



CURSO DE NUTRIÇÃO

Claudia Aline da Silva

FATORES ASSOCIADOS AO GANHO DE PESO GESTACIONAL EM USUÁRIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE VENÂNCIO AIRES – RS

Santa Cruz do Sul

2017

FATORES ASSOCIADOS AO GANHO DE PESO GESTACIONAL EM USUÁRIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE VENÂNCIO AIRES – RS

Cláudia Aline da Silva - Graduanda do Curso de Nutrição. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.

Camila Schreiner Pereira - Nutricionista Docente do Departamento de Educação Física e Saúde. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.

RESUMO

Objetivo: O objetivo desse estudo foi avaliar o estado nutricional e fatores associados ao ganho de peso de gestantes usuárias do SUS no município de Venâncio Aires - RS. **Método:** a amostra foi composta de 34 gestantes atendidas em uma unidade básica de saúde. Para avaliação do estado nutricional pré-gestacional utilizou-se o índice de massa corporal (IMC) e a classificação do estado nutricional seguiu os parâmetros do Institute of Medicine (IOM). Para classificação do perfil nutricional gestacional, utilizou-se IMC ajustado para a idade gestacional. Foi aplicado um questionário quantitativo sobre dados de peso, patologias (DMG, HAS e anemia) e sintomas gastrointestinais (constipação, pirose, náuseas e vômito). Realizou-se uma análise descritiva para caracterização da amostra e empregou-se o teste de Qui-quadrado (Q^2) para associar o peso gestacional e estado nutricional, bem como a prevalência de DMG, HAS e anemia e alterações gastrointestinais. Todos os dados foram verificados quanto à normalidade e homoscedasticidade e considerou-se nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** o estado nutricional pré-gestacional foi de 52,9% eutrofia e 47,1% excesso de peso; o estado nutricional gestacional foi de 8,8% baixo peso, 52,9% eutrofia e 38,2% excesso de peso. Das patologias comuns da gestação a anemia aparece em 50,0%, 17,6% DMG e 11,8% HAS. Dos sintomas gastrointestinais 61,8% se referem a pirose, 52,9% a náusea ou vômito e 8,8% a constipação. **Considerações finais:** Este estudo demonstrou uma alta prevalência de excesso de peso pré-gestacional, entretanto o ganho de peso foi predominantemente abaixo do recomendado. Os sintomas gastrointestinais, característicos da gestação, não influenciaram no ganho de peso. Em relação a patologias a anemia foi a mais prevalente, especialmente nas gestantes com baixo ganho de peso, porém o baixo ganho de peso não interferiu na incidência de anemia. A DMG e HAS não tiveram relação com o ganho de peso gestacional.

Palavras-chave: Ganho de peso; Gestação; Estado nutricional.

REFERÊNCIAS

1. Baião MR, Deslandes SF. Alimentação na gestação e puerpério. *Revista de Nutrição*. 2006;19(2):245–53. doi: 10.1590/S1415-52732006000200011.
2. Melere C, Hoffmann JF, Nunes MAA, Drehmer M, Buss C, Ozcariz SGI, Soares RM, Manzolli PP, Duncan BB, Camey SA. Índice de alimentação saudável para gestantes: adaptação para uso em gestantes brasileiras. *Rev Saúde Pública*. 2013;47(1):20-8. doi: 10.1590/S0034-89102013000100004.
3. Batista CA, Neri JMS, Mendes RB. Avaliação nutricional antropométrica de gestantes atendidas em uma unidade de saúde da família no município de Aracaju. *Cadernos de Graduação – Ciências Biológicas e da Saúde*. 2010;11(11):81-98.
4. Oliveira ED, Sally F, Wahrlich V. Metabolismo Basal durante a gestação: revisão sistemática. *Ciênc Saúde coletiva*. 2013;18(2):413–30. doi: 10.1590/S1413-81232013000200013.
5. Lucyk JM, Furumoto RV. Necessidades nutricionais e consumo alimentar na gestação: uma revisão. *Com Ciências Saúde*. 2008;19(4):353-63.
6. Andreto LM, Souza A, Figueiroa JN, Cabral-Filho JE. Fatores associados ao ganho ponderal excessivo em gestantes atendidas em um serviço público de pré-natal na cidade de Recife, Pernambuco, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2006;(22)11:2401-09. doi: 10.1590/S0102-311X2006001100014.
7. Worthington-Roberts BS, Williams SR. *Nutrition in pregnancy and lactation*. 6.ed. Madison: Brown & Benchmark. 1997. 513 p.
8. Mahan LK, Escot-Stump S, Raymond JL. *Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia*. 13.ed. Rio de Janeiro: Elsevier Saunders. 2012. 1256 p.
9. IOM. Institute of Medicine. *Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines*. Report Brief. Washington (DC): National Academies Press (US). 2009. 4 p.
10. Atalah SE, Castillo CL, Castro RS. Propuesta de um nuevo estandar de evaluación nutricional en embarazadas. *Rev Med Chile*. 1997;125(1):1429-36.
11. Manson JE, Walter C, Willett WC, Stampfer MJ, Colditz GA, Hunter DJ, Hankinson SE, Hennekens CH, Speizer FE. Body weight and mortality among women. *New Engl J Med*. 1995;333(11):677-85. doi: 10.1056/NEJM199509143331101.
12. Gonçalves CV, Mendoza-Sassi RA, Cesar JA, Castro NB, Bortolomedi AP. Índice de massa corporal e ganho de peso gestacional como fatores preditores de complicações e do desfecho da gravidez. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2012;34(7):304-9. doi: 10.1590/S0100-72032012000700003.
13. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Síntese de indicadores sociais. Uma análise das condições de vida da população brasileira*. Rio de Janeiro: IBGE. 2013.

[acesso em 2017 jun 06]. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv66777.pdf>>.

14. POF. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003. Análise da disponibilidade domiciliar de alimentos e do estado nutricional no Brasil. 2002. [acesso em 2017 jun 06]. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoodevida/pof/2002analise/default.shtm>>.

15. Rosa RL, Molz P, PEREIRA CS. Perfil nutricional de gestantes atendidas em uma unidade básica de saúde. *Cinergis* 2014;15(2):98-102. doi: 10.17058/cinergis.v15i2.5134.

16. Pereira VR, Wichmann FMA. Estado nutricional materno e peso ao nascer do bebê no município de Candelária- RS. *Cinergis*. 2016;17(4):368-72. doi:10.17058/cinergis.v17i0.8154.

17. Queiroz SS, Nobrega FJ. Distúrbios da desnutrição intra-uterina. In: Nobrega SJ. Distúrbios da nutrição. Rio de Janeiro: Revinter. 1998. p. 105-108.

18. Daniela da Silva Rocha DS, Netto MP, Priore SE, Lima NMM, Rosado LEFPL, Franceschini SCCF. Estado nutricional e anemia ferropriva em gestantes: relação com o peso da criança ao nascer. *Revista de Nutrição*. 2005;18(4):481-9. doi: 10.1590/S1415-52732005000400004.

19. Rosso P, Donoso E, Braun S, Espinoza R, Salas SP. Hemodynamic changes in underweight pregnant women. *Obstet ginecol*. 1992;79 (6):908-15.

20. Vitolo MR. Nutrição: da gestação ao envelhecimento. Rio de Janeiro: Rúbio. 2008. 632 p.

21. WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Worldwide prevalence of anemia 1993–2005: WHO global database on anemia. Geneva: Switzerland. 2008.

22. Elert VW, Machado AKF, Pastore CA. Anemia e nutrição em parturientes. *Alimentos e Nutrição*. 2013;24(3):353-59.

23. BRASIL. Ministério da Saúde. Gestação de alto risco: manual técnico. 5.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 304 p.

24. Francisco RPV, Triindade TC, Zugai M. Diabetes gestacional, o que mudou nos critérios de diagnóstico? *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2011;33(8):171-3. doi: 10.1590/S0100-72032011000800001.

25. Teixeira LA, Vasconcelos LD, Ribeiro RAF. Prevalência de Patologias e Relação com a Prematuridade em Gestação de Alto Risco. *Revista Ciências em Saúde*. 2015;5(4):1-8.

26. Accioly E, Saunders C, Lacerda Ema. Nutrição em obstetrícia e pediatria. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan. 2009. 649 p.

27. Barczinski T, Filho JPPM. Doença do refluxo gastroesofágico na mulher. *Revista Brasileira de Medicina*. 2006;63(12):160-8.
28. Dall'alba V, Callegari-Jacques SM, Krahe C, Bruch JP, Alves BC, Barros SGS. *Qualidade de vida em gestantes com pirose e regurgitação*. *Arq. Gastroenterol*. 2015;52(2):100-4. doi: 10.1590/S0004-28032015000200005.
29. Amorin SMRF. Perfil Nutricional de Gestantes Atendidas por Duas Unidades Básicas de Saúde de Londrina – PR. *UNOPAR Cient Ciênc Biol. Saúde*. 2008;10(2):75-82. doi: 10.17921/2447-8938.2008v10n2p%25p.
30. O'brien B, Naber S. Nausea and vomiting during pregnancy: effects on the quality of women's lives. *Birth*. 1992;19(3):138-43. doi: 10.1111/j.1523-536X.1992.tb00671.x.
31. NETO CM. Como lidar com náuseas e vômitos na gestação: recomendação da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. FEBRASGO. 2013. 26 p.
32. KAWAGUTI FS, KLUG W, FANG CB, ORTIZ JA; CAPELHUCNICK P. Constipação na Gravidez. *Rev bras Coloproct*. 2008;28(1):46-9. doi: 10.1590/S0101-98802008000100007.