

## **AVALIAÇÃO DA SITUAÇÃO NUTRICIONAL DE GESTANTES NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO – PERNAMBUCO**

**Maria Zilda Barbosa de Santana<sup>1</sup> ; Mônica Maria Osório Cerqueira<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Estudante do Curso de Nutrição – CCS – UFPE; E-mail:dhindhinha1622@gmail.com,

<sup>2</sup>Docente/pesquisador do Depto de Nutrição – CCS – UFPE. E-mail:mosorio@ufpe.br.

**Sumário:** A gravidez representa o momento fisiológico mais crucial, frente às demandas e circunstâncias em que se desenvolve. Grávidas com excesso de peso têm risco maior de desenvolvimento de diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, complicações no trabalho de parto e retenção de peso pós-parto. Aos recém-nascidos associa-se o maior risco de macrosomia fetal. A desnutrição na gestação pode ocasionar aumento da morbimortalidade perinatal, prematuridade, baixo peso ao nascer e menor duração da amamentação. O objetivo deste estudo é avaliar a situação nutricional de gestantes do município de Vitória de Santo Antão - Pernambuco. O estudo foi do tipo transversal realizado com 50 gestantes acompanhadas pela Estratégia de Saúde da Família, sendo coletados dados sobre saúde, moradia e situação socioeconômica por meio de um questionário. O estado nutricional pré-gestacional e atual foi avaliado a partir do cálculo do IMC das mulheres. Apenas houve associação significativo para a variável bolsa família, na qual o percentual de eutrofia foi maior em mulheres inscritas no programa. O estado pré-gestacional e atual das gestantes apresentaram um excesso de peso expressivo. Esse resultado aponta para a insegurança alimentar e nutricional dessas gestantes e para a necessidade de ações de intervenção para a garantia de uma alimentação adequada e saudável.

**Palavras chaves:** estado nutricional; fatores socioeconômicos e gestantes

### **INTRODUÇÃO**

A gravidez representa o momento fisiológico mais crucial, frente às demandas e circunstâncias em que se desenvolve. Durante a gestação ocorrem diversas modificações fisiológicas no organismo da mulher, que implicam num aumento das necessidades de nutrientes essenciais, tanto para a ingestão materna como para o adequado crescimento e desenvolvimento da placenta, dos tecidos maternos e principalmente do feto, já que a única fonte de energia do conceito é obtida através da alimentação e das reservas nutricionais da mãe (PADILHA et al,2007). Grávidas cujo estado nutricional encontram-se na faixa do excesso de peso, têm risco maior de desenvolvimento de diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, complicações no trabalho de parto e retenção de peso pós-parto. Aos recém-nascidos dessas mulheres associa-se maior risco de macrosomia fetal. A situação nutricional aquém da eutrofia pode ocasionar aumento da morbimortalidade perinatal, prematuridade, baixo peso ao nascer e menor duração da amamentação (CARVALHAES et al, 2013).

### **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo do tipo transversal que foi realizado no município de Vitória de Santo Antão – Pernambuco. A população do estudo foi composta por 50 gestantes das Estratégias de Saúde da Família com maior demanda de pré-natal do município de Vitória de Santo Antão. Para a coleta dos dados utilizou-se um questionário contendo perguntas sobre a situação socioeconômica, dados gestacionais, dados do pré-natal e sobre a moradia.

A aferição das medidas antropométricas foi baseada nos procedimentos da Organização Mundial de Saúde (2006). Para pesagem foi utilizada uma balança digital com capacidade de 150 kg e graduação de 100 gramas; para aferição da altura foi utilizado o estadiômetro portátil com trena retrátil com amplitude de 200 cm e subdivisões de 1 cm. O estado nutricional foi avaliado pelo método proposto pelo Ministério da Saúde (2004), o qual se baseia no IMC e na idade gestacional, segundo o instrumento desenvolvido por Atalah *et al.* (1997). Os dados foram digitados em dupla entrada, para correções de eventuais inconsistências, e validados com o uso do programa *Validate* do *software* Epi-Info, versão 6.04 e, posteriormente, analisados no *software* SPSS 13.0 for Windows (SPSS IN CHIGACO, IL). A análise inicial foi composta pela descrição dos dados quanto às frequências absoluta e relativa. O estado nutricional pré-gestacional e atual (variável independente) foi associado às variáveis socioeconômicas, de habitação e de saúde materna a partir do teste do qui-quadrado; foi considerado significativo quando  $p < 0,05$ .

## RESULTADOS

**Tabela 1** – Associação entre as variáveis socioeconômicas, de saúde e habitação com o estado pré-gestacional e o estado nutricional atual das gestantes de Vitória de Santo Antão/PE, 2015.

Variável Socioeconômica	ENPG				Valor p	ENA				Valor p
	Desn.	Eut.	Sob.	Obes.		Desn.	Eut.	Sob.	Obes.	
<b>Renda per capita</b>										
<b>R\$ 100,00-300,00</b>	2 10,5	10 52,6	4 21,1	3 15,8	0,669	2 10,0	5 25,0	6 30,0	7 35,0	0,294
<b>R\$ 301,00-500,00</b>	0 0	9 60,0	5 33,3	1 6,7		0 0	9 60,0	3 20,0	3 20,0	
<b>R\$ &gt; 500,00</b>	2 15,4	8 61,5	2 15,4	1 7,7		1 7,7	7 53,8	4 30,8	1 7,7	
<b>Anos de Escolaridade</b>										
<b>0 -8</b>	3 16,7	9 50,0	5 27,8	1 5,6	0,320	2 11,1	6 33,3	4 22,2	6 33,3	0,332
<b>9-12</b>	1 3,4	18 62,1	6 20,7	4 3,8		1 3,3	15 50,0	9 30,0	5 16,7	
<b>Mora com o Companheiro</b>										
<b>Sim</b>	3 7,0	24 55,8	11 25,6	5 11,6	0,374	3 7,0	16 37,2	13 30,2	11 25,6	0,066
<b>Não</b>	1 25,0	3 75,0	0 0	0 0		0 0	5 100,0	0 0	0 0	
<b>Bolsa Família</b>										
<b>Sim</b>	3 12,5	14 58,3	2 8,3	5 20,8	<b>0,015*</b>	1 4,0	12 48,0	5 20,0	7 28,0	0,533
<b>Não</b>	1 4,3	13 56,5	9 39,1	0 0		2 8,7	9 39,1	8 34,8	4 17,4	

<b>Anemia</b>										
<b>Sim</b>	0	8	6	1	0,284	0	6	6	4	0,437
	0	53,3	40,0	6,7		0	37,5	37,5	25,0	
<b>Não</b>	4	19	5	4		3	15	7	7	
	12,5	59,4	15,6	12,5		9,4	46,9	21,9	21,9	
<b>Saneamento Básico</b>										
<b>Sim</b>	1	18	5	2	0,284	1	13	8	5	0,284
	3,8	69,2	19,2	7,7		3,7	48,1	29,6	18,5	
<b>Não</b>	3	9	6	3		2	8	5	6	
	14,3	42,9	28,6	14,3		9,5	38,1	23,8	28,6	

Teste do qui-quadrado ( $p < 0,05$ ) \*Resultado significativo . Desn.= Desnutrição; Eut= Eutrofia; Sob.= Sobrepeso e Obes.=Obesidade.

A partir da análise entre as variáveis socioeconômicas, de habitação e saúde com o estado pré-gestacional e atual das gestantes analisadas no estudo conforme é apresentado na tabela 1, apenas houve resultado significativo para a variável: Bolsa família, na qual mulheres inscritas no programa apresentaram maior prevalência de eutrofia no estado pré-gestacional comparado às não inscritas.

## DISCUSSÃO

A única associação com significância foi a relação entre o Programa Bolsa Família e o estado nutricional pré-gestacional, no qual mulheres inscritas apresentaram maior prevalência de eutrofia e menor prevalência de excesso de peso. O programa bolsa família por ser uma estratégia de transferência de renda que visa auxiliar famílias socioeconomicamente vulneráveis, pode ter impacto no maior poder de compra de alimentos saudáveis e nutritivos e além disso, pode proporcionar uma maior autonomia da mulher já que o cartão pelo qual o benefício é recebido encontra-se no nome dela.

## CONCLUSÃO

Em suma, foi observado que tanto no estado pré-gestacional como no atual as gestantes apresentaram um excesso de peso expressivo, fato que corrobora com a transição nutricional que é vivenciada no Brasil em todas as faixas etárias, inclusive na gestação. E entre as ações de intervenção que devem ser priorizadas são: garantia de uma alimentação adequada e de qualidade, visto que as mulheres estão com um excesso de peso significativo, assim como melhorias nas condições socioeconômicas e um aumento na possibilidade das mulheres aderirem ao auxílio do Bolsa Família que bem como foi revelado neste estudo as mulheres inscritas no programa apresentaram uma maior prevalência de eutrofia e uma menor de excesso de peso.

## AGRADECIMENTOS

À PROPESQ-UFPE/CNPq pela bolsa de pesquisa, ao CNPq pelo financiamento do projeto, à minha mãe Severina Maria Barbosa da Silva que sempre me apoiou e deu toda força para a realização deste trabalho, à Prof<sup>ra</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Mônica Osório Cerqueira por me orientar e transmitir seus conhecimentos durante todo o projeto e a Esther Pereira da Silva por me ajudar em todas as dificuldades que tive no decorrer do trabalho.

## REFERÊNCIAS

ATALAH E.; et al. Propuesta de um nuevo estándar de evaluación nutricional em embarazadas. **Rev Méd Chile**, v.125, p. 1429-1436, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico**. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

CARVALHAES M.A. ; et al. Sobrepeso pré-gestacional associa-se a ganho ponderal excessivo na gestação. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v.35, n.11, p.523-9, 2013.

PADILHA P.C. ; et al. Associação entre o estado nutricional pré-gestacional e a predição do risco de intercorrências gestacionais. **Revista Brasileira Ginecologia Obstetrícia** , v.29 , n 10, p: 511-518, 2007.