

## RELAÇÃO DA CONDIÇÃO SOCIOECONÔMICA DE GESTANTES E SEUS HÁBITOS ALIMENTARES E POSSÍVEL INFLUÊNCIA NO PESO AO NASCER

**Izabelle Rodrigues Bruno<sup>1</sup>, Rita de Cássia Felix, Gersislei Antonia Salado<sup>2</sup>**

**RESUMO:** O estado nutricional materno influencia nas condições do recém-nato, portanto a gestante deve ter cuidado especial com sua alimentação, pois uma alimentação equilibrada irá contribuir para que o conceito seja saudável. O objetivo do estudo foi avaliar a condição sócio econômica, hábitos alimentares de gestantes e sua possível influência no peso do recém nato. Foram aplicados dois questionários referentes a condição sócio econômica e frequência alimentar em gestantes entre 15 e 41 anos, que estivessem entre o 3º e 7º mês de gestação e que freqüentavam duas instituições que fazem acompanhamento pré-natal, em uma cidade da região norte do Paraná. Além dos questionários, foi aferido o peso e a estatura das gestantes, para avaliar o estado nutricional. Após o nascimento da criança, o peso foi informado pela mãe ou responsável, por contato telefônico. Os resultados demonstraram que não houve significância estatística entre o estado nutricional do recém nato com a renda familiar, em relação ao estado nutricional materno, verificou-se correlação estatística, pois gestantes com baixo peso ou sobrepeso, tiveram maiores índices de bebês com peso de nascimento inadequado. Verificou-se que na correlação entre a idade materna e peso do bebê, houve significância estatística, pois gestantes adolescentes apresentaram 13,3 % de bebês com baixo peso de nascimento, enquanto em gestantes adultas não se observou nenhuma criança com baixo peso ao nascer. Ações de educação e orientação nutricional são necessárias, pois uma alimentação adequada poderá prevenir a ocorrência de nascimento de bebês com peso inadequado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Baixo peso ao nascer; Gestantes; Hábitos alimentares.

### 1 INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal é de suma importância à mãe e ao feto, devido à vulnerabilidade biológica da mãe, e extrema dependência do organismo fetal para seu crescimento e desenvolvimento adequado. Além dos cuidados médicos, um acompanhamento e monitoramento nutricional, mostram-se importante, pois o estado nutricional materno está relacionado diretamente à saúde do feto (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000; BAIÃO; DESLANDES, 2006).

O estado nutricional materno influencia nas condições do recém-nato, pois nesse período, há um aumento da demanda nutricional, devido ao crescimento fetal, da placenta, dos tecidos maternos e pelo próprio consumo da gestante. Sendo assim a gestante deve ter um cuidado todo especial com sua alimentação, tendo uma ingestão adequada de energia, e de macro e micronutrientes, o que confere ao conceito maiores

<sup>1</sup> Acadêmicos do Curso Nutrição. Departamento de Nutrição. Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – PR. Bolsista do Programa de Bolsas de Iniciação Científica do PIBIC/CNPq-Cesumar (PIBIC-Cesumar). [izabellerodrigues\\_15@hotmail.com](mailto:izabellerodrigues_15@hotmail.com) / [nutri\\_ritadecassia@hotmail.com](mailto:nutri_ritadecassia@hotmail.com)

<sup>2</sup> Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR. Maringá-PR. [gorsislei@cesumar.br](mailto:gorsislei@cesumar.br)

Maringá – Paraná - Brasil

possibilidades de ser saudável em todos os aspectos (ACCIOLY; LACERDA; SANDERS, 2005).

Há uma estreita relação entre o peso da gestante com o peso do recém-nato, sendo que, tanto gestantes com peso insuficiente, como as de peso excessivo gerarão recém-nascidos com peso inadequado. Na gestante com ganho de peso excessivo, o excedente de nutrientes não serão necessariamente utilizados pelo feto, comprometendo a saúde materna (AZEVEDO; SAMPAIO, 2003; ROCHA et al. 2005).

Fatores como classe social baixa e fatores socioeconômicos como escolaridade, possuem relação com resultados perinatais, mas não há uma definição clara dessa influência. A condição econômica da gestante pode estar relacionada a resultados perinatais, devido à qualidade de assistência médica recebida no pré-natal e no pós-parto, como mostra no estudo realizado pela Secretaria da Saúde de São Paulo em 1981, que constatou que 30% das gestantes de classe baixa não tiveram acompanhamento pré-natal, já as gestantes de classe econômica mais elevada, apenas 5% não tiveram acompanhamento.

A avaliação nutricional deve ser realizada durante toda a gravidez, para detectar as necessidades energéticas e de nutrientes, e identificar fatores de riscos nutricionais maternos e fetais. A avaliação da ingestão dietética deve ser inserida nessa avaliação nutricional, pois contribui na detecção de ingestão e hábitos inadequados e desfavoráveis, possibilitando a correção de distorções e uma adequada intervenção nutricional (AZEVEDO; SAMPAIO, 2003).

Neste trabalho foi usado o Questionário de Frequência Alimentar (QFA), que é considerado um dos melhores métodos de investigação nutricional em estudos epidemiológicos. Sua reprodutibilidade é boa, e a validade é aceitável quando comparados com a média de ingestão de outros métodos (SALVO; GIMENO, 2002).

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada em duas instituições que fazem acompanhamento pré-natal. Sendo uma pública que atende gestantes carentes, e uma clínica particular, que atende gestantes de variadas rendas, ambas localizadas em uma cidade do norte do Paraná.

Foram selecionadas 33 gestantes, com idade entre 15 e 41 anos, que estavam, entre o terceiro e sétimo mês de gestação, sendo 15 participantes da instituição privada e 18 da pública. A escolha da amostra foi feita com base no número de atendimento de cada instituição.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Cesumar, protocolo\_\_ Cada instituição autorizou o desenvolvimento do projeto em suas dependências, mediante assinatura de documento. Todas as participantes assinaram o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) para participar da pesquisa.

A coleta de dados sobre as condições sócio-econômicas das gestantes foi feita utilizando-se um questionário estruturado com questões fechadas e de múltipla escolha, aplicado pelo entrevistador, contendo dados sobre: idade; procedência; religião; cor; profissão; estado civil; escolaridade, moradia, número de integrantes na casa, número de pessoas que contribuem para a renda da casa, e renda familiar.

Os hábitos alimentares foram avaliados por um questionário de frequência alimentar adaptado de Colucci, Phillipi e Slater (2004). O questionário é auto-aplicável, contém 27 alimentos, com suas respectivas medidas caseiras, e com 7 alternativas: Nunca; Menos de 1 vez por mês; 1 a 3 vezes por mês; 1 vez na semana; 2 a 4 vezes na semana; 1 vez ao dia e 2 ou mais vezes ao dia. Para a análise estatística as alternativas:

Maringá – Paraná - Brasil

nunca; menos de uma vez por mês; e 1 a 3 vezes por mês, foram agrupadas na alternativa nunca.

A avaliação do estado nutricional atual da gestante foi realizado a partir da curva de Atalah (1997), que considera o IMC atual relacionado à idade gestacional. O IMC foi obtido por meio do peso corporal atual (Kg), dividido pela estatura (m) elevado ao quadrado. Para o peso, foi utilizada balança digital portátil com capacidade máxima de 150 Kg, precisão de 100mg e para a estatura, foi utilizada uma fita métrica inextensível. Para aferir as medidas foram utilizadas as técnicas preconizadas por Jelliffe (1968).

O peso do recém-nato foi obtido por meio da mãe ou responsável através de contato telefônico. Os recém natos foram classificados de acordo com o peso em: PIG (pequeno para a idade gestacional), AIG (adequado para a idade gestacional) e GIG (grande para a idade gestacional).

A análise entre as relações da condição sócio econômica da gestante, seus hábitos alimentares e peso do bebê ao nascer, foi feita utilizando-se o programa estatístico Epi-Info. A renda familiar foi dividida em < 4 salários mínimos e ≥ 4 salários mínimos.

Foram relacionadas à frequência do consumo de cada alimento, com a renda familiar, renda familiar com estado nutricional do recém nato, estado nutricional do recém nato com o estado nutricional da gestante, e idade da gestante com estado nutricional do recém nato. Para fazer a correlação da idade da gestante com estado nutricional do recém nato, foi excluída e gestante com 42 anos, por ser considerada gestante idosa.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A média de idade das participantes foi de 22,48 anos, a idade gestacional média foi de 24 semanas aproximadas, e o IMC pré-gestacional de 23,1 kg/m<sup>2</sup> e atual de 25,8 kg/m<sup>2</sup>.

Na relação entre a distribuição de renda e o estado nutricional do recém nato em: PIG (Pequeno para idade gestacional), AIG (Adequado para Idade Gestacional) e GIG (Grande para Idade Gestacional). Pode-se notar que não houve associação significativa ao nível de 5% entre renda e estado nutricional do recém-nascido. Verificou-se que nas gestantes com renda menor que 4 salários mínimos houveram 82,1% de bebês com peso adequado, semelhante ao resultado encontrado nas gestantes com renda maior que 4 salários, que foi de 80,0%. É importante destacar que não houve grandes variações entre a renda, não sendo encontrados gestantes com renda muito superior a 4 salários mínimos. Outros estudos mostram

A relação entre o estado nutricional atual da gestante e o peso de nascimento dos recém-natos, mostrados na tabela 1, verifica-se que há associação significativa, pois mães de baixo peso tem maior tendência a ter PIG, enquanto gestantes com excesso de peso mostraram maior prevalência de bebês GIG. Em um estudo semelhante de Rocha et. al (2005), que teve por objetivo identificar o estado nutricional e anemia ferropriva em gestantes e a relação com o peso da criança ao nascer, demonstrou relação estatisticamente significativa entre as variáveis antropométricas da gestante com o peso ao nascer .

Tabela 1. Distribuição do estado nutricional do recém-nato segundo estado nutricional gestacional.

Estado nutricional da gestante	Estado nutricional do recém nato						Valor de p
	PIG		AIG		GIG		
	N	%	N	%	N	%	
Baixo peso	1	50	8	29,6	0	0	0,0444
Normal	1	50	12	44,4	0	0	
Excesso de peso	0	0	7	25,9	4	100	

Em relação à idade da gestante com o estado nutricional do recém-nato, a tabela 2, mostra que existe associação significativa, ou seja, mães adolescentes tendem a gerarem recém-natos PIG, enquanto que gestantes adultas tendem a gerarem maior índice de recém-natos GIG. O mesmo foi demonstrado por Araújo et. al (2003), em um estudo realizado em Umuarama- Pr, onde as mães adolescentes tiveram um maior percentual de filhos com baixo peso ao nascer (11,34%), quando comparados com os grupos de mães não adolescentes (5,25%).

Tabela 2. Distribuição da idade da gestante com o estado nutricional do recém-nato.

Estado nutricional do recém-nato	Idade da gestante				Valor de p
	Adolescente		Adulta		
	n	%	n	%	
PIG	2	13,3	0	0,0	0,05
AIG	13	86,7	13	76,5	
GIG	0	0,0	4	23,5	

Pela análise do questionário de freqüência alimentar relacionado a renda familiar, observado na tabela 3, foi possível identificar que o consumo de açúcar, feijão e suco artificial é mais freqüente nas gestante de renda mais baixa, com associação significativa.

Em relação aos demais alimentos não houve significância estatística, mas foi possível observar que o consumo de pães foi mais diário do que semanal nas gestantes de renda familiar  $\geq 4$  salários mínimos, se comparadas as gestantes de menor renda. Entre as gestantes de maior renda nenhuma relatou nunca consumir pães, enquanto que 23,1% das gestantes de baixa renda relataram nunca consumir.

O consumo de arroz foi o mesmo para ambos os grupos. Já o consumo de ovos foi mais freqüente nas gestantes de menor renda, sendo que na maior renda o consumo de ovos foi mais semanal do que diário.

Em relação às carnes e embutidos analisou-se que 80,0 % das participantes de maior renda consomem carne bovina diariamente contra 35,7% das gestantes de menor renda. Em relação à carne de porco observou-se que 22,22% das gestantes de menor renda consomem diariamente enquanto que das participantes de renda familiar  $\geq 4$  salários mínimos 0,0% consomem diariamente. Ao que se diz respeito ao peixe, 82,1% das gestantes de menor renda relataram nunca consumir contra 60% das participantes do grupo de maior renda.

Quanto aos embutidos o relato de maior consumo diário foi em relação as gestantes de renda  $\geq 4$  salários mínimos. Isso provavelmente se deve ao fato da carne de boi, peixes e embutidos serem produtos mais caros, se comparados ao porco. O consumo de frango foi parecido para os dois grupos, para o grupo de menor renda o consumo diário de frango foi de 18,5% contra 20,0% das participantes de renda maior. Entretanto 48,1% das gestantes de renda  $< 4$  salários mínimos relataram nunca consumir contra 0,0 % das gestantes de renda maior.

A ingestão de frutas, verduras e legumes foi mais freqüente nas gestantes de renda  $\geq 4$  salários mínimos. Delas 80,0% relataram consumir frutas diariamente contra 59,3% das participantes de menor renda, o mesmo acontece com as verduras, 80,0% contra 70,4, e com os legumes 80,0% contra 40,7%.

#### **4 CONCLUSÃO**

Os resultados encontrados permitem concluir que o bebês com peso inadequado podem ser encontrados tanto em gestantes com baixo ou excesso de peso corporal. A

Maringá – Paraná - Brasil

renda familiar não interfere no peso de nascimento e a idade materna e o estado nutricional interferem no peso ao nascer.

Em relação aos hábitos alimentares e renda familiar, conclui-se que nas gestantes que tinham renda menor que quatro salários, foi maior o consumo de feijão, açúcar e suco artificial.

O consumo de frutas, verduras e legumes foi maior diariamente na faixa de renda maior que quatro salários, no entanto verificou-se que o consumo de carne de porco foi maior na classe de menor renda.

Os resultados do trabalho permitem concluir que ações de educação e orientação nutricional são necessárias em todas as fases da gestação, pois por meio de uma alimentação adequada poderá ser prevenida a ocorrência de nascimento de bebês com peso inadequado.

## REFERÊNCIAS

ACCIOLY, E.; LACERDA, E.M.A.; SAUNDERS, C. **Nutrição em obstetrícia e pediatria**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2005.

ATALAH, S.E.; CASTILLO, C.L.; CASTRO, R.S. Propuesta de un nuevo estandar de evaluacion nutricional em embarazadas. **Revista Médica do Chile**. Santiago, v. 125, p. 1429 - 1436. 1997.

AZEVEDO, D.V.; SAMPAIO, H.A.C. Consumo alimentar de gestantes adolescentes atendidas em serviço de assistência pré-natal. **Revista de Nutrição de Campinas**. São Paulo, v. 16, nº. 03, p. 273 – 280. 2003.

BAIÃO, M.R.; DESLANDES, S.F. Alimentação na gestação e puerpério. **Revista de Nutrição de Campinas**. São Paulo, v. 19, nº. 02, p. 245 – 253. 2006.

JELLIFFE, D.B. **Evaluación del estado de nutrición de la comunidad**. Ginebra: OMS; 1968.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Assistência pré-natal. **Manual Técnico**. Brasília; 2000.

OSIS, M.J.D.; HARDY, E.; FAÚNDES, A.; ALVES, G.. Fatores associados à assistência pré-natal entre mulheres de baixa renda no estado de São Paulo, Brasil. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 27, n. 1, p. 49 – 53. 1993.

ROCHA, D.S.; NETTO, M.P.; PRIORE, S.E.; LIMA, N.M.M.; ROSADO, L.E.F.P.L.; FRANCESCHINI, S.C.C. Estado nutricional e anemia ferropriva em gestantes: relação com o peso da criança ao nascer. **Revista de Nutrição de Campinas**. São Paulo, v. 18, nº. 04, p. 481 – 489. 2005.

SALVO, V.L.M.A.; GIMENO, S.G.A. Reprodutibilidade e validade do questionário de frequência de consumo de alimentos. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 36, n. 4, p. 505 – 512. 1993. 2002.