

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**LARA DE CARVALHO DIAS**

**INFLUÊNCIA DO CONSUMO ALIMENTAR NO PESO DAS GESTANTES DE ALTO  
RISCO ATENDIDAS NA POLICLINICA DO UNIFOA**

**VOLTA REDONDA - RJ**

**2022**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**INVESTIGAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DAS GESTANTES DE ALTO  
RISCO ATENDIDAS NA POLICLÍNICA DO UNIFOA**

Trabalho de Conclusão de Curso,  
apresentado no Centro Universitário de  
Volta Redonda – UniFOA, como parte das  
exigências para a obtenção do diploma de  
graduação em Nutrição.

Aluna: Lara de Carvalho Dias

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Me. Paula Alves Leoni

**VOLTA REDONDA - RJ**

**2022**

## FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tação Wagner - CRB 7/RJ 4316

D541i Dias, Lara de Carvalho

Influência do consumo alimentar no peso das gestantes de alto risco atendidas na Policlínica do UniFOA. / Lara de Carvalho Dias. – Volta Redonda: UniFOA, 2022.

22 p. II.

Orientador (a): Profa. Paula Alves Leoni

## FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso intitulado:

### **INVESTIGAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DAS GESTANTES DE ALTO RISCO ATENDIDAS NA POLICLÍNICA DO UNIFOA**

Elaborado por LARA DE CARVALHO DIAS, apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Nutrição.

Aprovada em 17 de novembro de 2022

Banca Avaliadora:



Professora Orientadora

Paula Alves Leoni, Mestre, Centro Universitário de Volta Redonda



Professor (a) Avaliador(a)

Elton Bicalho de Souza, Doutor, Centro Universitário de Volta Redonda

Professor (a) Avaliador(a)

Lívia Pinto Heckert Bastos, Doutora, Centro Universitário de Volta Redonda

Dedico esse trabalho à minha família, em especial minha mãe, padrasto e marido que estiveram sempre comigo me incentivando e ajudando para que fosse possível minha formação.

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar agradeço a Deus, que me permitiu chegar até aqui me proporcionando força e saúde para concluir minha graduação.

À minha orientadora Paula Alves Leoni por todo acolhimento, ajuda, dedicação, ensinamento e apoio durante esse período de construção do trabalho.

Aos professores Margareth Saron, Alden Neves e Elton Bicalho pelo o excelente aprendizado, por todo conhecimento compartilhado e dedicação.

Aos meus amigos por serem incentivadores, motivadores e por toda ajuda durante a graduação.

À minha mãe, Lidiane de Carvalho, por estar presente em cada etapa, sem você não seria possível.

Ao meu marido pelo companheirismo, motivação e paciência.

Aos meus amigos de faculdade, em especial a minha eterna dupla, Larissa Santágueda, que me apoiou desde o segundo semestre da faculdade, sempre esteve comigo e juntas compartilhamos muitos aprendizados e experiências.

E por fim, a todos aqueles que contribuíram de alguma forma para a realização desse trabalho.

“A força não provém da capacidade física.  
Provém de uma vontade indomável”.

Mahatma Gandhi

## RESUMO

A gestação tem duração média de 40 semanas (280 dias) a contar da DUM (data da última menstruação) até a data estimada do parto e é compreendida como um fenômeno fisiológico, com isso seu desenvolvimento ocorre sem intercorrências emergenciais na grande maioria dos casos. O estado nutricional e a qualidade da alimentação da mulher pré-gestacional e na gestação, tem relação direta com o desenvolvimento fetal, diferenciação dos órgãos fetais e também na evolução da gravidez, que apesar de ser considerada como um evento fisiológico em algumas situações, como em gestantes que possuem alguma doença prévia podem ocorrer agravamentos e riscos desfavoráveis à saúde do feto e da mãe, esse grupo é considerado como “gestantes de alto risco”. O trabalho teve como objetivo verificar a influência do consumo alimentar no peso dessas gestantes de alto risco assistidas na policlínica do UniFOA. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA sob registro CAAE nº 57866922.0.0000.5237. A coleta de dados foi realizada por meio de formulário de pesquisa, aplicado a gestantes com idade superior a 18 anos e pelo prontuário. As variáveis contínuas foram apresentadas como médias e desvios padrão e as categorizadas como frequências absoluta e relativa (%). O Teste de Correlação de Spearman foi realizado para a verificação da relação entre o consumo dos alimentos e o peso final das gestantes (peso atual), por meio do *software* Jamovi®. O nível de significância foi estabelecido em 5%. No presente estudo, os resultados indicaram não ser possível observar relação estatísticas entre as variáveis, pois todos os p-valores encontrados foram maiores que 0,05.

**Palavras-chave:** Estado nutricional na gestação; Gestação de risco, Nutrição.

## ABSTRACT

The pregnancy lasts an average of 40 weeks (280 days) from the DUM (date of the last menstruation) to the date esteemed childbirth and is understood as a physiological phenomenon, so its development takes place without emergency complications in the vast majority of cases. Nutritional status and quality of woman's diet before pregnancy and during pregnancy, is directly related to the fetal development, differentiation of fetal organs and also in the evolution of pregnancy, that despite being considered as a physiological event in some situations, as in pregnant women who have some previous illness can occur aggravations and risks unfavorable to health of the fetus and the mother this group is considered as "high risk pregnant women". The objective of this study was to verify the influence of food consumption on the weight of these high-risk pregnant women treated at the UniFOA polyclinic. The research was submitted to the Ethics Committee in Research in Human Beings from the University Center of Volta Redonda – UniFOA under CAAE registration No. 57866922.0.0000.5237. Data collection was carried out through research, applied to pregnant women over 18 years of age and by the medical record. Continuous variables were presented as means and standard deviations and the categorized as absolute and relative frequencies (%). The Spearman Correlation Test was carried out for verification the relationship between the consumption of food and the final weight of pregnant women (current weight), through the Jamovi® software. The significance level was set at 5%. In the present study, the results indicate that it is not possible to observe statistical relationship between the variables, because all p-values found were greater than 0.05.

**Key-words:** Nutritional status during pregnancy; Risk pregnancy, Nutrition.

## SUMÁRIO

<b>1 – INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>2 – MÉTODOS .....</b>	<b>13</b>
<b>3 – RESULTADOS.....</b>	<b>14</b>
<b>4 – CONCLUSÃO .....</b>	<b>20</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>21</b>

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b> Distribuição dos dados socioeconômicos coletados .....	15
<b>Tabela 2.</b> Distribuição dos dados antropométricos das gestantes .....	16
<b>Tabela 3.</b> Dados sobre histórico clínico e intercorrências clínicas e/ou obstétricas..	18

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1.</b> Estado nutricional das gestantes de alto risco de acordo com IMC atual.	17
<b>Gráfico 2.</b> Quantidades de refeições diárias.....	19
<b>Gráfico 3.</b> Frequência alimentar das gestantes .....	19

## 1 – INTRODUÇÃO

A gestação tem duração média de 40 semanas (280 dias) a contar da DUM (data da última menstruação) até a data estimada do parto e é compreendida como um fenômeno fisiológico, com isso seu desenvolvimento ocorre sem intercorrências emergenciais na grande maioria dos casos. (ACOG, 2013; BRASIL, 2012).

Esta fase é marcada com mudanças expressivas na vida da mulher, sendo as mais reconhecidas as alterações com relação ao corpo, fisiologia e metabolismo. Pode-se afirmar que é um período de vulnerabilidade acentuada e maiores demandas, o que exige prioridade na assistência prestada as gestantes, nesse momento existe mais necessidades nutricionais e isso requer maior cuidado na escolha e prática à alimentação saudável (BAIÃO; DESLANDES, 2006).

O estado nutricional e a qualidade da alimentação da mulher pré-gestacional e na gestação, tem relação direta com o desenvolvimento fetal, diferenciação dos órgãos fetais e também na evolução da gravidez, uma vez que no primeiro trimestre a condição nutricional pré-gestacional da genitora vai refletir na saúde do embrião, o que não dependerá apenas das reservas energéticas, mas também de micronutrientes. (FAZIO, 2010).

Os distúrbios nutricionais das gestantes podem ter diferentes repercursões, como o baixo peso materno e carências nutricionais que podem resultar em peso insuficiente da criança ao nascer e o sobrepeso e a obesidade, os quais também estão associados a complicações como síndromes hipertensivas e/ou diabetes gestacional e isso tem efeito prejudicial na saúde materna-fetal e neonatal. (ABENHAIM et al, 2007).

Observa-se que apesar da gestação ser definida como um evento fisiológico, em algumas situações, como em gestantes que possuem alguma doença prévia podem ocorrer agravamentos e riscos desfavoráveis à saúde do feto e da mãe, esse grupo é considerado como “gestantes de alto risco” (BRASIL, 2012)

Segundo o manual técnico da gestação de alto risco (2012) hipertensão arterial, diabetes, alcoolismo obesidade e outras doenças e síndromes prejudica a evolução da gravidez. Para esse grupo de gestantes as equipes de assistência vão atuar visando identificar problemas que possam gerar danos à saúde do binômio mãe-filho com enfoque em diminuir os riscos que são expostos. Um dos fatores considerados

importantes para o desfecho destes é o estado nutricional materno pré-gravídico e durante o período gestacional. No Brasil, a assistência pré-natal prevê o acompanhamento e monitoramento do ganho de peso, no qual para cada fase existem orientações nutricionais que vão do início da gravidez até a amamentação. (BRASIL, 2000)

Perante o exposto, faz-se importante conhecer e monitorar o estado nutricional, peso materno e o consumo dietético habitual diante das possíveis complicações que podem acarretar na gestação. Evidencia-se a importância da realização de estudos com essa temática a fim de possibilitar abordagens e estratégias nutricionais que visem um maior controle nos riscos gestacionais existentes e diminuir possíveis agravos para o sistema mãe-conceito.

Assim, o objetivo da pesquisa foi investigar a influência do consumo alimentar com o peso dessas gestantes de alto risco.

## **2 – MÉTODOS**

Trata-se de um estudo do tipo descritivo e transversal que foi desenvolvido na Policlínica do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA, com 13 gestantes classificadas como gestantes de alto risco, com idade superior 18 anos.

Estas gestantes foram informadas que a participação seria voluntária mediante a apresentação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA sob registro CAAE nº 57866922.0.0000.5237. Os critérios de inclusão foram idade superior 18 anos, ser gestante diagnosticada previamente de alto risco, estar em acompanhamento na policlínica do UniFOA e assinar o TCLE. A classificação de alto risco é realizada pelos médicos que fazem o acompanhamento pré natal devido a alguma condição específica que essas gestantes apresentavam.

Os dados foram obtidos a partir de um questionário aplicado diretamente com as gestantes por meio de entrevista. O formulário abordou as características sócio-demográficas (data de nascimento, estado civil, grau de escolaridade, ocupação, renda familiar); idade gestacional na primeira consulta e hábitos. Também foram coletados dados a partir de registro em prontuários da unidade, tais como históricos

de consultas e frequência ao pré-natal. A coleta de dados foi realizada de maio a agosto de 2022.

As variáveis contínuas foram apresentadas como médias e desvios padrão e as categorizadas como frequências absoluta e relativa (%). O Teste de Correlação de Spearman) foi realizado para a verificação da relação entre o consumo dos alimentos e o peso final das gestantes (peso atual), por meio do *software* Jamovi®. O nível de significância foi estabelecido em 5%. Para tal verificação estabeleceu-se como consumo semanal 7 dias, 5 dias, 2 dias e nenhum dia (valor = 0).

### **3 – RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Um total de 13 gestantes de alto risco assistidas na Policlínica Dr André Sarmiento Bianco participaram da pesquisa como podemos observar na tabela 1. A média de idade foi de 28,3 anos e acerca da idade gestacional variou de 5 à 35 semanas e a média foi de 24,5 semanas de gestação. Em relação a escolaridade, foi possível verificar que a maioria tinha ensino médio completo, observa-se que todas possuíam um grau de instrução, sendo 38% das entrevistadas com ensino médio completo, 31% com ensino médio incompleto, 7,5% com ensino fundamental completo e 7,5% incompleto, e 7,5% com ensino superior completo e 7,5% incompleto. Ao comparar com o estudo de Oliveira et al (2016) encontramos um resultado diferente, onde 50% das gestantes assistidas eram de baixa escolaridade. No que refere à ocupação a maioria é atuante no mercado de trabalho. No que diz respeito da situação conjugal grande parte delas são solteiras, mas revelam ter companheiros e as outras são casadas.

Observou-se que a idade das gestantes estavam entre 20 a 40 anos, segundo o Manual técnico: Gestação de alto risco do Ministério da Saúde, a idade materna maior que trinta e cinco anos (35) apresenta um fator de risco, sendo indicativo para a classificação de gestação de alto risco (BRASIL, 2012).

No que concerne a renda familiar, 62% referiram estarem escritas em um programa social de transferência de renda, o Programa Auxílio Brasil (PAB), sendo que 69% delas com renda maior que um (1) salário mínimo, ao contrário do estudo de Oliveira et al (2016), no qual a renda mensal era  $\leq$  1 salário mínimo.

**Tabela 1.** Distribuição dos dados socioeconômicos coletados

<b>Variáveis</b>	<b>N = 13</b>
Idade (anos) – média ± DP	28,3 ± 5,76
Idade Gestacional (semanas) – média ± DP	24,5 ± 9,3
<b>Escolaridade – n (%)</b>	
Ensino fundamental completo	1 (7,5%)
Ensino fundamental incompleto	1 (7,5%)
Ensino médio completo	5 (38%)
Ensino médio incompleto	4 (31%)
Ensino superior completo	1 (7,5%)
Ensino superior incompleto	1 (7,5%)
<b>Ocupação – n (%)</b>	
Trabalha fora	9 (69%)
Do lar	4 (31%)
<b>Situação conjugal – n (%)</b>	
Solteira	7 (54%)
Casada	6 (46%)
<b>Programa de auxílio de renda do governo – n (%)</b>	
Auxílio Brasil	8 (62%)
Não possuem	5 (38%)
<b>Renda mensal Familiar – n (%)</b>	
Até 1 salário mínimo	2 (15,5%)
1 a 2 salários mínimos	9 (69%)
2 a 3 salários mínimos	0
3 a 5 salários mínimos	2 (15,5%)

N - Número de gestantes avaliadas; DP - desvio padrão; % - percentual. Fonte: Autores, 2022.

Acerca dos dados antropométricos (tabela 2) 46% das gestantes apresentam estaturas < 160 centímetros, 46% de 160 à 170 centímetros e 8% > 170 centímetros. Em relação ao peso atual, a maioria estava com 60 à 79kg sendo representado em 46%.

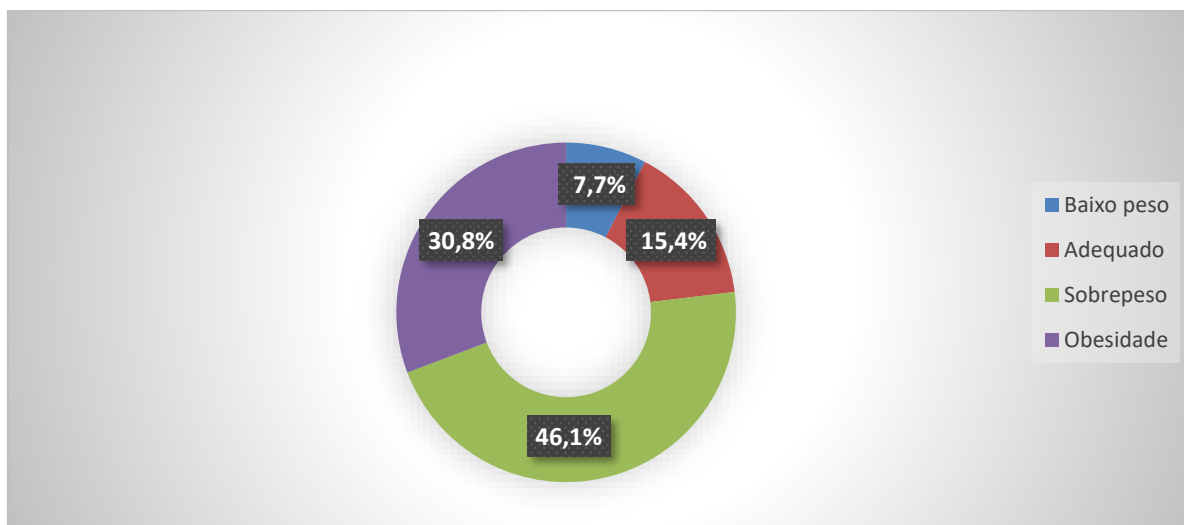
**Tabela 2.** Distribuição dos dados antropométricos das gestantes.

<b>Variáveis</b>	<b>N=13</b>
<b>Estatura (cm) – n (%)</b>	
< 160	6 (46%)
160 a 170	6 (46%)
> 170	1 (8%)
<b>Peso atual – n (%)</b>	
≤ 59g	2 (15%)
60 a 79Kg	6 (46%)
80 a 99Kg	4 (31%)
≥ 100Kg	1 (8%)

N – Número de gestantes avaliadas; % - percentual. Fonte: Autores, 2022.

No que diz respeito ao estado nutricional (gráfico 1), nota-se que 46,1% das gestantes encontravam-se em sobrepeso segundo a classificação do IMC atual que foi analisado de acordo com os pontos de corte definidos na curva de Atalah et al. (1997) e 30,8% encontravam-se em obesidade. Isto é, 76,9% dessas gestantes estavam com excesso de peso durante a gestação. Diferente dos resultados encontrados no estudo de Costa et al (2021), onde 36,6% das gestantes apresentaram excesso de peso e 47,3% representaram o maior número de gestantes em eutrofia, o que também difere dos resultados obtidos nesse estudo, sendo o resultado mais expressivo o sobrepeso com 46,1%.

**Gráfico 1.** Estado nutricional das 13 gestantes de alto risco de acordo com IMC atual.



Fonte: Autores, 2022.

Em relação as patologias que caracterizam gestantes de alto risco temos maior prevalência o diagnóstico de obesidade, ocupando 30,8% dos resultados, em seguida em maior destaque temos diabetes mellitus gestacional com 23% de representação. No que se refere aos sintomas, a cefaleia foi citada por 46,2% delas, sendo o sintoma que perpetuou por diferentes semanas gestacionais. Segundo o estudo de Nogueira e Carreiro (2013) a obesidade materna é considerada um fator de risco para a saúde da mãe e filho, sendo a gravidade e impacto aumentados de acordo com o grau de obesidade. Acerca do uso de medicamentos, 46% faz uso contínuo para alguma patologia ou suplementação durante a gestação. Foram citados, sulfato ferroso, vitamina D, ácido fólico, paracetamol, penicilina e meclin. Com relação a diabetes mellitus gestacional, segundo Santos et al. (2020) mulheres que possuem um IMC  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup> podem ter chances em dobro de desenvolver diabetes mellitus gestacional. Dentro do grupo de patologias hipertensivas, foi agrupado risco pré-eclâmpsia e eclâmpsia.

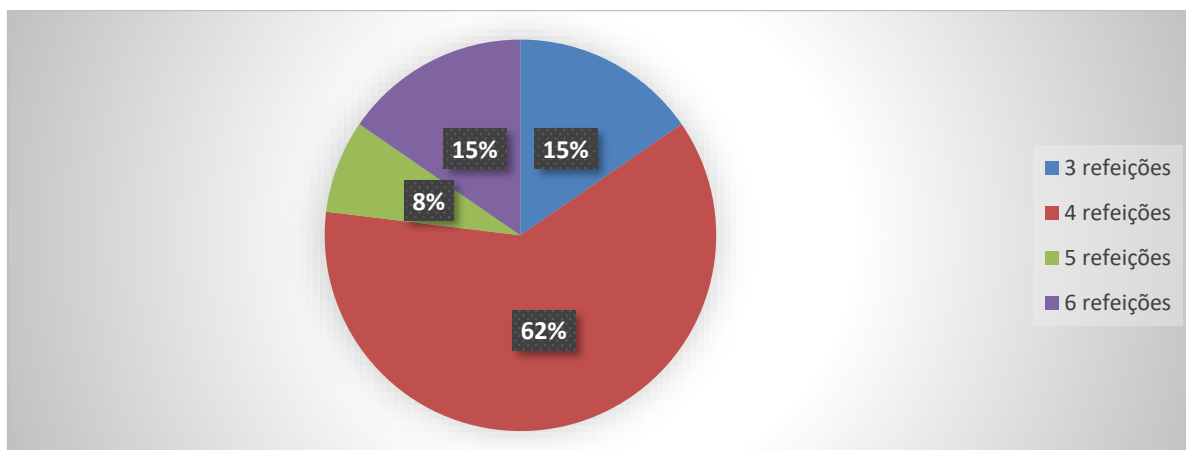
**Tabela 3.** Dados sobre histórico clínico e intercorrências clínicas e/ou obstétricas.

<b>Variáveis</b>	<b>Prevalência (n=12)</b>
<b>Patologias – n (%)</b>	
Diabetes Mellitus Gestacional	3 (23%)
Hipertensão	0 (0%)
Anemia	1 (8%)
Dislipidemia	0 (0%)
Obesidade	4 (30,8%)
Hipertensivas	2 (15%)
IST's	2 (15%)
Trombose/Varize	2 (15%)
<b>Sintomas – n (%)</b>	
Enjoo	4 (30,8%)
Azia	3 (23%)
Cefaléia	6 (46,2%)
Tontura	2 (15%)
Cólica	1 (8%)
Falta de ar	1 (8%)
Edema	2 (15%)
sintomas	1 (7,7%)
Faz uso de medicamentos	6 (46%)

N – nº de gestantes avaliadas; % - percentual

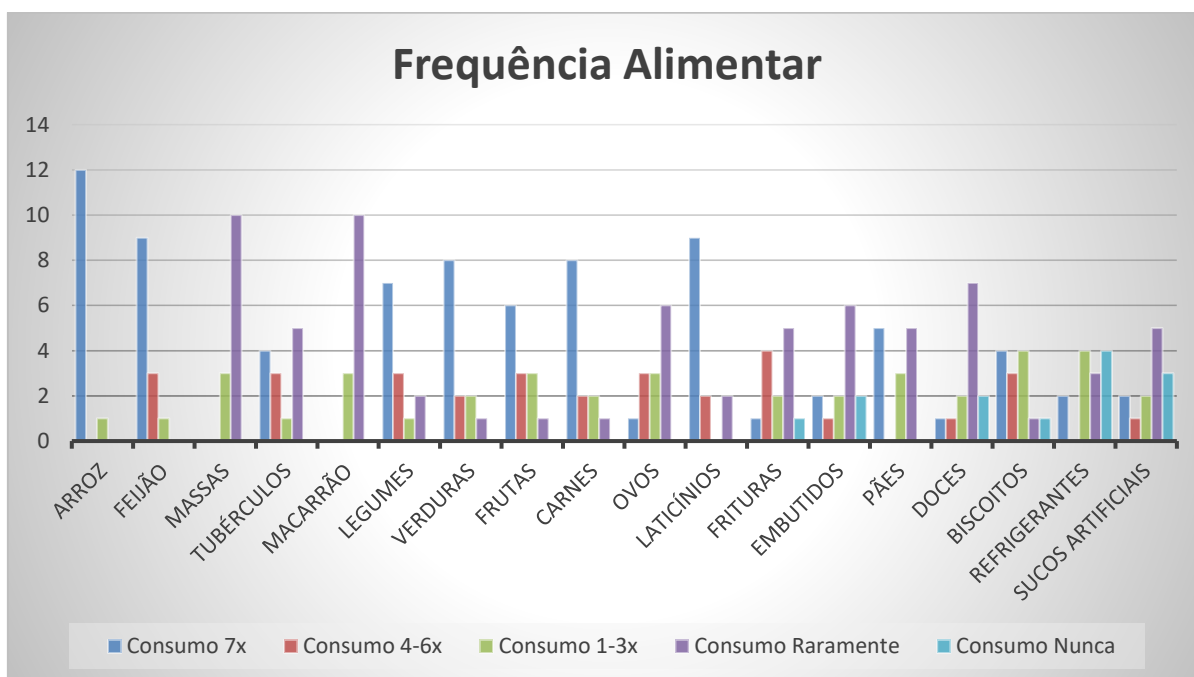
Fonte: Autores, 2022.

No que se refere as refeições diárias dessas gestantes, 62% delas fazem 4 refeições diárias, 15% faz 3 refeições, outros 15% fazem 4 refeições e 8% fazem 6 refeições por dia.

**Gráfico 2.** Quantidades de refeições diárias.

Fonte: Autores, 2022.

No que tange a frequência alimentar, pode-se observar no gráfico 3 que a maioria das gestantes consomem cereais e laticínios diariamente, o consumo de legumes e verduras também foi citado por mais da metade das mesmas, no que diz respeito ao consumo de frutas diariamente apenas 6 citaram consumir diariamente, no que refere a embutidos, pães, sucos artificiais, ovos o consumo foi relatado raramente, o consumo de macarrão foi relatado raramente por mais da metade das participantes, tubérculos tiveram baixo consumo e o consumo de doces foi de baixa prevalência pelas gestantes.

**Gráfico 3.** Frequência alimentar das gestantes.

Quanto a relação entre o consumo dos alimentos descritos na tabela acima e o peso final das gestantes, os resultados indicaram não ser possível observar relação estatísticas entre as variáveis, pois todos os p-valores encontrados foram maiores que 0,05.

#### **4 - CONCLUSÃO**

O presente estudo possibilitou a análise do consumo alimentar, do estado nutricional segundo o IMC e peso das gestantes de alto risco assistidas na policlínica do UniFOA, destacando a importância do acompanhamento do pré natal e avaliações nutricionais afim de atuar na prevenção e promoção da saúde dessas gestantes de risco.

A pesquisa constatou que a maioria da população estudada possui um grau de escolaridade, perfil antropométrico indicou alto índice de excesso de peso, histórico clínico com patologias presentes que podem resultar em complicações gestacionais que afetam sistema mãe-conceito, ainda um consumo alimentar com baixa ingestão de frutas diariamente.

Assim, é perceptível que embora as limitações do estudo e os resultado não sendo possível observar relação entre os alimentos consumidos e peso final da gestante, a avaliação realizada pode contribuir para elaboração de estratégias de educação nutricional com foco em alimentação saudável desde o início da gestação, os benefícios para a saúde do binômio “mão-filho”, reforçando a importância da aplicação de instrumentos para avaliar a qualidade do consumo alimentar dessas gestantes de risco e um acompanhamento nutricional efetivo durante todo o período gestacional.

## REFERÊNCIAS

- ABENHAIM, H.A. et al. Effect of prepregnancy body mass index categories on obstetrical and neonatal outcomes. **Archives of Gynecology and Obstetrics**, v.275, p.39-43, janeiro, 2007. DOI 10.1007/s00404-006-0219-y.
- ACOG. THE AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS COMMITTEE ON OBSTETRIC PRATICE SOCIETY FOR MATERNAL-FETAL MEDICINE. N. 579. Defininition of term Pregnancy. **Obstest Gynecol**, 2013. Disponível em: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee>
- BAIÃO, M. R.; DESLANDES, S. F. Alimentação na Gestação e Purpério. **Revista de Nutrição – Campinas – RJ**, vol. 19, n.2, p. 246-247, mar./abr., 2006, Brasil.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE. **Gestação de alto risco: manual técnico**. 5. ed. Brasil. Ministério da Saúde, 2012. p. 9.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Assistência Pré-natal: manual técnico**. 3. ed. Brasil. Ministério da Saúde, 2000.
- COSTA, J.E. et al. Excesso de peso materno e suas complicações gestacionais e perinatais. **Revista Interdisciplinar Uninovafapi**, v. 14, n. 1, p. 1-12 2021.
- FAZIO, E. D. S **Perfil nutricional de gestantes que receberam orientação dietética: avaliação do ganho ponderal materno total, tipo de parto e resultados perinatais**. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo; 2010.
- NOGUEIRA, CARREIRO. Obesidade e gravidez. **Revista Medica de Minas Gerais**, v. 23, n. 1, p. 88-98, 2013.
- OLIVEIRA, A.C.M et al. Maternal status and its association with birth weight in high-risk pregnancies. **Ciência e saúde coletiva**, v. 23, n. 7, p. 2374-2382, 2018.
- SANTOS, P. A. et al. Gestational Diabetes in the Population Served by Brazilian Public Health Care. Prevalence and Risk Factors. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 42, n. 1, p. 12 -18, Brasil, 2020.