadas como normais do ponto de vista fisiológico, porém, também não podem ser consideradas anormais sob o aspecto clínico, deve-se encarar a gravidez como uma condição clínica especial (OLIVEIRA; DESSEN, 2012).

Dentre essas alterações o ganho de peso materno, embora comum nas gestações, deve ser controlado para que não se torne excessivo. (GAILLARD et al., 2013). O número de mulheres que iniciam o período de gestação com excesso de peso ou que adquirem excesso de peso durante a gravidez é expressivo. Um estudo realizado em seis capitais brasileiras, em uma amostra de 5.564 gestantes, encontrou prevalência de 19,2% de sobrepeso e de 5,5% de obesidade em gestantes (FONSECA et al., 2014).

Assim, gestantes obesas apresentam maior risco de óbito fetal, malformação congênita e macrosomia fetal como também se torna mais difícil o trabalho de parto devido a maiores riscos de perda excessiva de sangue, períodos mais longos de operação, endometrite e cicatrização das feridas (FLENADY et al., 2010; ALIYU et al., 2010; FLENADY et al., 2010). No entanto, ainda não são muito frequentes pesquisas com esse grupo especial, principalmente no interior do Nordeste do Brasil.

2. Objetivo

Analisar o estado nutricional de gestantes assistidas por uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Iguatu-Ce.

3. Metodologia

¹ Universidade Regional do Cariri, email: autor1@urca.br

² Universidade Federal do Cariri, email: autor2@ufca.br

I Semana Universitária da URCA/UDI

26 a 30 de novembro de 2018
Universidade Regional do Cariri

A pesquisa se caracteriza por um estudo quantitativo de caráter descritivo e documental. Participaram desse estudo 22 gestantes assistidas por uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de bairro de origem socioeconômica baixa da cidade de Iguatu-Ce. Foram incluídas mulheres gestantes que tenham sido assistidas pela UBS no ano de 2018. Não participaram da pesquisa as gestantes que tinham faltado as consultas pré-natais mensalmente na unidade de saúde.

As informações foram coletadas por meio dos dados registrados em prontuários médicos da UBS e por questionários. A identificação do índice de massa corporal (IMC), foi calculado com as medidas de peso e estatura, de acordo com os meses de gestação. A classificação do estado nutricional foi realizada de acordo com a idade gestacional, utilizando a tabela desenvolvida por Atalah et al. (1997)

Considerando que a pesquisa envolve a participação seres humanos, foram ressaltados os aspectos éticos disciplinado na Resolução nº 466 (BRASIL, 2012), do conselho regional de saúde, dando ênfase a necessidade de consentimento livre e esclarecido (TCLE), e respeitando os princípios da autonomia, legitimidade das informações e sigilo das mesmas.

A normalidade dos dados foi verificada através do teste de shapiro-wilk. Os resultados são descritos através da estatística descritiva (média, desvio padrão, frequência e percentual). O nível de significância adotado será de $p \leq 0.05$.

4. Resultados

Na tabela 1, observou-se que a média ($27,04 \pm 4,39$) do IMC apresenta-se elevado já em poucas semanas de gestação ($7,18 \pm 1,50$), levando a acreditar que essa média pode aumentar com o decorrer da gestação. Em um estudo que caracterizou o estado nutricional de 228 gestantes, pôde-se verificar comparação significativa entre o estado nutricional inicial e final, onde 40,8% das gestantes iniciaram e terminaram a gestação com peso inadequado (SATO, 2012).

Tabela 1. Descrição das características gerais das gestantes assistidas por uma unidade básica de saúde da cidade de Iguatu-CE.

Variáveis	Média	Desvio padrão
Idade (Anos)	29,95	7,3
Peso (Kg)	69,48	12,05
Estatura (M)	1,60	0,06
IMC (Kg/m ²)	27,04	4,39
Idade Gestacional (Semanas)	7,18	1,50

Fonte do Autor

Na tabela 2, pode-se acompanhar a classificação do IMC das gestantes que é feito de acordo com a idade gestacional. Pode-se notar que o número de gestantes que estão classificadas com peso adequado atinge 40,9% da amostra, contudo, quando levado em consideração as gestantes que encontram-se acima do peso o número ultrapassa o total de gestantes com peso adequado, sendo 36,4% “Obesas” e 22,7% em “Sobrepeso” obtendo

I Semana Universitária da URCA/UDI

26 a 30 de novembro de 2018
Universidade Regional do Cariri

um total de 59,1% das gestantes com inadequação no estado nutricional, não tendo sido encontrada nenhuma gestante abaixo do peso.

Tabela 2. Classificação do IMC das gestantes de acordo com o tempo gestacional.

IMC	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Baixo peso	-	-
Adequado	9	40,9
Sobrepeso	5	22,7
Obesidade	8	36,4

Fonte do Autor

Vários estudos tiveram resultados semelhantes ao presente estudo obtendo um significativo percentual de índice de massa corporal inadequado no período gestacional (PONTES, 2007; BELARMINO, 2009; SANTOS, 2012; MELO, 2007; GOMES, 2015).

Pôde-se notar esta semelhança no estudo de Melo (2007) que obteve uma amostra de 115 gestantes com prevalência do peso adequado atingindo um total de 50%, enquanto os índices de peso inadequado atingiram a outra metade das gestantes presentes neste estudo, sendo sobrepeso 19% e obesidade 8%.

Também foi possível encontrar tal semelhança no estudo de Gomes (2015), onde também se notou a prevalência nas gestantes que obtiveram classificação de peso adequado com índice de 54,4%, enquanto sobrepeso e obesidade apresentou-se com 19,1% e 7,4% respectivamente, totalizando 26,5%.

Em contrapartida, estudos com resultados contrários também são encontrados (ANTUNES, 2018; NETO, 2016). No estudo de Antunes (2018) foi encontrado o índice de apenas 29% de gestantes com peso adequado num total de 217 amostras. Gestantes com sobrepeso/obesidade representavam 49,3%. Em todos os casos foram considerados os níveis críticos de Índice de Massa Corporal (IMC) para a idade gestacional, propostos por Atalah et al (1997) e adotados pelo Ministério da Saúde.

5. Conclusão

Pode-se concluir que a maioria das gestantes encontram-se com peso inadequado, assumindo um estado de risco para malformação congênita, macrosomia fetal e causar dificuldades no parto, como também influenciar o peso do feto ao nascer fazendo com que o recém-nascido tenha maior facilidade de chegar ao sobrepeso e até mesmo uma obesidade durante o decorrer de sua vida.

O alto índice de gestantes com excesso de peso pode ser explicado devido a falta de um melhor planejamento e acompanhamento das gestantes por parte das UBS, seja por meio de políticas públicas de saúde voltadas para o período gestacional como também através de rodas de conversas, palestras e outras estratégias. É importante destacar a importância de se ter um profissional de Educação Física e um Nutricionista nestas UBS, tendo em vista que ambos podem realizar em conjunto um trabalho de conscientização e intervenção visando a saúde das gestantes.

6. Referências

ATALAH, S. E.; CASTILLO, C. L.; CASTRO, R. S. Propuesta de um nuevo estandar de evaluación nutricional en embarazadas. **Rev Med Chile**, v. 125, p. 1429-1436, 1997.

BELARMINO, G. O. et al. Risco nutricional entre gestantes adolescentes. **Acta Paul Enferm**, v. 22, n. 2, p. 169-75, 2009.

ALIYU, M. H. et al. Obesity in older mothers, gestational weight gain, and risk estimates for preterm phenotypes. **Maturitas**, v. 66, n. 1, p. 88-93, 2010.

FLENADY, V. et al. Major risk factors for stillbirth in high-income countries: a systematic review and meta-analysis. **Lancet**, v. 377, n. 9774, p. 1331-1340, 2011.

FONSECA, et. al. Ganho de peso gestacional e peso ao nascer do concepto: estudo transversal na região de Jundiaí, São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(5):1401-1407, 2014.

GAILLARD, R. et al. Risk factors and outcomes of maternal obesity and excessive weight gain during pregnancy. **Obesity**, v. 21, n. 5, p. 1046-1055, 2013.

GOMES, R. N. S. et al. Avaliação do estado nutricional de gestantes atendidas em unidades básicas de saúde de Caxias/MA. **Revista Interdisciplinar**, v. 7, n. 4, p. 81-90, 2015.

MELO, A. S. de O. et al. Estado nutricional materno, ganho de peso gestacional e peso ao nascer. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 10, p. 249-257, 2007.

OLIVEIRA, M. R. de; DESSEN, M. A. Alterações na rede social de apoio durante a gestação e o nascimento de filhos. **Estudos de Psicologia**, v. 29, n. 1, p. 81-88, 2012.

PONTES, M. H. **Avaliação do estado nutricional das gestantes assistidas no serviço de pré-natal em uma unidade primária de saúde de Fortaleza**. Monografia de Especialização em Nutrição, 2007.

SANTOS, M. M. A. de S. et al. Estado nutricional pré-gestacional, ganho de peso materno, condições da assistência pré-natal e desfechos perinatais adversos entre puérperas adolescentes. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, p. 143-154, 2012.