



CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E NUTRICIONAL DE GESTANTES DE ALTO RISCO ASSISTIDAS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE MACEIÓ-ALAGOAS

Louriene de Oliveira Antunes

Faculdade de Nutrição da universidade Federal de Alagoas

E-mail: lourieneantunes@hotmail.com

Micaely Cristina dos Santos Tenório

Faculdade de Nutrição da universidade Federal de Alagoas

E-mail: micaely.tenorio@hotmail.com

Myrian Cicyanne Machado Tavares

Instituto de Medicina Integrada Professor Fernando Figueira

E-mail: cicyanne12@hotmail.com

Alexandra Rodrigues Bezerra

Faculdade de Nutrição da universidade Federal de Alagoas

E-mail: Alexandra_rbezerra@hotmail.com

Alane Cabral Menezes de Oliveira

Faculdade de Nutrição da universidade Federal de Alagoas

E-mail: alanecabral@gmail.com

Tipo de Apresentação: Pôster

Resumo

O estado nutricional da mulher grávida afeta o resultado de sua gravidez, portanto é de extrema importância fazer a avaliação nutricional de maneira eficaz durante a gestação. Assim, o presente estudo teve como objetivo caracterizar o perfil clínico e nutricional de



gestantes de alto risco assistidas no hospital universitário de Maceió-Alagoas. Trata-se de um estudo transversal, realizado na maternidade do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA), no ano de 2013, com gestantes internadas para o parto na maternidade. Foram coletados dados demográficos, socioeconômicos, clínico e antropométricos. Um total de 217 gestantes participaram do estudo com $24,5 \pm 7,9$ anos de idade, sendo 50% provenientes do interior. Ainda, 10,6% tinham amniorrexe; 24% eram hipertensas; 10,1% diabéticas; 17% tiveram trabalho de parto prematuro (TPP); 15,2% tinham doença renal; 9,2% tinham acima de 35 anos; 3,6% tinham doença pulmonar; 29% eram anêmicas e 20,3% tinham outras doenças. Quanto ao IMC gestacional, 18% tinham baixo peso; 29% eutróficas e 49,3% estavam com excesso de peso; Em relação ao IMC pré-gestacional 18,8% tinham baixo peso; 36% eutróficas e 34,1% estavam com excesso de peso. 15% tiveram ganho de peso inadequado e 30,4% tiveram ganho de peso excessivo. Diante desses dados, faz-se necessário uma maior compreensão dos aspectos que caracterizam essa população, visando nortear condutas clínicas e nutricionais adequadas.

Palavras-chave: gravidez, assistência perinatal, nutrição.

1. Introdução

A gestação é um período vulnerável da vida no que se refere ao estado clínico e nutricional das mulheres, este estado das mulheres antes e durante a gestação influenciam significativamente o desenvolvimento fetal, e por sua vez, o desfecho da gravidez (BRASIL, 2006; CRANE et al., 2009).

No Brasil a saúde materno-infantil tem sido reconhecida como prioridade já há algumas décadas. Entretanto, persiste a constatação de que ainda é elevada a mortalidade nesse grupo, decorrentes de complicações da gravidez e do parto (BRASIL, 2012).

O estado nutricional da mulher grávida afeta o resultado de sua gravidez. A saúde da gestante, do recém-nascido, o êxito do aleitamento materno e lactação estão diretamente relacionados com o estado nutricional antes ou durante a gestação (FAGEM, 2002).



Em face ao exposto, determinou-se como objetivo avaliar as características clínicas e nutricionais de gestantes de alto risco assistidas no Hospital Universitário de Maceió-Alagoas.

2. Referencial Teórico

Grande parte das gestações transcorre sem intercorrências, caracterizando-se como um fenômeno fisiológico. No entanto, algumas mulheres podem apresentar complicações clínicas que aumentam os riscos para uma série de resultados adversos, tais como: pré-eclâmpsia, diabetes mellitus gestacional, trabalho de parto prematuro. Ainda, destaca-se que o estado nutricional inadequado pré-gestacional quanto o gestacional, favorece o desenvolvimento de intercorrências gestacional, influenciando negativamente as condições de saúde do concepto e da mulher no pós-parto (BULL; SALLY, 2007).

O Ministério da Saúde utiliza atualmente a definição gestação de alto risco preconizada por Caldeyro-Barcia em 1973, onde é “aquela na qual a vida ou a saúde da mãe e/ou do feto e/ou do recém-nascido têm maiores chances de serem atingidas que as da média da população considerada”.

Vários fatores podem levar ao aparecimento do risco gestacional, sendo a incidência maior quando presente em situações como idade maior que 35 anos, idade menor que 15 anos, peso pré-gestacional menor que 45 kg e maior que 75 kg, situação conjugal insegura, baixa escolaridade, condições ambientais desfavoráveis, hábitos de vida (fumo e álcool) e exposição a riscos ocupacionais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Nesse contexto, os órgãos governamentais ressaltam a importância da investigação e prevenção destes fatores, à medida que, sua maioria é passível de modificações.

3. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, realizado na maternidade do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA), localizado no município de Maceió no ano de 2013, sendo incluídas gestantes internadas para o parto na maternidade e excluídas aquelas com estado clínico grave, com incapacidade de locomoção, e aquelas que já deram entrada na maternidade em trabalho de parto.



A seleção das gestantes participantes do estudo foi feita através da identificação no livro de registros no posto da enfermagem, localizado na própria maternidade do hospital. Foram estudadas condições demográficas (procedência), socioeconômicas (renda, recebimento de benefício do governo federal, escolaridade e cor da pele referida), clínicas (doenças) e coletados dados antropométricos (peso e altura), onde esses últimos foram utilizados para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), considerando pontos de corte estabelecidos por Atalah et al.(1998) Foram investigados também o IMC pré-gestacional e o ganho de peso gestacional, esse último avaliado segundo o *Institute of Medicine* (IOM) (Kathleen et al., 2009).

Os dados foram processados utilizando-se o Stata versão 13.0. As variáveis contínuas foram expressas como média \pm desvio-padrão e as variáveis categóricas foram expressas em porcentagens.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de ética e pesquisa do Centro Universitário CESMAC (Centro de Estudos Superiores de Maceió) (Processo nº 1396/2012).

4. Resultados e Discussões

Foram avaliadas 217 gestantes com $24,5 \pm 7,9$ anos de idade, sendo sessenta e quatro gestantes adolescentes (29,4%), com $\frac{1}{4}$ delas com idade ≤ 15 anos; O aumento na incidência da gravidez nos extremos da vida reprodutiva, antes dos 20 e após os 35 anos de idade, é uma realidade (SANTOS et al, 2009). Entre as mulheres de 15 a 19 anos, a chance de ocorrência de morte por problemas decorrentes da gravidez ou do parto é duas vezes maior do que entre as maiores de 20 anos; entre as menores de 15 anos, esta ocorrência é ainda cinco vezes maior, sendo uma das principais causas de morte nesta faixa etária (CARNIEL et al., 2006). A mortalidade materna aumenta nas gestantes com idade avançada, principalmente por pré-eclâmpsia, placenta prévia, hemorragia pós-parto, embolia pulmonar, embolia por líquido amniótico e outras complicações puerperais (SANTOS et al., 2009). Cerca de 50% eram provenientes do interior, sendo a maioria do Rio Largo e União dos Palmares; 10,6% tinham amniorrexe; 24% eram hipertensas; 10,1% diabéticas; 17% tiveram trabalho de parto prematuro (TPP) ;15,2% tinham doença renal;



9,2% tinham acima de 35 anos; 3,6% tinham doença pulmonar; 29% eram anêmicas e 20,3% tinham outras doenças. 5,5% encontram-se na linha de pobreza; 41,9% recebiam benefício do governo; 46,1% referiram ter uma renda mensal menor que um salário mínimo; 87,5% tinham fornecimento de água; 48,8% tinham menos de 4 anos de estudo; a maioria (81,1%) eram pardas; 6% fumavam; 12% consumiam álcool.

Quanto ao IMC atual, 18% tinham baixo peso; 29% eutróficas e 49,3% estavam com excesso de peso; Em relação ao IMC pré gestacional 18,8% tinham baixo peso; 36% eutróficas e 34,1% estavam com excesso de peso. 15% tiveram ganho de peso inadequado e 30,4% tiveram ganho de peso excessivo. No estudo de Wen et al., (2010) constataram 25% das gestantes com sobrepeso e 13% com obesidade. Isso mostra a importância do profissional nutricionista junto à equipe multidisciplinar para uma orientação adequada as gestantes em relação ao ganho de peso. Pois além dos cuidados médicos, um acompanhamento e monitoramento nutricional, mostram-se importante, pois o estado nutricional materno está relacionado diretamente à saúde do feto.

5. Considerações finais

A maioria das gestantes apresentava excesso de peso, ganho de peso excessivo e doenças crônicas associadas. Faz-se necessário uma maior compreensão dos aspectos que caracterizam essa população, visando nortear condutas clínicas e nutricionais adequadas.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de Alto Risco. Manual Técnico. 5ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

CARNIEL EF, ZANOLLI ML, ALMEIDA CAA, MORCILLO AM. Características das mães adolescentes e de seus recém-nascidos e fatores de risco para a gravidez na adolescência em Campinas, SP, Brasil. Rev Bras Saúde Matern Infant. 2006;6(4):419-26.



SANTOS GHN, MARTINS MG, SOUSA MS, BATALHA SJ. Impacto da idade materna sobre os resultados perinatais e via de parto. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2009; 31(7):326-34

ATALAH SAMUR E, CASTILLO LC, CASTRO SANTORO R, ALDEA PA. Propuesta de um nuevo estandar de evaluacion nutricional em embarazadas. *Rev Méd Chile.* 1997;125(12):1429-36.

KATHLEEN M, RASMUSSEN, YAKTINE AL. Committee to reexamine IOM pregnancy weight guidelines; Institute of medicine; National Research Council. *Weight Gain During Pregnancy: reexamining the Guidelines.* USA: National Academies Press, 2009: 324p.

CRANE JM, WHITE L, MURPHY P, BURRAGE L, HUTCHENS D. The effect of gestational weight gain by body mass index on maternal and neonatal outcomes. *J Obstet Gynaecol Can.* 2009; 31(1):28-35.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS. 2006. [Internet] [citado 2015 dezembro 04]. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf.

BULL, A., & SALLY, E. D. O. F. (2007). Associação entre o estado nutricional pré-gestacional e a predição do risco de intercorrências gestacionais. *Rev Bras Ginecol Obstet*, 29(10), 511-8.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.* – 5. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010.

CALDEYRO-BARCIA, R. et al. Frecuencia cardíaca y equilibrio ácido base del feto. Montevideo: Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano, 1973. (Publicación científica del CLAP, n. 519).