

Influência da alimentação sobre a prevalência de sobrepeso e obesidade em gestantes atendidas em uma mesma unidade de saúde no SUS

Influence of food on the prevalence of overweight and obesity in pregnant women at a same health unit in SUS

Anne Karynne da Silva Barbosa, Wenna Lúcia Lima

Como citar este artigo:

BARBOSA, ANNE K. S.; LIMA, WENNA L.; Influência da alimentação sobre a prevalência de sobrepeso e obesidade em gestantes atendidas em uma mesma unidade de saúde no SUS. Revista Saúde (Sta. Maria). 2021; 47 (1).

Autor correspondente:

Nome: Anne Karynne da Silva Barbosa
E-mail: karynneutri@gmail.com
Telefone: (99)982346389
Formação Profissional: Mestre em Saúde do Adulto pela Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA, Brasil.

Filiação Institucional: Universidade Federal do Maranhão - UFMA
Endereço para correspondência:
Rua: Manoel Trindade, 506
Bairro: Boiada
Cidade: Pedreiras
Estado: MA
CEP: 65725-000

Data de Submissão:

13/03/2021

Data de aceite:

31/08/2021

Conflito de Interesse: Não há conflito de interesse



RESUMO

Introdução: O ganho excessivo de peso durante a gestação pode ocasionar diversos agravantes para a saúde da mãe e do feto, por isso, requer cuidados específicos dos profissionais de saúde, especialmente de nutricionistas, visto que a alimentação inadequada aumenta a prevalência de sobrepeso e obesidade. **Objetivo:** Analisar a existência de associação de sobrepeso e obesidade com a alimentação de gestantes atendidas no SUS. **Método:** Este estudo é um recorte de um projeto com gestantes atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), obtendo aprovação, através do protocolo nº 31049920.8.0000.5087. Trata-se de um estudo transversal realizado em um município do Maranhão, com uma amostra de 18 gestantes, com idade entre 18 e 35 anos, que fazem acompanhamento pré-natal em uma mesma unidade de saúde da rede pública. **Resultados:** A taxa de resposta das gestantes foi 100%, onde as 18 gestantes que compõem a amostra responderam às perguntas propostas e tiveram seu peso e estatura aferidos, a média de idade das gestantes foi de $24,33 \pm 6,53$ anos. Acerca dos hábitos alimentares das gestantes, a maior parte dessas gestantes (80%), tiveram consumo inadequado de alimentos. **Conclusão:** Este estudo identificou elevada prevalência de sobrepeso entre as gestantes em todos os trimestres de gravidez.

PALAVRAS-CHAVE: Sobrepeso; Obesidade; Gravidez; Hábitos Alimentares.

ABSTRACT

Background: Excessive weight gain during pregnancy can cause several aggravating factors for the health of the mother and fetus; therefore, it requires specific care by health professionals, especially nutritionists, since inadequate nutrition increases the prevalence of overweight and obesity. **Aim:** To analyze the existence of an association between overweight and obesity with the diet of pregnant women treated at SUS. **Method:** This study is an excerpt from a project with pregnant women assisted by the Unified Health System (SUS), obtaining approval through protocol No. 31049920.8.0000.5087. This is a cross-sectional study carried out in a municipality in Maranhão, with a sample of 18 pregnant women, aged between 18 and 35 years, who have prenatal care at the same public health unit. **Results:** The response rate of the pregnant women was 100%, where the 18 pregnant women who compose the sample answered the proposed questions and had their weight and height measured. The average age of the pregnant women was 24.33 ± 6.53 years. Regarding the eating habits of pregnant women, most of these women (80%) had inadequate food consumption. **Conclusion:** This study identified a high prevalence of overweight among pregnant women in all trimesters of pregnancy.

KEYWORDS: Overweight; Obesity; Pregnancy; Food Habits.

INTRODUÇÃO

A gestação é um período composto geralmente por quarenta semanas, podendo em alguns casos chegar a 42 semanas, diferindo dos outros ciclos da vida em características metabólicas, nutricionais e fisiológicas¹. Durante o primeiro trimestre, o feto recebe os nutrientes que a mãe já tinha, ou seja, as reservas de nutrientes no organismo antes mesmo da gravidez, e esse primeiro trimestre é contado a partir da fecundação, a partir do segundo trimestre, o ambiente em que a mãe vive influencia diretamente na composição nutricional do bebê, por isso, o ganho de peso adequado, hábitos alimentares, fatores psicológicos e estilo de vida da gestante determinam o crescimento e desenvolvimento adequado do feto^{2,3}.

O aumento das necessidades energéticas na gestação é necessário para que sejam supridas as exigências nutricionais tanto da mãe como do bebê, assim as recomendações nutricionais devem ser direcionadas tanto para a ingestão energética necessária ao corpo e as funcionalidades do organismo, quanto para o ganho de peso adequado durante esse período^{4,5}.

O ganho excessivo de peso durante a gestação pode ocasionar diversos agravantes para a saúde da mãe e do feto durante a gravidez e o trabalho de parto, por isso, requer cuidados específicos dos profissionais de saúde, especialmente de nutricionistas, visto que a alimentação inadequada consiste em fator para a prevalência de sobrepeso e obesidade⁶. A atuação multiprofissional durante o período gestacional, contribui para melhora nas condições do nascimento e tende a minimizar a mortalidade perinatal e materna⁷.

O estado nutricional inadequado é um fator de prevalência de sobrepeso e obesidade e pode ser modificável através de estratégias nutricionais efetivas, visto que o sobrepeso pode ocasionar em diversas outras patologias associadas com a gestação, o que implica em riscos e agravos⁸.

A obesidade e o sobrepeso são fatores agravantes que contribuem para o aumento da taxa de mortalidade materna, e por isso, uma nutrição adequada contribui para a redução dessa taxa⁹. O nutricionista desempenha um importante papel nos cuidados com a gestante, visto que a assistência nutricional é um dos fatores que auxiliam na redução de diversos agravos para a saúde da mãe e do feto durante a gestação, porém nos manuais de pré-natal existentes, ainda não é sistematizado o cuidado nutricional como obrigatório nas unidades de saúde¹⁰.

As orientações para um ganho de peso adequado de acordo com a fase da gestação em que as gestantes se encontram visam otimizar o desenvolvimento do embrião, além de preservar a saúde da mãe, porém o ganho excessivo de peso pode acarretar inúmeras complicações².

O Ministério da Saúde preconiza ganhos de peso gestacional de acordo com o estado nutricional pré gestacional, onde se estipula um ganho de peso adequado acrescido semanalmente⁴.

As medidas antropométricas no período gestacional devem ser acompanhadas, pois é de suma importância

para prevenir a mortalidade pré-natal, verificar o desenvolvimento do bebê e a saúde da mãe⁵. Estudos apontam que a inadequação antropométrica pré-gestacional e gestacional, é constituída em problema de saúde pública, pois favorece o desenvolvimento de complicações gestacionais e influencia as condições de saúde do concepto e a saúde materna no período pós-parto⁸.

O presente trabalho objetivou analisar a influência da alimentação sobre a prevalência de sobrepeso e obesidade em gestantes que fazem acompanhamento pré-natal em uma mesma unidade de saúde na rede pública.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal realizado em um município do interior do Maranhão, com uma amostra de 18 gestantes, com idade entre 18 e 35 anos, que fazem acompanhamento pré-natal em uma mesma unidade de saúde da rede pública. Foram incluídas todas as gestantes que eram adscritas na unidade básica de saúde, foram excluídas as gestantes menores de idade, e as gestantes que se recusaram a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), ou as que possuíam algum problema físico ou mental que impedisse a participação delas.

Para a coleta de dados foram utilizados na avaliação do estado nutricional das gestantes realizou-se a aferição do peso e estatura, onde o peso foi aferido em balança digital com capacidade de suportar até 150 kg, situada em superfície firme, plana e lisa, as gestantes foram orientadas a usar vestimentas leves e estarem descalças no momento da aferição. A estatura foi medida com o auxílio de um estadiômetro da marca Sanny fixo a parede, de modo que as gestantes foram orientadas a ficar de costas, com olhar fixo no horizonte e pés juntos.

Para a classificação do estado nutricional utilizou-se o IMC pré-gestacional, para a obtenção desse dado foi necessário o conhecimento do peso pré-gestacional e idade gestacional delas. A classificação foi realizada de acordo com as orientações básicas para a coleta, o processamento, a análise de dados e a informação em serviços de saúde do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN.

Para a análise alimentar utilizou-se um Questionário de frequência alimentar (QFA), validado e com perguntas fechadas, o qual promoveu conhecer os hábitos alimentares das gestantes.

As variáveis foram analisadas através do Excel e os dados foram analisados pelo programa Bioestat 5.0. Os dados foram submetidos ao teste estatístico para verificação da normalidade através do teste de Shapiro-Wilk, considerando 5% de nível de significância e intervalo de confiança de 95%.

Este estudo é um recorte de um projeto com gestantes atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), obtendo aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), através do protocolo de nº 31049920.8.0000.5087 em conformidade com os princípios éticos da Declaração de Helsinque e da Resolução nº

466/2012. Todas as participantes concordaram voluntariamente em participar, e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

RESULTADO E DISCUSSÃO

A taxa de resposta das gestantes foi 100%, onde as 18 gestantes que compõem esta amostra responderam às perguntas propostas e tiveram seu peso e estatura aferidos. A média de idade das gestantes foi de $24,33 \pm 6,53$ anos. Observa-se a média das características das gestantes conforme apresentado na tabela 1.

Tabela 1. Média das características das gestantes atendidas no SUS.

N (18)	Média	Desvio padrão
Idade	24,33	6,53
Estatura	1,57	5,47
Peso Pré-gestacional	58,50	11,78
Peso atual	67,30	12,70
IMC Pré-gestacional	19,02	9,38
IMC gestacional	23,11	4,02
Nº de gestações	1	1,47

Fonte: Unidade Básica de Saúde, 2021.

De acordo com os dados apresentados na tabela 1, observa-se que de acordo com o IMC gestacional (Índice de Massa Corporal), as gestantes apresentam um estado nutricional de sobrepeso, não estando de acordo com as curvas gestacionais.

De acordo com a normalidade dos dados através do teste de Shapiro-Wilk foram encontrados valores de $p=0,2587$ para a média das características das gestantes e $p=0,7831$ para o desvio padrão, conforme representado no gráfico 1.

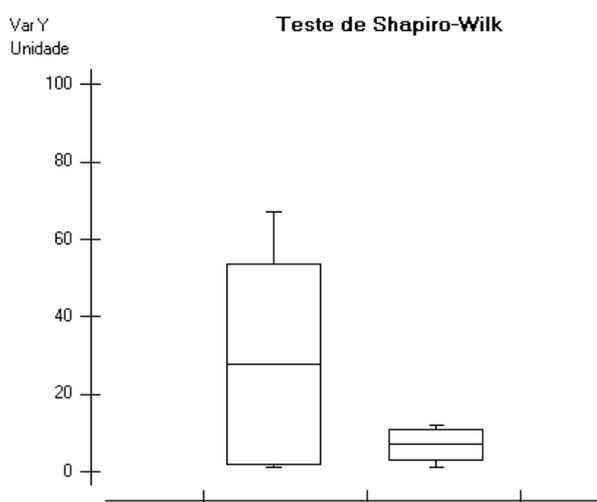


Gráfico 1. Teste de Shapiro-Wilk

Na tabela 2 estão dispostos os dados de acordo com a escolaridade e a profissão das 18 gestantes que compõem essa amostra.

Tabela 2. Dados de escolaridade e profissão das gestantes

Escolaridade	Profissão
Não declarado – 11,11%	Não declarado – 66,67%
Fundamental incompleto – 22,22%	Lavradora – 27,78%
Fundamental completo – 22,22%	
Ensino Médio incompleto – 22,22%	
Ensino Médio completo – 22,22%	
Ensino Superior – 0%	

Fonte: Unidade Básica de Saúde, 2021.

De acordo com os dados na tabela 2, observa-se que a maioria das gestantes não declararam qualquer tipo de profissão, e quanto a escolaridade a maioria está distribuída entre fundamental incompleto a ensino médio completo.

Tabela 3. Questões sobre alimentação

	Sim	Não	Não sei
Alimentação na gravidez deve ser diferenciada?	100%	0%	0%
Você mudou seus hábitos alimentares durante o acompanhamento pré-natal?	77,78%	22,28%	0%
Qual o grau de importância da mudança de hábitos alimentares durante a gestação?	Importante 77,78%	Pouco importante 5,56%	Não sei 16,67%

Fonte: Unidade Básica de Saúde, 2021.

Acerca dos hábitos alimentares das gestantes, 100% da amostra estudada disseram ser importante que durante esse ciclo de vida em que se encontram ter uma alimentação diferenciada. Encontrou-se que a maior parte dessas gestantes (77,78%), acharam importante a mudança de hábitos alimentares durante esse período de gestação, sendo que a mesma quantidade de gestantes afirmou que mudaram sua alimentação durante essa etapa gestacional.

Tabela 4. Questionário de frequência de consumo alimentar

Alimentos	Não consome	01 vez	02 vezes	03 vezes	04 vezes	05 vezes ou mais
Arroz	0%	0%	0%	11,11%	0%	88,89%
Cereais	16,67%	27,78%	22,22%	11,11%	0%	22,22%
Pão francês	16,67%	33,33%	16,67%	5,56%	0%	27,78%
Salgados	38,89%	33,33%	5,56%	5,56%	11,11%	5,56%
Macarrão instantâneo	44,44%	27,78%	5,56%	5,56%	5,56%	11,11%
Verduras	11,11%	11,11%	27,78%	22,22%	16,67%	11,11%
Frutas	0%	0%	16,67%	27,78%	11,11%	44,44%
Carnes	5,56%	22,22%	33,33%	11,11%	11,11%	16,67%
Aves	5,56%	27,78%	38,89%	0%	16,67%	11,11%
Peixes	11,11%	22,22%	22,22%	16,67%	5,56%	22,22%
Ovos	22,22%	38,33%	38,89%	5,56%	0%	0%
Feijão	5,56%	5,56%	16,67%	22,22%	5,56%	44,44%
Fava	50%	16,67%	33,33%	5,56%	0%	5,56%
Leite	5,56%	27,78%	11,11%	11,11%	5,56%	38,89%
logurte	50%	22,22%	16,67%	11,11%	0%	0%
Queijo	72,22%	11,11%	5,56%	11,11%	0%	0%
Doces	33,33%	22,22%	11,11%	16,67%	5,56%	11,11%
Refrigerantes	44,44%	33,33%	5,56%	0%	0%	16,67%

Fonte: Unidade Básica de Saúde, 2021.

Conforme mostrado na tabela 4, observa-se que a maioria das gestantes tiveram consumo inadequado de alimentos, visto que os alimentos apontados por elas foram de alta densidade energética, o que contribuiu para os achados de maior sobrepeso nessas gestantes. Observando-se alta frequência no consumo de doces e macarrão instantâneo, e uma porcentagem relativa de gestantes que não fazem o consumo de nenhum tipo de verduras.

DISCUSSÃO

Este estudo observou que a prevalência de sobrepeso nas gestantes que fazem acompanhamento em uma mesma unidade de saúde, se dá através das classificações do índice de massa corporal, obtendo-se que em todos os

trimestres de gestação encontra-se número elevado de gestantes com sobrepeso, já em relação a obesidade observou-se baixa prevalência.

O presente estudo corrobora com os achados de Chen¹¹ que em estudo sistemático internacional com diversos países categorizaram os seus resultados por baixo índice de sobrepeso e alto índice de sobrepeso, e encontraram porcentagens muito altas de gestantes com sobrepeso e obesidade.

Dalrymple¹² em uma revisão sistemática encontraram um alto índice de estudos com gestantes em estado de sobrepeso e obesidade, sendo que a amostra desse estudo foi composta por gestantes com idade acima de 18 anos, corroborando com o presente estudo.

Ainda de acordo com o estado nutricional das gestantes, Gomez-Arango¹³ em estudo sobre a baixa ingestão de fibras por gestantes observaram que as gestantes que se encontravam com mais de 16 semanas de gestação apresentaram maior sobrepeso corroborando com o presente estudo em que as gestantes após o segundo trimestre apresentaram significativo aumento da taxa de sobrepeso, eles encontraram ainda que a glicemia materna tendia a estar aumentada o que difere do presente estudo, visto que não mensuramos a glicemia das gestantes e nenhum outro dado bioquímico.

Bruno¹⁴ estudando sobre aderência a programas de mudança de estilo de vida com gestantes com sobrepeso e obesidade que possuíam diabetes mellitus, encontraram que 60% das gestantes pesquisadas estavam com sobrepeso o que corrobora com o presente estudo, visto que a maior parte das gestantes se encontram com o estado nutricional desfavorável ao período gestacional. Flannery¹⁵ também pesquisaram sobre estilo de vida em gestantes com sobrepeso e obesidade, incluindo fatores de intervenção para mudança de estilo de vida com exercícios físicos, o que difere do presente estudo visto que não avaliamos nível de atividade física e não propusemos programas de treinamentos.

De acordo com o período gestacional em que as gestantes se encontram, no presente estudo encontramos 76% no segundo trimestre de gestação, o que difere do estudo de Lauridsen¹⁶ que em pesquisa sobre gestantes em quadros de sobrepeso e obesidade, encontraram a maior parte das gestantes pesquisadas ainda no primeiro trimestre de gravidez.

Mndala¹⁷ em estudo com gestantes da zona rural e urbana, encontraram que 25,5% das gestantes da zona urbana apresentaram sobrepeso, o que difere do presente estudo, no que tange as gestantes somente da área urbana, visto que não diferenciamos por zona de localidade já que a unidade de saúde se encontra em zona urbana, pois encontramos um valor percentual mais alto nas taxas de sobrepeso. Os mesmos autores ainda encontraram valores altos de sobrepeso/obesidade nas gestantes com idades entre 28-32 anos, o que também corrobora com o nosso estudo, visto que avaliamos uma faixa etária entre 18 e 35 anos de idade.

Os resultados obtidos no presente estudo referentes aos hábitos alimentares das gestantes, observaram que

a maior parte delas apresentaram hábitos inadequados, corroborando com o estudo de Badillo¹⁸ que em pesquisa com gestantes no terceiro trimestre de gestação e com mulheres que não se encontravam no período gestacional encontraram hábitos nutricionais inadequados nas gestantes, com grande ingestão de calorias, e quando comparadas as gestantes com sobrepeso e o grupo controle observou-se um alto consumo e maior taxa de sobrepeso e obesidade. Eles avaliaram também os níveis de adenosina no plasma sanguíneo das mulheres estudadas e observaram que os maiores níveis estavam presentes naquelas que eram obesas ou que apresentavam sobrepeso em comparação com as eutróficas e com as não grávidas.

Kazemi e Hajian¹⁹ em um estudo qualitativo com mulheres grávidas, onde encontraram que as gestantes com sobrepeso tinham grande tendência para mudanças no estilo de vida, visto que as mesmas já se encontravam com peso inadequado mesmo antes da gestação, o que difere do presente estudo visto que não foram avaliados o estado nutricional delas antes da gestação, somente o IMC pré-gestacional de acordo com os dados referidos pelas gestantes, além de não terem sido utilizadas perguntas abertas, de cunho qualitativo.

Uma limitação que deve ser destacada nesse estudo foi a não realização de coleta de dados bioquímicos e uso de outros métodos para categorização do estado nutricional das gestantes, porém ressalta-se a relevância desse estudo visto que a amostra foi composta por gestantes aleatoriamente em todos os trimestres de gestação, que estavam realizando acompanhamento pré-natal em uma mesma unidade de saúde na rede pública, além de que no presente estudo questionamos as gestantes através de três perguntas acerca da alimentação saudável durante o ciclo de vida da gestação, também foi utilizado o QFCA para conhecer mais sobre os hábitos alimentares adotados por essas gestantes durante esse período.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo identificou elevada prevalência de sobrepeso entre as gestantes em todos os trimestres de gravidez. Além disso, conclui-se que as gestantes que fazem escolhas alimentares com produtos e alimentos com alta densidade energética estão mais propensas a apresentar o quadro de sobrepeso. Esses resultados ressaltam a importância da adoção de medidas preventivas, com ações de saúde, focando na alimentação, na unidade de saúde de rede pública onde essas gestantes realizam o acompanhamento pré-natal, visto que a redução da prevalência de sobrepeso nas gestantes influencia diretamente em uma melhor qualidade de vida materna e fetal.

REFERÊNCIAS

1 – Stephenson J. et al. Before the beginning: nutrition and lifestyle in the preconception period and its importance for future health. *Lancet*. 2018; 391 (10132); 1830-1841. doi:10.1016/S0140-6736(18)30311-8.

2 – Guggino A. et al. Myths about nutrition in pregnancy. *Journal of obstetrics and gynaecology: the journal of the institute of obstetrics and gynaecology*. 2016; 36 (7); 964-965. doi: 10.3109/01443615.2016.1168372.

3 – Symington EA. et al. Nutrition during pregnancy and early development (NuPED) in urban South Africa: a study protocol for a prospective cohort. *BMC Pregnancy and childbirth*. 2018; 18 (1); doi: 10.1186/s12884-018-1943-6.

4 – Schwarzeberg SJ, Georgieff MK. Advocacy for improving nutrition in the first 1000 days to support childhood development and adult health. *Pediatrics*. 2018; 141 (2); doi: 10.1542/peds.2017-3716.

5 – Kocylowski R. et al. Assessment of dietary intake and mineral status in pregnant women. *Archives of gynecologic and obstetrics*. 2018; 297 (6); 1433-1440. doi: 10.1007/s00404-018-4744-2.

6 – Bookari K, Yeatman H, Williamson M. Informing nutrition care in the antenatal period: pregnant women's experiences and need for support. *BioMed research international*. 2017; doi: 10.1155/2017/4856527.

7 – Pereira-da-Silva L, Pinto E. Low adherence to mediterranean diet in Portugal: pregnant women nutrition in Portugal and its repercussions. *Acta medica portuguesa*. 2016; 29 (10); 658-666. doi: 10.20344/amp.7344.

8 – Sackey DS, Larbie C, Mensah FO. Geophagia, nutrition and health of women with pregnancy-induced hypertension. *African health sciences*. 2018; 18 (4); 1243-1254. doi: 10.4314/ahs.v18i4.46.

9 – Kung'u JK. et al. Design and implementation of a health systems strengthening approach to improve health and nutrition of pregnant women and newborns in Ethiopia, Kenya, Niger, and Senegal. *Maternal & Child nutrition*. 2018; Suppl 1. doi: 10.1111/mcn.12533.

10 – Garnelo L. et al. Assessment of prenatal care of indigenous women in Brazil: findings from the first national

survey of indigenous people's health and nutrition. *Cadernos de Saúde Pública*. 2019; 35 Suppl 3; doi: 10.1590/0102-311X00181318.

11 - Chen C, Xu X, Yan Y. Estimated global overweight and obesity burden in pregnant women based on panel data model. *Plos One*. 2018; 13 (8) doi: 10.1371/journal.pone.0202183.

12 - Dalrymple KV. et al. Lifestyle interventions in overweight and obese pregnant or postpartum women for postpartum weight management: A systematic review of the literature. *Nutrients*. 2018; 10; doi:10.3390/nu10111704.

13 - Gomez-Arango LF. et al. Low dietary fiber intake increases *Collinsella* abundance in the gut microbiota of overweight and obese pregnant women. *Gut microbes*. 2018; 9 (3); 189-201.

14 - Bruno R. et al. Adherence to a lifestyle programme in overweight/obese pregnant women and effect on gestational diabetes mellitus: a randomized controlled trial. *Maternal & Child nutrition*. 2017; 13; doi: 10.1111/mcn.12333.

15 - Flannery C. et al. Enablers and barriers to physical activity in overweight and obese pregnant women: an analysis informed by the theoretical domains framework and COM-B model. *BMC Pregnancy and childbirth*. 2018; 18:178. doi.org/10.1186/s12884-018-1816-z.

16 - Lauridsen DS, Peter SMA, Lotte H. Being targeted as a "severely overweight pregnant woman" – a qualitative interview study. *Health expectations*. 2018; 21; 878-886.

17 - Mndala L, Kudale A. Distribution and social determinants of overweight and obesity: a cross-sectional study of non-pregnant adult women from the Malawi Demographic and health survey (2015-2016). *Epidemiology and health*. 2019; 41; doi.org/10.4178/epih.e2019039.

18 - Badillo P, et al. High plasma adenosine levels in overweight/obese pregnant women. *Purinergic Signalling*. 2017; 13 ; 479-488 doi: 10.1007/s11302-017-9574-3.

19 - Kazemi AF, Hajian S. Experiences related to health promotion behaviors in overweight pregnant women: a qualitative study. *Reproductive health*. 2018; 15; 219.