

## ÍNDICE DE MASSA CORPORAL DE GESTANTES NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO RESIDENTES NA REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM-PA

Yasmin Miranda de Matos<sup>1</sup>; Elisabeth Cristine Dias Ribeiro<sup>2</sup>; Hilma Cecília Trindade Silva<sup>3</sup>; Rayana Pereira de Paula<sup>4</sup>; Juarez Antonio Simões Quaresma<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Nutrição, Universidade Federal do Pará (UFPA);

<sup>2</sup>Especialização em Atenção a Saúde da Mulher e da Criança, Universidade do Estado do Pará (UEPA);

<sup>3</sup>Graduando em Nutrição, Faculdade Integrada Brasil Amazônia (FIBRA);

<sup>4</sup>Graduando em Nutrição, FIBRA;

<sup>5</sup>Doutorado em Patologia, Universidade de São Paulo (USP)

yasminmdematos@gmail.com

**Introdução:** O período gestacional confere à mulher experiências únicas que perpassam da fisiologia e anatomia do seu corpo, até o estado psicossocial e ambiente físico, à qual a mesma pertence. A assistência pré-natal pressupõe avaliação dinâmica das situações de risco e prontidão para identificar problemas de forma a poder atuar, a depender do problema encontrado, de maneira a impedir um resultado desfavorável (1). Tendo em vista tais precauções, que se intensificam ainda mais quando a gestação é classificada de alto risco, a avaliação do estado nutricional faz-se necessária durante o acompanhamento, pois apresenta impacto positivo na saúde da mãe e do feto por prevenir a morbimortalidade no período gestacional. A avaliação do Índice de Massa Corporal (IMC) é um método simples e de baixo custo que pode ser utilizado para avaliação do estado nutricional da gestante por semana gestacional, permitindo identificar possíveis riscos ocasionados pelo ganho de peso inadequado e possibilitando ao profissional realizar uma abordagem voltada para a condição da paciente (2).

**Objetivos:** Avaliar por meio do Índice de Massa Corporal o estado nutricional de gestantes no pré-natal de alto risco residentes na Região Metropolitana de Belém.

**Métodos:** O estudo foi realizado no período de agosto a setembro de 2017. Os dados foram coletados após a aprovação do projeto no Comitê de Ética da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMP) – CAAE nº 64690217.9.3001.5171. Todas as participantes foram voluntárias e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE). A amostra do estudo é composta por 47 gestantes residentes na região metropolitana de Belém, atendidas em pré-natal de alto risco no Ambulatório da Mulher na FSCMP. Os dados foram coletados através de formulário próprio contendo identificação, idade, idade gestacional atual e no início do pré-natal, renda em salários mínimos, município de residência, peso atual e pré-gestacional (PG), altura e diagnóstico nutricional. Para a avaliação do estado nutricional atual foram aferidos o peso atual e a altura para o cálculo do IMC, o qual foi avaliado em relação à idade gestacional, segundo a curva de Atalah (3). As informações de cada paciente foram transferidas dos formulários para um banco de dados eletrônico, utilizando-se o programa computacional Microsoft Office Excel 2016, bem como as tabelas que foram produzidas neste estudo. Com a finalidade de conhecer a população, utilizou-se a análise exploratória dos dados. **Resultados e**

**Discussão:** As 47 grávidas atendidas no ambulatório do pré-natal de alto risco possuem em média 28 anos de idade, sendo que 30 (66,83%) são procedentes do município de Belém, 11(23,40%) de Ananindeua, 1(2,13%) de Marituba, 1(2,13%) de Santa Izabel, 3(6,38%) de Castanhal e 1 (2,13%) de Barcarena. A renda familiar na faixa de 1 a 3 salários mínimos, representando 35 (74,45%) mulheres. Em relação à idade gestacional no início do pré-natal, 42 (89,36%), a maioria informou ter iniciado no 1º trimestre nas Unidades Básicas de Saúde, o que está de acordo com o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), o qual preconiza que este inicie até o 4º mês de

gestação (início do 2º trimestre), para que haja um adequado acompanhamento (4). Na avaliação da idade gestacional atual, 20 (42,55%) das mulheres estão no 2º trimestre. A média dos valores de IMC PG foi igual a 26,52 ( $\pm$  5,32) Kg/m<sup>2</sup>, indicativo de sobrepeso. Estudos indicam que o sobrepeso é frequente em pessoas do sexo feminino em idade fértil, o que predispõe uma elevada quantidade de mulheres a iniciar a gestação com excesso de peso, condição que está relacionada a inúmeras causas desde o consumo alimentar inadequado até doenças metabólicas, atingindo tanto pessoas de classes mais favorecidas quanto as de baixa renda (2). A média do IMC atual foi de 29,31  $\pm$  5,29 Kg/m<sup>2</sup>. Entre as gestantes atendidas, 20 (42,55%) apresentaram diagnóstico atual de eutrofia, 11 (23,40%) de sobrepeso e 12 (25,53) de obesidade para a idade gestacional. Apesar de grande parte das avaliadas apresentarem eutrofia, mais da metade (48,93%) apresentou peso elevado (sobrepeso e obesidade) para o parâmetro avaliado. Fato que destaca a relevância do nutricionista nesse ciclo da vida, uma vez que ao iniciar o pré-natal com sobrepeso há a tendência de ganho de peso excessivo, fator de risco para diabetes gestacional, hipertensão arterial e complicações neonatais. Contudo, isto pode ser evitado por meio da orientação sobre hábitos alimentares saudáveis e do acompanhamento nutricional, a fim de garantir o ganho de peso ideal em conformidade com o estado nutricional pré-gestacional (2,5). No Ambulatório da Mulher da FSCMP, as pacientes atendidas recebem a assistência por equipe multiprofissional composta por nutricionista. **Conclusão:** A pesquisa identificou que a maioria das participantes apresentaram sobrepeso ou obesidade segundo IMC para a semana gestacional em que se encontravam. Enfatiza-se que identificar a condição nutricional da gestante é de extrema importância, pois existem riscos associados ao estado nutricional inadequado que afetam de forma negativa a gestação, podendo levar à morbimortalidade materno-infantil. Nessa perspectiva, a atuação do nutricionista é imprescindível, a fim de prevenir tais intercorrências, sendo pertinente que este esteja inserido em equipe multiprofissional para que o suporte a grávida seja mais abrangente.

**Descritores:** Gestantes, Cuidado Pré-Natal, Índice de Massa Corporal.

### Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas Públicas. Gestação de alto risco: manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
2. Santos JGM, Silva JMC, Passos AMP, Monteiro BKS, Maia MM, Silva RA, et al. Peso materno em gestantes de baixo risco na atenção pré-natal. Int J Nut [periódico na internet]. 2017 [acesso em 2017 Sep 17]; 10(2): 05-15. Disponível em: <http://www.abran.org.br/RevistaE/index.php/IJNutrology/article/viewFile/266/219>
3. Atalah SE, Castilho CL, Castro RS. Propuesta de un nuevo estándar de evaluación nutricional en embarazadas. Rev Med Chile. 1997; 125: 429-36.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 569/GM, de 1º de junho de 2000. Institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2000.
5. Leal RC, Santos CNC, Lima MJV, Moura SKS, Pedrosa AO, Costa ACM. Complicações materno-perinatais em gestação de alto risco. Rev Enferm UFPE. 2017 abr; 11 (4): 1641-9.