
ANÁLISE DO ESTADO NUTRICIONAL E DOS HÁBITOS ALIMENTARES DE UM GRUPO DE GESTANTES DO MUNICÍPIO DE LONDRINA, PARANÁ

ANALYSIS OF THE NUTRITIONAL STATUS AND FOOD HABITS OF A GROUP OF PREGNANT WOMEN IN THE MUNICIPALITY OF LONDRINA, PARANÁ

Camila Beneli Farias¹

Isabela Vicente Bandoni²

Graziela Maria Gorla Campiolo dos Santos³

RESUMO

A gestação é um período marcado por intensas modificações no organismo materno. O estado nutricional e o consumo alimentar estão relacionados com o prognóstico da gestação. Diante disso, o objetivo desse estudo foi avaliar o estado nutricional pré-gestacional, o ganho de peso gestacional, o estado nutricional gestacional e o consumo alimentar de um grupo de gestantes de Londrina, Paraná. Este estudo foi uma pesquisa transversal, descritiva e quantitativa. Foram coletadas variáveis sociodemográficas, dados antropométricos e gestacionais. O consumo alimentar foi avaliado através de um Questionário de Frequência Alimentar (QFA). O estado nutricional pré-gestacional e atual, e o ganho de peso foram avaliados conforme recomendação do Ministério da Saúde. A correlação de Spearman foi aplicada na análise de dados. Resultados: A maioria das gestantes possuía estado nutricional adequado antes da gestação, porém devido ao ganho de peso inapropriado, evoluíram com inadequações no estado nutricional atual. Houve correlação estatística entre o estado nutricional pré-gestacional e atual e ganho de peso. A partir dos resultados conclui-se que conhecer o perfil nutricional apresentado pelas gestantes é de extrema importância para identificar fatores de risco gestacionais e auxiliar no desenvolvimento de estratégias voltadas para a atenção nutricional na gestação.

354

Palavras-chave: Estado nutricional. Ganho de peso gestacional. Gestação. Consumo alimentar.

ABSTRACT

Pregnancy is a period marked by intense changes in the maternal organism. Nutritional status and food consumption are related to the pregnancy prognosis. Therefore, the aim of this study was to evaluate the pre-pregnancy

¹ Graduanda do Curso de Nutrição do Centro Universitário Filadélfia - UniFil. E-mail: camila.beneli@edu.unifil.br

² Graduanda do Curso de Nutrição do Centro Universitário Filadélfia - UniFil. E-mail: isabelabandoni19@edu.unifil.br

³ Orientadora: Mestre do curso de Nutrição do Centro Universitário Filadélfia - UniFil. E-mail: graziela.campiolo@unifil.br

nutritional status, gestational weight gain, gestational nutritional status and food consumption of a group of pregnant women in Londrina, Paraná. This study was a cross-sectional, descriptive and quantitative research. Sociodemographic variables, anthropometric and gestational data were collected. Food consumption was assessed using a Food Frequency Questionnaire (FFQ). Pre-gestational and current nutritional status and weight gain were evaluated as recommended by the Ministry of Health. Spearman's correlation was applied in the data analysis. Results: Most pregnant women had adequate nutritional status before pregnancy, but due to inappropriate weight gain, they evolved with inadequate current nutritional status. There was a statistical correlation between pre-pregnancy and current nutritional status and weight gain. From the results, it is concluded that knowing the nutritional profile presented by pregnant women is extremely important to identify gestational risk factors and assist in the development of strategies aimed at nutritional care during pregnancy.

Keywords: Nutritional status. Gestational weight gain. Gestation. Food consumption.

INTRODUÇÃO

Compreende-se que a gestação é um período constituído por 40 semanas sendo caracterizando pelo período de desenvolvimento do embrião no útero, no qual há o surgimento de alterações anatômicas, fisiológicas e psicológicas que interferem no funcionamento do organismo materno (SAUNDERS, 2002; VITOLO, 2014).

A nutrição durante a gestação é um fator decisivo para o curso gestacional, visto que nesse período as necessidades nutricionais estão aumentadas em decorrência dos ajustes fisiológicos do organismo da gestante e das demandas necessárias para o crescimento e desenvolvimento fetal (HEDRICH *et al.*, 2007).

O estado nutricional materno antes e durante a gestação é um fator determinante para o prognóstico da gestação. A inadequação do estado nutricional materno tem forte impacto sobre o crescimento e desenvolvimento fetal e é considerado um fator de risco gestacional (BRASIL, 2010, 2012).

Déficits de micronutrientes específicos e baixo peso materno podem resultar em prejuízos no desenvolvimento fetal e baixo peso ao nascer. Em contrapartida, o excesso de peso é frequentemente associado ao desenvolvimento de complicações gestacionais como diabetes gestacional e síndromes hipertensivas

da gestação, ocasionando consequências para o binômio materno-fetal (BAIÃO; DESLANDES, 2006).

O Brasil é um país que apresenta índices elevados de morbimortalidade natal e perinatal, tais índices apresentam incompatibilidade com o nível de desenvolvimento socioeconômico do país. A detecção precoce dos fatores de risco gestacionais é de extrema importância para a evolução adequada da gestação e pode prevenir diversas complicações (BRASIL, 2012).

O consumo alimentar habitual materno é um dos fatores determinantes do ganho de peso gestacional e, conseqüentemente, do estado nutricional, sendo assim está associado, direta ou indiretamente, ao desenvolvimento de complicações durante a gestação (OLIVEIRA *et al.*, 2010). Portanto, a ingestão adequada de nutrientes é fundamental durante a gestação, visto que suas funções biológicas garantem o desenvolvimento e maturação do feto (GERNAND *et al.*, 2016).

As gestantes devem consumir alimentos variados e de qualidade adequada para atingir as necessidades energéticas e de nutrientes essenciais, como proteínas, carboidratos e lipídios. A carência de alguns micronutrientes deve ser evitada, dado que é de suma importância que as gestantes recebam quantidades apropriadas de cada nutriente para suprir seu próprio metabolismo e o do feto em desenvolvimento (GOMES *et al.*, 2014). O aconselhamento nutricional acerca de uma alimentação adequada e equilibrada nesse período é de extrema relevância, uma vez que visa prevenir a ocorrência de inadequações nutricionais, seja em termo de macro ou micronutrientes (OLIVEIRA; LOPES; FERNANDES, 2014).

356

Na gestação, o comportamento, escolhas e hábitos alimentares podem sofrer influência das alterações fisiológicas e de alguns outros aspectos característicos desse período como saberes ou crenças culturais, sejam eles de cunho familiar, cultural, biomédico ou provenientes de outras fontes (BAIÃO; DESLANDES, 2006).

A assistência pré-natal é de extrema importância, pois pode detectar situações que ofereçam riscos para à saúde da gestante e do feto, e a partir disso definir condutas terapêuticas visando à prevenção e o controle de quadros patológicos que possam interferir no desenvolvimento da gestação (SAUNDERS; BESSA, 2002). No

Brasil, os protocolos da assistência pré-natal incluem o monitoramento da manutenção do estado nutricional e do ganho de peso gestacional adequado, além de oferecer orientações nutricionais para todo o período de gestação e pós-parto, medidas de fundamental importância para o prognóstico da gestação (BRASIL, 2012).

Deste modo, a avaliação do estado nutricional e do consumo alimentar de gestantes é de extrema importância, pois além de identificar fatores de risco gestacionais permite avaliar o perfil apresentado pelas gestantes e com isso auxiliar

no desenvolvimento de estratégias voltadas para a promoção e prevenção da saúde da gestante. O objetivo do presente estudo foi avaliar o estado nutricional e analisar os hábitos alimentares de gestantes do município de Londrina, Paraná, por meio de um questionário online.

METODOLOGIA

357

Este estudo trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva e quantitativa que visa compreender o perfil nutricional de um grupo de gestantes do município de Londrina, PR.

Foram incluídas no estudo mulheres grávidas com idade igual ou superior a 18 anos e inferior ou igual a 40 anos, que apresentem risco obstétrico habitual e residam no município de Londrina, PR. Foram excluídas as gestantes que não residem no município de Londrina-PR, que possuam algum tipo de alergia e/ou intolerância alimentar diagnosticada, tais como doença celíaca, alergia ao glúten, intolerância à lactose, gestantes de gestação múltipla ou as que tenham algum tipo de patologia como diabetes gestacional, cardiopatias, nefropatias, hipertensão arterial ou relato de outras patologias que possam alterar o consumo alimentar habitual.

O estado nutricional e o consumo alimentar das gestantes foram avaliados a partir dos dados relatados pela gestante no preenchimento de um questionário de investigação online. O questionário foi desenvolvido pela plataforma Google Formulários, e divulgado para as participantes pelas redes sociais através de

um link, para que fosse respondido após a concordância com o termo de consentimento livre e esclarecido.

O questionário foi composto por questões contendo variáveis sociais e demográficas, condição socioeconômica em número de salários mínimos ao mês, escolaridade, tamanho do núcleo familiar e cidade de residência, além de características gestacionais como idade gestacional, peso gestacional atual, peso pré-gestacional, realização de acompanhamento pré-natal, presença de patologias, e dados antropométricos como a altura.

O hábito alimentar foi analisado de acordo com o consumo usual os alimentos obtido por intermédio de um Questionário de Frequência Alimentar, onde os alimentos foram divididos em grupos dos alimentos *in natura* ou minimamente processados (cereais, leguminosas, frutas, verduras, legumes, carnes, ovos, leite e derivados) e alimentos processados e ultraprocessados (doces, guloseimas, embutidos, refrigerantes e sucos artificiais, bebidas alcoólicas), com o consumo alimentar sendo classificado em diário, semanal, mensal ou não consome.

358

O estado nutricional pré-gestacional foi avaliado de acordo com a classificação preconizada pela OMS (IOM, 2009). Para a avaliação do estado nutricional atual foi utilizado o “Gráfico de acompanhamento nutricional da gestante” contido no cartão da gestante que avalia o Índice de Massa Corporal (IMC) segundo a semana gestacional (IG), preconizado pelo Sistema de Vigilância Alimentar Nutricional (SISVAN) e Ministério da Saúde (ATALAH SAMUR *et al.*, 1997). A classificação do ganho de peso foi realizada conforme as recomendações utilizadas pelo Ministério da Saúde, que estabelece limites para o ganho de peso gestacional de acordo com o estado nutricional inicial da gestante. As classificações utilizadas foram: ganho de peso insuficiente, quando as gestantes apresentavam ganho de peso inferior ao mínimo recomendado; adequado, quando apresentavam ganho dentro do recomendado; e excessivo, quando apresentavam ganho de peso acima do limite máximo recomendado (BRASIL, 2012).

Os dados obtidos foram transcritos no programa Microsoft Office Excel® 2010. Para a análise estatística foi utilizado o software SigmaPlot® 12.0 (SYSTAT SOFTWARE, 2011). Foi utilizado teste de correlação de Spearman para verificar a relação entre ganho de peso, estado nutricional pré-gestacional e estado

nutricional atual. O nível de significância considerado foi menor ou igual a 5% ($p \leq 0,05$).

Todas as participantes tiveram acesso a um termo de consentimento livre e esclarecido para participar da pesquisa, contido no questionário disponibilizado pelo Google Formulários, onde puderam ler o termo de consentimento, compreender os procedimentos e aceitar participar da pesquisa. O questionário foi liberado apenas após a participante aceitar a participação.

A pesquisa foi desenvolvida em conformidade com as instruções contidas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde em todas as fases de sua execução que normatizam a pesquisa com seres humanos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Filadélfia – UniFil, sob CAAE nº 47449021.8.0000.5217.

RESULTADOS

No presente estudo, 63 gestantes responderam ao questionário online. Destas, 12 foram excluídas devido ao preenchimento incorreto das informações solicitadas ou por não se enquadrarem nos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, sendo assim 51 respostas foram utilizadas para a análise.

As características socioeconômicas e demográficas das participantes encontram-se na Tabela 1. Observou-se prevalência de gestantes que possuíam escolaridade de ensino superior ou pós-graduação (64,7%) e que apresentavam renda familiar igual ou maior que três salários mínimos (51%). Em relação ao tamanho do núcleo familiar, 47% das gestantes referiram que o núcleo familiar era composto por duas pessoas.

Tabela 1 – Características sociodemográficas da amostra (n= 51), 2021.

Características	n	%
Escolaridade		
<i>Ensino fundamental</i>	1	2
<i>Ensino médio</i>	17	33,3
<i>Ensino superior/pós-graduação</i>	33	64,7
Tamanho do núcleo familiar		
<i>2 pessoas</i>	24	47
<i>3 pessoas</i>	19	37,3
<i>4 ou mais pessoas</i>	8	15,7
Renda familiar		
<i>1 – 2 salários mínimos</i>	12	23,5
<i>2 – 3 salários mínimos</i>	13	25,5
<i>3 ou mais salários mínimos</i>	26	51

Fonte: Os autores (2021)

Em relação aos dados antropométricos e gestacionais, apresentados na Tabela 2, observou-se que a maior parte das participantes apresenta idade até 30 anos (72,6%). Além disso, todas as gestantes relataram realizar acompanhamento pré-natal, sendo a maior parte por clínicas particulares ou convênios (66,7%). Observou-se também uma maior prevalência de gestantes no terceiro trimestre gestacional (66,6%).

360

Nos dados antropométricos, observou-se que a maior parte das gestantes (52,9%) apresentava estado nutricional pré-gestacional adequado. Em relação ao estado nutricional durante o período gestacional, é possível observar maior prevalência de inadequações, dos quais 19,6% das gestantes apresentavam baixo peso para a semana gestacional, 21,6% apresentavam sobrepeso e 15,7% apresentavam quadro de obesidade, apenas 43,1% das gestantes apresentavam adequação do estado nutricional.

Ao analisar a correlação entre o estado nutricional pré-gravídico e o atual, observa-se uma correlação positiva significativa entre as variáveis ($r= 0,912$; $p= 0,00000020$), indicando, portanto, que inadequações do estado nutricional pré gestacional podem estar correlacionadas as inadequações do estado nutricional durante a gestação.

Tabela 2 – Dados antropométricos e gestacionais da amostra (n= 51), 2021.

Dados	n	%
Idade		
<i>Até 30 anos</i>	37	72,6
<i>Mais de 30 anos</i>	14	27,4
Realização do pré-natal		
<i>Clínica particular ou convênio</i>	34	66,7
<i>SUS</i>	17	33,3
Idade gestacional		
<i>Primeiro trimestre (1 – 13 semanas)</i>	6	11,8
<i>Segundo trimestre (14 – 27 semanas)</i>	11	21,6
<i>Terceiro trimestre (a partir de 28 semanas)</i>	34	66,6
IMC pré-gestacional		
<i>Baixo peso (<19,8 kg/m²)</i>	9	17,7
<i>Eutrofia (19,8 – 26 kg/m²)</i>	27	52,9
<i>Sobrepeso (>26-29 kg/m²)</i>	9	17,7
<i>Obesidade (>29 kg/m²)</i>	6	11,7
IMC por semana gestacional		
<i>Baixo peso</i>	10	19,6
<i>Adequado</i>	22	43,1
<i>Sobrepeso</i>	11	21,6
<i>Obesidade</i>	8	15,7

Fonte: Os autores (2021)

Na avaliação do ganho de peso gestacional (Tabela 3), observou-se que a maioria das gestantes apresentou ganho de peso inadequado para a semana gestacional, sendo que 39,2% apresentavam ganho insuficiente e 37,3% ganho excessivo de peso. Apenas 23,5% das gestantes apresentaram ganho de peso adequado para a semana gestacional.

Considerando o ganho de peso em relação ao estado nutricional pré gestacional (Tabela 3) pode-se observar que a maior parte das gestantes que possuíam baixo peso pré-gestacional apresentaram ganho de peso insuficiente (63,6%). Observa-se também ganho de peso excessivo na maioria das gestantes que apresentavam estado nutricional adequado (40%) ou de sobrepeso (77,8%) antes da gestação. Já as gestantes que estavam obesas antes da gestação tiveram na sua maioria um ganho de peso insuficiente (66,7%). O coeficiente de correlação de Spearman ($r= 0,277$), utilizado para avaliar a existência de correlação

entre o estado nutricional pré-gestacional e o ganho de peso durante a gestação, indicou correlação positiva fraca entre as variáveis ($p= 0,0488$).

Tabela 3 – Classificação do ganho de peso gestacional da amostra e relação com o estado nutricional pré-gestacional (n= 51), 2021.

Ganho de peso	Estado nutricional pré-gestacional								Total	
	Baixo peso		Adequado		Sobrepeso		Obesidade			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Insuficiente	7	63,6	9	36	0	0	4	66,7	20	39,2
Adequado	4	36,4	6	24	2	22,2	0	0	12	23,5
Excessivo	0	0	10	40	7	77,8	2	33,3	19	37,3
Total	11	100	25	100	9	100	6	100	51	100

Fonte: Os autores (2021)

A tabela 4 mostra algumas características em relação ao padrão alimentar das gestantes, nota-se que a maioria (70,6%) acredita que deve haver uma mudança alimentar em decorrência da gestação, e ainda 62,8% relataram que houve mudanças nos hábitos alimentares na gestação.

No fracionamento das refeições, o perfil das gestantes mostrou-se variado, 27,4% das gestantes relataram realizar quatro refeições diárias, enquanto que 25,5% relatou cinco refeições diárias e 25,5% seis refeições diárias. Em relação a ingestão hídrica, 39,2% das gestantes relataram consumir de cinco a seis copos de água por dia, seguido por 27,5% que relataram consumir mais de oito copos de água por dia.

Tabela 4 – Características do padrão alimentar da amostra (n= 51) durante o período gestacional, 2021

Características	n	%
Acredita que a alimentação deve ser diferenciada durante a gestação?		
<i>Sim</i>	36	70,6
<i>Não</i>	15	29,4
Houve mudança no padrão alimentar durante a gestação?		
<i>Sim</i>	32	62,8
<i>Não</i>	19	37,2
Número de refeições diárias		
<i>1 a 2 refeições</i>	3	5,9
<i>3 refeições</i>	8	15,7
<i>4 refeições</i>	14	27,4
<i>5 refeições</i>	13	25,5
<i>6 refeições</i>	13	25,5
Ingestão hídrica diária		
<i>1 a 2 copos de água</i>	2	3,9
<i>3 a 4 copos de água</i>	8	15,7
<i>5 a 6 copos de água</i>	20	39,2
<i>7 a 8 copos de água</i>	7	13,7
<i>Mais de 8 copos de água</i>	14	27,5

Em relação ao consumo de alimentos in natura ou minimamente processados observa-se que a maioria das gestantes (76,5%) consome o grupo de carboidratos todos os dias e cerca de 62,8% das gestantes consomem o grupo das leguminosas e o grupo das frutas todos os dias, enquanto que 43,1% ingerem verduras todos os dias, já no grupo dos legumes observa-se prevalência de gestantes que relatam consumir todos os dias ou de duas a três vezes por semana.

Sobre o consumo de alimentos fontes de proteína animal, a maior parte das gestantes (68,6%) relatou consumir carne bovina de duas a três vezes por semana, 37,3% relataram consumir carne suína de duas a três vezes por semana e 78,4% relataram consumo de aves de duas a três vezes por semana também. Já em relação ao consumo de peixes, 35,3% das gestantes relatam consumir uma vez por semana, seguido de 35,3% que relatam o consumo de uma a duas vezes por mês.

Em relação ao consumo de ovos, a maioria das gestantes (39,2%) consome de duas a três vezes por semana, 29,4% consomem pelo menos uma vez na semana

e 25,5% relatam consumir ovos todos os dias. Observa-se também a prevalência de gestantes (64,7%) que relatam consumir leites e derivados todos os dias (Tabela 5).

Tabela 5 – Consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados da amostra (n= 51) durante a gestação, 2021.

Grupo alimentar	n	%
Carboidratos (arroz, macarrão, milho, batata, mandioca, inhame, cará)		
<i>Todos os dias</i>	39	76,5
<i>2 a 3 vezes por semana</i>	8	15,7
<i>1 vez por semana</i>	3	5,9
<i>1 a 2 vezes por mês</i>	1	1,9
<i>Não consome</i>	0	0
Leguminosas (feijão, lentilha, soja, ervilha, grão de bico)		
<i>Todos os dias</i>	32	62,8
<i>2 a 3 vezes por semana</i>	9	17,7
<i>1 vez por semana</i>	8	15,7
<i>1 a 2 vezes por mês</i>	1	1,9
<i>Não consome</i>	1	1,9
Frutas		
<i>Todos os dias</i>	32	62,8
<i>2 a 3 vezes por semana</i>	13	25,5
<i>1 vez por semana</i>	5	9,8
<i>1 a 2 vezes por mês</i>	0	0
<i>Não consome</i>	1	1,9
Verduras cruas ou cozidas		
<i>Todos os dias</i>	22	43,1
<i>2 a 3 vezes por semana</i>	19	37,3
<i>1 vez por semana</i>	7	13,8
<i>1 a 2 vezes por mês</i>	1	1,9
<i>Não consome</i>	2	3,9
Legumes crus ou cozidos		
<i>Todos os dias</i>	18	35,3
<i>2 a 3 vezes por semana</i>	18	35,3
<i>1 vez por semana</i>	11	21,6
<i>1 a 2 vezes por mês</i>	2	3,9
<i>Não consome</i>	2	3,9
Carne bovina		
<i>Todos os dias</i>	9	17,7
<i>2 a 3 vezes por semana</i>	35	68,6
<i>1 vez por semana</i>	6	11,8
<i>1 a 2 vezes por mês</i>	1	1,9
<i>Não consome</i>	0	0
Carne suína		
<i>Todos os dias</i>	3	5,9
<i>2 a 3 vezes por semana</i>	19	37,3
<i>1 vez por semana</i>	17	33,3
<i>1 a 2 vezes por mês</i>	7	13,7
<i>Não consome</i>	5	9,8

Aves		
<i>Todos os dias</i>	4	7,9
<i>2 a 3 vezes por semana</i>	40	78,4
<i>1 vez por semana</i>	2	3,9
<i>1 a 2 vezes por mês</i>	4	7,9
<i>Não consome</i>	1	1,9
Peixes		
<i>Todos os dias</i>	1	1,9
<i>2 a 3 vezes por semana</i>	9	17,7
<i>1 vez por semana</i>	18	35,3
<i>1 a 2 vezes por mês</i>	18	35,3
<i>Não consome</i>	5	9,8
Ovos		
<i>Todos os dias</i>	13	25,5
<i>2 a 3 vezes por semana</i>	20	39,2
<i>1 vez por semana</i>	15	29,4
<i>1 a 2 vezes por mês</i>	3	5,9
<i>Não consome</i>	0	0
Leite e derivados		
<i>Todos os dias</i>	33	64,7
<i>2 a 3 vezes por semana</i>	11	21,6
<i>1 vez por semana</i>	4	7,9
<i>1 a 2 vezes por mês</i>	2	3,9
<i>Não consome</i>	1	1,9

Fonte: Os autores (2021)

365

A tabela 6 mostra o consumo de alimentos processados e ultraprocessados relatado pelas gestantes, nota-se que a maioria (35,3%) consomem guloseimas de duas a três vezes por semana e 39,2% relatam consumir chips ou salgadinhos uma vez por semana. Enquanto que, 41,2% das gestantes consomem alimentos embutidos pelo menos uma vez por semana.

Em relação ao consumo de bolachas, 35,3% das gestantes relatam consumir pelo menos uma vez por semana. Enquanto que refrigerantes e sucos em pó, 29,4% das gestantes relataram consumir de duas a três vezes por semana, e cerca de 49% das gestantes relatam consumir refeições prontas pelo menos uma vez por semana. No que se refere ao consumo de bebidas alcoólicas, a maioria das gestantes (66,7%) relataram não consumir durante o período gestacional.

Tabela 6 – Consumo de alimentos processados e ultraprocessados da amostra (n= 51) durante a gestação, 2021.

Grupo alimentar	n	%
Guloseimas (balas, sorvete, chocolate, doces em geral)		
<i>Todos os dias</i>	11	21,6
<i>2 a 3 vezes por semana</i>	18	35,3
<i>1 vez por semana</i>	14	27,4
<i>1 a 2 vezes por mês</i>	5	9,8
<i>Não consome</i>	3	5,9
Chips ou salgadinhos		
<i>Todos os dias</i>	2	3,9
<i>2 a 3 vezes por semana</i>	7	13,7
<i>1 vez por semana</i>	20	39,2
<i>1 a 2 vezes por mês</i>	11	21,6
<i>Não consome</i>	11	21,6
Embutidos		
<i>Todos os dias</i>	2	3,9
<i>2 a 3 vezes por semana</i>	11	21,6
<i>1 vez por semana</i>	21	41,2
<i>1 a 2 vezes por mês</i>	11	21,6
<i>Não consome</i>	6	11,7
Biscoitos recheados, biscoitos de leite ou biscoitos de água e sal		
<i>Todos os dias</i>	7	13,7
<i>2 a 3 vezes por semana</i>	9	17,7
<i>1 vez por semana</i>	18	35,3
<i>1 a 2 vezes por mês</i>	6	11,7
<i>Não consome</i>	11	21,6
Refrigerantes, suco de caixinha, suco em pó		
<i>Todos os dias</i>	2	3,9
<i>2 a 3 vezes por semana</i>	15	29,4
<i>1 vez por semana</i>	14	27,5
<i>1 a 2 vezes por mês</i>	4	7,8
<i>Não consome</i>	15	29,4
Refeições prontas (lanches, pizza, rodízio, restaurante)		
<i>Todos os dias</i>	0	0
<i>2 a 3 vezes por semana</i>	8	15,7
<i>1 vez por semana</i>	25	49
<i>1 a 2 vezes por mês</i>	14	27,5
<i>Não consome</i>	4	7,8
Bebidas alcóolicas		
<i>Todos os dias</i>	0	0
<i>2 a 3 vezes por semana</i>	0	0
<i>1 vez por semana</i>	11	21,6
<i>1 a 2 vezes por mês</i>	6	11,7
<i>Não consome</i>	34	66,7

Fonte: Os autores (2021)

DISCUSSÃO

O presente estudo objetivou avaliar o estado nutricional e o consumo alimentar de um grupo de gestantes do município de Londrina, Paraná. Fatores sociodemográficos, como a escolaridade e a renda familiar, podem estar relacionados com a adesão ao acompanhamento pré-natal e influenciar na eficiência do cuidado com a saúde. A baixa escolaridade e a baixa renda familiar são fatores relevantes, pois podem propiciar o desencadeamento de riscos gestacionais, visto que, geralmente, estão associadas ao acesso reduzido à informação, ao entendimento limitado das orientações recebidas e da importância dos cuidados com a saúde, e piores condições nutricionais (BRASIL, 2010; SANTOS *et al.*, 2011). Haidar; Oliveira e Nascimento (2001), ainda constataram que a baixa escolaridade da gestante pode predispor ao risco de ocorrência de situações que oferecem risco para a saúde da gestante e do bebê. No entanto, na amostra analisada, a maior parte das gestantes possuíam ensino médio completo ou ensino superior e renda igual ou superior do que três salários mínimos. Em geral, maiores níveis de escolaridade e renda familiar estão associados a escolhas alimentares mais saudáveis, como demonstrado por estudos realizados por Hoffmann *et al.* (2013) e Castro *et al.* (2014) que associavam fatores sociodemográficos com o padrão alimentar de gestantes brasileiras.

367

Em relação à classificação do estado nutricional no período pré-gestacional, foi observado que a maior parte das gestantes (52,9%) apresentavam eutrofia, os resultados corroboram com os achados de Santos *et al.* (2011), que verificou que 52,8% das gestantes estavam eutróficas no período pré-gravídico. Este dado é importante, pois inadequações no estado nutricional pré-gestacional estão associados com aumento do risco de prognósticos desfavoráveis da gestação. A avaliação deste parâmetro é essencial, visto que é utilizado para determinar o ganho de peso recomendado e estabelecer as intervenções nutricionais adequadas (RIBEIRO *et al.*, 2012).

Ao analisar o IMC por semana gestacional, observa-se uma transição no estado nutricional, caracterizado pelo aumento na quantidade de gestantes com inadequações do estado nutricional, sendo estas baixo peso, sobrepeso e obesidade, quando comparados com o IMC pré-gestacional. Essa transição é

influenciada pelo ganho de peso gestacional, que quando analisado na amostra observa-se que apenas 23,5% das gestantes apresentaram ganho ponderal adequado, enquanto que 39,2% apresentaram ganho insuficiente e 37,3% ganho excessivo em relação à idade gestacional.

Sabe-se que um ganho de peso insuficiente está relacionado a um risco aumentado para algumas complicações, como retardo de crescimento intrauterino, baixo peso ao nascer e mortalidade perinatal. Em contrapartida, um ganho de peso excessivo pode estar associado a macrossomia fetal, complicações no parto e patologias maternas, como diabetes gestacional e síndromes hipertensivas (BAIÃO; DESLANDES, 2006; RIBEIRO *et al.*, 2012).

No presente estudo, foi possível observar que o estado nutricional pré gestacional apresentou correlação positiva com o estado nutricional atual e com o ganho de peso gestacional. Tais associações também foram observadas nos estudos de Sato e Fujimori (2012) e Pires e Gonçalves (2021).

Os achados dessa pesquisa em relação aos hábitos alimentares durante o período gestacional demonstraram que a maior parte das gestantes relataram que acreditam na necessidade de mudanças no hábito alimentar e ainda, a maior parte das gestantes relataram alterações no padrão alimentar em decorrência da gestação. Tais resultados também foram encontrados em estudos realizados por Camargo *et al.* (2012) e Silva (2017).

368

Observou-se que a maior parte das gestantes relatou realizar cinco ou seis refeições diárias. Um fracionamento adequado da alimentação durante a gestação é importante para alívio de sintomas como náuseas e azia, frequentemente relatados durante este período, também contribui para a redução da sensação de plenitude gástrica, muitas vezes causada pela compressão que o feto exerce sob o sistema gastrointestinal, em especial no último trimestre gestacional. A distribuição adequada das refeições durante o dia ainda objetiva o equilíbrio glicêmico materno, evitando episódios de hipoglicemias, que podem estar associados a fraquezas e desmaios (ACCIOLY; SAUNDERS; LACERDA, 2002).

Inadequação na ingestão hídrica durante a gestação podem estar associadas ao surgimento de infecções urinárias, constipação e desidratação. A recomendação geral de ingestão hídrica durante este período é de aproximadamente

2,5 litros de água por dia (ACCIOLY; SAUNDERS; LACERDA, 2002). Dentre as gestantes que participaram do estudo, a maior parte apresentou consumo hídrico diário abaixo da recomendação.

Em relação ao consumo alimentar, observa-se que dentre os alimentos *in natura* ou minimamente processados, a maior parte das gestantes relataram consumir diariamente cereais e leguminosas. O consumo diário destes alimentos é importante pois são excelentes fontes de carboidratos, proteína, fibras, vitaminas, especialmente do complexo B e minerais (BRASIL, 2014).

No que se refere ao consumo alimentar de frutas, verduras e legumes observa-se um predomínio do consumo diário e semanal. A ingestão diária desses grupos alimentares deve ser priorizada, visto que estes alimentos também são importantes fontes de nutrientes, fibras alimentares, vitaminas e minerais, além de possuírem um baixo teor energético (BRASIL, 2014). Os dados relatados pelas participantes corroboram com os achados de Rosa, Molz e Pereira (2014).

No grupo das carnes, observa-se um maior consumo de carne bovina, aves e ovos pelas gestantes e menor frequência no consumo de peixes. Esses alimentos são fontes de proteínas e fornecem aminoácidos essenciais, necessários para o crescimento e a manutenção do corpo humano. Além disso, também são fontes importantes de ferro e vitamina B12, micronutrientes de extrema importância e que apresentam necessidade aumentada durante a gestação. A deficiência de ferro, denominada anemia ferropriva, é muito prevalente no Brasil, principalmente entre as gestantes, mulheres em idade fértil e crianças (BRASIL, 2014; ROSA; MOLZ; PEREIRA, 2014).

No que se refere ao grupo dos leites e derivados, conforme recomendação do Guia Alimentar, deve-se visar o consumo diário, visto que são fontes de proteínas, vitaminas e minerais, principalmente o cálcio, sendo um nutriente essencial para a formação e manutenção da massa óssea, o consumo em quantidades adequadas é essencial, principalmente na gestação, para suprir as necessidades da mãe e do bebê (ACCIOLY; SAUNDERS; LACERDA, 2002; BRASIL, 2014). No presente estudo, o consumo diário de leite e derivados foi citado pela maioria das gestantes.

Alimentos ultraprocessados apresentam maior teor energético e menor qualidade nutricional, seu frequente consumo e em elevadas quantidades acentuam os riscos de desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como diabetes, obesidade, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares (BRASIL, 2012). O presente estudo demonstrou que apesar das gestantes terem uma alimentação na maior parte adequada, o consumo desses alimentos também esteve presente, sendo que a maioria consome esses alimentos duas vezes por semana, o que corrobora com o estudo de Teixeira e Cabral (2015), onde as gestantes consumiam esses alimentos apenas aos finais de semanas.

Gouvea *et al.* (2010) ao analisar o consumo de álcool entre gestantes cadastradas no SISPRENATAL em Londrina/PR constatou que uma quantidade expressiva das gestantes analisadas consumiu bebida alcoólica durante a gestação. Tais achados não corroboram com o presente estudo, visto que a maioria das gestantes relataram não consumir bebidas alcoólicas durante a gestação. No entanto, algumas participantes do estudo relataram o consumo alcoólico durante a gestação, embora que seja em baixa frequência, essa prática deve ser desincentivada visto que o consumo de bebidas alcoólicas durante o período gestacional possibilita a ocorrência de teratogenicidade e toxicidade para o feto, com risco de diversas complicações.

370

CONCLUSÃO

Os resultados encontrados no estudo realizado indicam uma alta prevalência de gestantes com estado nutricional pré-gestacional adequado. No entanto, observou-se uma maior incidência de ganho de peso gestacional inadequado, sendo este insuficiente ou excessivo, entre as participantes do estudo. Com isso, foi observada uma transição no estado nutricional gestacional, com aumento na prevalência de inadequações quando comparados ao estado nutricional pré gestacional. A análise estatística demonstrou associação entre estes parâmetros. Em relação ao consumo alimentar, a maioria das gestantes apresentou uma boa frequência de consumo de alimentos *in natura*, como frutas, cereais, leguminosas, laticínios e carnes. Houve prevalência do consumo semanal de legumes e verduras.

O consumo destes alimentos deve ser incentivado, visto que compõem a base de uma alimentação saudável e são fontes de nutrientes importantes para todo o período gestacional. Em relação aos alimentos ultraprocessados e bebidas alcoólicas, a maior parte não apresentou consumo frequente dos mesmos.

A partir dos resultados conclui-se que conhecer o perfil apresentado pelas gestantes e realizar o acompanhamento nutricional adequado em relação ao estado nutricional pré-gestacional, ganho de peso gestacional e consumo alimentar é de extrema importância pois é capaz de identificar fatores de risco gestacionais, e auxiliar no desenvolvimento de estratégias voltadas para a atenção nutricional na gestação.

REFERÊNCIAS

ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C.; LACERDA, E. M. A. **Nutrição em obstetrícia e pediatria**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2002.

ATALAH SAMUR, E. *et al.* Propuesta de un nuevo estándar de Evaluación nutricional em embarazadas. **Rev. Med. Chile**, [S. l.], v. 125, n. 12, p. 1429-1436, 1997. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-210390>. Acesso em: 28 out. 2020.

BAIÃO, M. R.; DESLANDES, S. F. Alimentação na gestação e puerpério. **Revista de Nutrição [online]**. 2006, v. 19, n. 2. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732006000200011>. Acesso em: 24 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico**. 5. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2_ed.pdf. Acesso em: 20 de out. 2021.

CAMARGO, R. M. S. *et al.* Consumo alimentar de gestantes atendidas em ambulatório de pré-natal da rede pública. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 11, n. 3, p. 489-498, 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1122202>. Acesso em: 21 set. 2021.

CASTRO, M. B. T. *et al.* Association between sociodemographics factors and dietary patterns during pregnancy. **Revista de Nutrição [online]**. 2014, v. 27, n. 02, p. 173- 181. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1415-52732014000200004>. Acesso em: 28 nov. 2021.

GERNAND, A. D. *et al.* Micronutrient deficiencies in pregnancy worldwide: health effects and prevention. **Nature Reviews Endocrinology**, v. 12, n. 5, p. 274, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4927329/>. Acesso em: 25 out. 2020.

GOMES, R. N. S. *et al.* Avaliação do Estado Nutricional de gestantes atendidas nas Unidades Básicas de Saúde de Caxias/MA. **Rev. Interd.** Teresina, v. 7, n. 4, p. 81- 90, nov./dez. 2014.

GOUVEA, P. B. *et al.* Avaliação do consumo de álcool entre gestantes cadastradas no sisprenatal em Londrina/PR. **Cogitare Enfermagem**, v. 15, n. 4, dez. 2010. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/20357>. Acesso em: 25 out. 2021.

372

Haidar, F. H.; OLIVEIRA, U. F.; NASCIMENTO, L. F. C. Escolaridade materna: correlação com os indicadores obstétricos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 1025-1029, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/jmnSNLP7889XV6Q5tdZ5wPK/?lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2021.

HEDRICH, A. *et al.* Perfil alimentar, estado nutricional, de saúde e condições sócio econômicas de gestantes assistidas por centro de saúde do município de Guarapuava-PR. **Rev. Salus**. v. 1, n. 2, p.139-146, jul/dez, 2007. Disponível em: <https://revistas.unicentro.br/index.php/salus/article/view/682>. Acesso em: 24 out. 2020.

HOFFMANN, J. F. *et al.* Padrões alimentares na gestação e associação com características sociodemográficas em mulheres atendidas em unidades básicas de saúde no Sul do Brasil: Estudo ECCAGe. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. 2013, v. 29, n. 5. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ryXHznHRgyhHtv8pL3rcKv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 nov. 2021.

Institute of Medicine (IOM). **Weight gain during pregnancy: reexamining the guidelines**. Washington: National Academy Press; 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20669500/>. Acesso em: 28 out. 2020.

OLIVEIRA, T. *et al.* Desenvolvimento de um Questionário Quantitativo de Frequência Alimentar (QQFA) para gestantes usuárias de unidades 40 básicas de saúde de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 26, v.12, p. 2296-2306, 2010.

OLIVEIRA, S. C.; LOPES, M. V. O.; FERNANDES, A.F.C. Construção e validação de cartilha educativa para alimentação saudável durante a gravidez. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, n. 22, v. 4, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/XdyCsp3K5zLTQKqkLZGTsr/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 25 out. 2020.

PIRES, I. G.; GONÇALVES D. R. Consumo alimentar e ganho de peso de gestantes assistidas em unidades básicas de saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, p 128-46, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/22641>. Acesso em: 18 set. 2021.

RIBEIRO, L. C. *et al.* **Nutrição e alimentação na gestação**. Compacta de Nutrição, v. 3, n. 2, p. 1-22, ago. 2002.

ROSA, R. L.; MOLZ, P.; PEREIRA, C. S. Perfil nutricional de gestantes atendidas em uma unidade básica de saúde. **Cinergis**, v. 15, n. 2, 2014. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/5134>. Acesso em: 20 out. 2021.

373

SATO, A. P. S.; FUJIMORI, E. Estado nutricional e ganho de peso de gestantes. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v. 20, n. 03, p. 01-07, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Qvx6xMpgxmz4rK7h6bM8hWf/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 15 set. 2021.

SANTOS, E. V. O. *et al.* Estado Nutricional Pré Gestacional e Gestacional: uma Análise de Gestantes Internas em um Hospital Público. **Rev. Bras. Cien. Saúde**. 2011. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-790499>. Acesso em: 10 set. 2021.

SAUNDERS, C. Ajustes Fisiológicos da Gestação. *In*: ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C.; LACERDA, E. M. A. **Nutrição em obstetrícia e pediatria**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2002.

SAUNDERS, C.; BESSA, T. C. Assistência Nutricional Pré-Natal. *In*: ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C.; LACERDA, E. M. A. **Nutrição em Obstetrícia e Pediatria**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2002.

SILVA, E. S. **Perfil nutricional e o consumo alimentar de gestantes em uma Unidade Básica de Saúde, Várzea Grande – MT**. 38 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal de Mato

Grosso, Faculdade de Nutrição, Cuiabá, 2017. Disponível em:
<https://bdm.ufmt.br/handle/1/71>. Acesso em: 21 set. 2021.

SYSTAT SOFTWARE. **SigmaPlot for Windows Version 12.0**. San Jose:
Systat Software Inc., 2011.

TEIXEIRA, C. S. S.; CABRAL, A. C. V. Avaliação nutricional de gestantes sob acompanhamento em serviços de pré-natal distintos: a região metropolitana e o ambiente rural. **Rev. Bras. Ginec. Obst.** p. 27-34, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/XpwkQmpFYrC5d48rt5wpcMD/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2021.

VITOLLO, M.R. **Nutrição**: da gestação ao envelhecimento. Rio de Janeiro: Ed. Rubio, 2014.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO

1 CARACTERÍSTICAS PESSOAIS

1.1 Qual a sua idade, em anos completos? _____

1.2 Qual município você reside?

Londrina – PR Outro município

1.3 Qual a sua escolaridade?

Ensino fundamental incompleto Ensino fundamental completo

Ensino médio incompleto Ensino médio completo

Ensino superior ou pós-graduação completo

1.4 Quantas pessoas residem na mesma casa que você (inclua você na resposta)?

1 2 3 4 ou mais

1.5 Qual sua renda familiar (considerando todo o núcleo familiar)?

Inferior a 1 salário mínimo de 1 a 2 salários mínimos

de 2 a 3 salários mínimos 3 ou mais salários mínimos

375

2 DADOS CLÍNICOS E ANTROPOMÉTRICOS

2.1 Qual a sua idade gestacional, em semanas? _____

2.2 Qual o seu peso pré-gestacional, em kg (peso antes da gestação)? _____

2.3 Qual o seu peso atual, em kg? _____

2.4 Qual a sua altura, em metros? _____

2.5 Sua gestação é múltipla (gêmeos, trigêmeos, etc...)?

Sim Não

2.6 Você está realizando acompanhamento pré-natal?

Sim, pelo SUS Sim, por clínica particular ou convênio

Não estou realizando acompanhamento pré-natal

2.7 Você possui algum tipo de patologia como diabetes gestacional, doenças cardiovasculares, doenças renais ou hipertensão arterial?

Sim Não

2.8 Você possui algum tipo de de alergia e/ou intolerância alimentares diagnosticadas, tais como, doença celíaca, alergia ao glúten, intolerância à lactose?

Sim Não

3 CONSUMO ALIMENTAR DURANTE A GESTAÇÃO

3.1 Para você a alimentação deve ser "diferenciada" durante a gestação?

Sim Não

3.2 Houve mudança alimentar devido à gestação?

Sim Não

3.3 Quantas refeições você realiza diariamente?

1 – 2 refeições 3 refeições 4 refeições
 5 refeições 6 refeições

3.4 Quantos copos de água você ingere diariamente?

Nenhum copo 1 – 2 copos 3 – 4 copos
 5 – 6 copos 7 – 8 copos Mais de 8 copos

3.5 De acordo com esses alimentos abaixo, selecione a frequência que você consome atualmente:

- Arroz, macarrão, milho, batata, mandioca, inhame, cará

Todos os dias 2 – 3 vezes por semana 1 vez por semana
 2 – 3 vezes por mês Não consome

- Feijão, lentilha, soja, ervilha, grão de bico

Todos os dias 2 – 3 vezes por semana 1 vez por semana
 2 – 3 vezes por mês Não consome

- Frutas

Todos os dias 2 – 3 vezes por semana 1 vez por semana
 2 – 3 vezes por mês Não consome

- Verduras cruas ou cozidas

Todos os dias 2 – 3 vezes por semana 1 vez por semana
 2 – 3 vezes por mês Não consome

- Legumes crus ou cozidos

- Todos os dias 2 – 3 vezes por semana 1 vez por semana
 2 – 3 vezes por mês Não consome

- Carne bovina

- Todos os dias 2 – 3 vezes por semana 1 vez por semana
 2 – 3 vezes por mês Não consome

- Carne suína

- Todos os dias 2 – 3 vezes por semana 1 vez por semana
 2 – 3 vezes por mês Não consome

- Aves

- Todos os dias 2 – 3 vezes por semana 1 vez por semana
 2 – 3 vezes por mês Não consome

- Peixes

- Todos os dias 2 – 3 vezes por semana 1 vez por semana
 2 – 3 vezes por mês Não consome

- Ovos

- Todos os dias 2 – 3 vezes por semana 1 vez por semana
 2 – 3 vezes por mês Não consome

- Linguiça, salsicha, presunto, mortadela, hambúrguer congelado

- Todos os dias 2 – 3 vezes por semana 1 vez por semana
 2 – 3 vezes por mês Não consome

- Leite de vaca e derivados

- Todos os dias 2 – 3 vezes por semana 1 vez por semana
 2 – 3 vezes por mês Não consome

- Guloseimas (ex. balas, sorvete, chocolate, doces em geral)

- Todos os dias 2 – 3 vezes por semana 1 vez por semana
 2 – 3 vezes por mês Não consome

- Chips, salgadinhos, biscoitos de polvilho

- Todos os dias 2 – 3 vezes por semana 1 vez por semana
 2 – 3 vezes por mês Não consome

- Biscoitos recheados, biscoitos de leite, biscoitos de água e sal

- Todos os dias 2 – 3 vezes por semana 1 vez por semana
 2 – 3 vezes por mês Não consome

- Refrigerantes, sucos de caixinha, sucos em pó

- Todos os dias 2 – 3 vezes por semana 1 vez por semana

2 – 3 vezes por mês Não consome

- Bebidas alcólicas

Todos os dias 2 – 3 vezes por semana 1 vez por semana

2 – 3 vezes por mês Não consome

- Refeições prontas (lanches, pizzas, rodízios, restaurantes)

Todos os dias 2 – 3 vezes por semana 1 vez por semana

2 – 3 vezes por mês Não consome

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Título do trabalho: Análise do estado nutricional e dos hábitos alimentares de um grupo de gestantes do município de Londrina, Paraná

Esse formulário trata-se de uma pesquisa utilizada para o Trabalho de Conclusão de Curso de Nutrição do Centro Universitário Filadélfia - UniFil, realizada pelas alunas Camila Beneli Farias e Isabela Vicente Bandoni, sob orientação da Professora Graziela Maria Gorla Campiolo dos Santos. O objetivo dessa pesquisa é compreender o perfil nutricional de gestantes do município de Londrina-PR.

Justificativa do estudo

A detecção precoce dos fatores de risco gestacionais é de extrema importância para a evolução adequada da gestação e pode prevenir diversas complicações. A inadequação da dieta no período gestacional e inadequações no estado nutricional da gestante, como déficit nutricional e excesso de peso são considerados fatores de risco gestacional e ocasionam aumento do risco de ocorrências de complicações importantes para a mulher e o neonato. Deste modo, a avaliação do estado nutricional e do consumo alimentar de gestantes é de extrema importância, pois além de identificar fatores de risco gestacionais permite avaliar o perfil apresentado pelas gestantes e com isso auxiliar no desenvolvimento de estratégias voltadas para a promoção e prevenção da saúde da gestante.

Objetivo

O objetivo principal desse estudo será compreender o perfil nutricional de um grupo de gestantes do município de Londrina, PR.

Métodos

A sua participação é muito importante para o andamento desse projeto e ela se dará da seguinte forma: Por meio de um link disponibilizado pelo Google Formulários, você terá acesso a este termo de consentimento para participar da pesquisa. Após ler esse termo de consentimento, compreender os procedimentos e aceitar participar

dessa pesquisa o questionário será liberado. O tempo estimado de preenchimento é de 15 minutos. Serão feitas perguntas sobre suas características sociais e demográficas, condição socioeconômica, escolaridade, tamanho do núcleo familiar e cidade de residência, além de características gestacionais como idade gestacional, peso gestacional atual, peso pré-gestacional, realização de acompanhamento pré-natal, presença de patologias, e dados antropométricos como a altura. Além disso, haverá a avaliação dos seus principais hábitos alimentares e aplicação de questionário de frequência alimentar referente às características alimentares. A pesquisa será feita de forma anônima e apenas iremos utilizar os dados obtidos para análise. Você não será identificada em momento algum.

Benefícios e riscos

Os benefícios provenientes deste estudo serão: 1) contribuir para gerar conhecimento acerca do perfil nutricional das gestantes do município de Londrina, PR; 2) contribuir para a compreensão do hábito alimentar das gestantes do município de Londrina, PR; 3) gerar subsídio para o desenvolvimento de ações de saúde mais específicas para as características e necessidades do público analisado.

380

O preenchimento do questionário não é invasivo, porém poderá te expor a riscos mínimos, como cansaço, desconforto pelo tempo gasto no preenchimento do questionário ou constrangimentos durante o período de respostas. Se isso ocorrer, poderá desistir da pesquisa, ou interromper o preenchimento do questionário e voltar a preencher posteriormente, se assim quiser. Para minimizar esses riscos, as informações obtidas serão mantidas em sigilo e não serão divulgadas em qualquer hipótese e os resultados do estudo serão apresentados em conjunto, não sendo possível identificar os indivíduos que dele participaram.

Assistência

Se você se sentir lesionada ou constrangida de qualquer forma ou tenha alguma dúvida, poderá entrar em contato com os responsáveis pela pesquisa, por e mail, para sanar quaisquer dúvidas, obter assistência ou qualquer esclarecimento a respeito da pesquisa e suas finalidades.

Obrigatoriedade e sigilo

A sua participação é totalmente voluntária, sendo que você pode se recusar a participar ou desistir da participação a qualquer momento, sem que isto cause qualquer prejuízo a você.

Gostaríamos de esclarecer todas as suas informações contidas no questionário serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar totalmente sua identidade.

Remuneração

Esclarecemos que você não receberá remuneração financeira e caso não deseje participar, tem a liberdade de desistir do preenchimento do questionário ou da participação da pesquisa, tanto no início como no decorrer do trabalho, sem nenhum prejuízo para sua pessoa.

Contato

Caso tenha dúvidas ou necessite de esclarecimentos entrar em contato com a professora responsável pela pesquisa: Professora Graziela Maria Gorla Campiolo dos Santos (e-mail: graziela.campiolo@unifil.br), Camila Beneli Farias (e-mail: camila.beneli@edu.unifil.br) ou Isabela Vicente Bandoni (e-mail: isabelabandoni12@edu.unifil.br), alunas do curso de Nutrição. Ainda poderá ser contatado o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos UniFil - Londrina, situado junto no Campus Sede Unifil – Avenida Juscelino Kubitschek, 1626, e-mail: comite.etica@unifil.br.

Aprovação pelo Comitê de Ética

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Centro Universitário Filadélfia (CAAE: 47449021.8.0000.5217).

Se aceitar participar livremente desta pesquisa, leia e selecione abaixo:

() Eu declaro ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim sobre a pesquisa "Análise do estado nutricional e dos hábitos alimentares de um grupo de gestantes do município de Londrina, Paraná" descrita acima e desejo continuar, ficando claro para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo.

**ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA
EM PESQUISA COM SERES HUMANOS**



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Análise do estado nutricional e dos hábitos alimentares de um grupo de gestantes do município de Londrina, Paraná.

Pesquisador: GRAZIELA MARIA GORLA CAMPIOLO DOS SANTOS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 47449021.8.0000.5217

Instituição Proponente: Centro Universitário Filadélfia - UniFil

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.783.920

Apresentação do Projeto:

As informações descritas aqui, foram mencionadas em Informações Básicas do Projeto

Resumo

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa transversal descritiva quantitativa que visa compreender o perfil nutricional de um grupo de gestantes do município de Londrina, estado do Paraná na faixa etária de 18 a 40 anos, através da realização de um questionário online. Deste modo, a avaliação do estado nutricional e do consumo alimentar de gestantes é de extrema importância, pois além de identificar fatores de risco gestacionais permite avaliar o perfil apresentado pelas gestantes e com isso auxiliar no desenvolvimento de estratégias voltadas para a promoção e prevenção da saúde da gestante. Espera-se que os resultados encontrados nesta pesquisa colaborem para o conhecimento do perfil nutricional das gestantes e contribuam para o desenvolvimento de estratégias de saúde, principalmente aquelas de cunho nutricional, com o intuito de auxiliar no cuidado às gestantes e prevenir agravos e consequências para o binômio materno-fetal.

Critério de Inclusão:

Serão incluídas no estudo mulheres grávidas com idade igual ou superior a 18 anos e inferior ou igual a 40 anos, que apresentem risco obstétrico habitual e residam no município de Londrina, PR.

Critério de Exclusão:

Endereço: Rua Alagoas, 2050 - CxP. 196
Bairro: Centro **CEP:** 86.020-300
UF: PR **Município:** LONDRINA
Telefone: (43)3375-7439 **Fax:** (43)3375-7439 **E-mail:** comite.etica@unifil.br



Continuação do Parecer: 4.783.920

Serão excluídas as gestantes que não residem no município de Londrina-PR, que possuam algum tipo de alergia e/ou intolerância alimentar diagnosticada, tais como doença celíaca, alergia ao glúten, intolerância à lactose, ou as gestantes de gestação múltipla ou as que tenham algum tipo de patologia como diabetes gestacional, cardiopatias, nefropatias, hipertensão arterial ou relato de outras patologias que possam alterar o consumo alimentar habitual.

Objetivo da Pesquisa:

Os objetivos descritos pelos pesquisadores foram:

Objetivo Primário:

Analisar o estado nutricional e o consumo alimentar de um grupo de gestantes do município de Londrina, PR.

Objetivo Secundário:

- Conhecer o estado nutricional pré-gestacional das gestantes;
- Analisar o estado nutricional das gestantes;
- Verificar o consumo alimentar das gestantes através do questionário de frequência alimentar

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios mencionados pelos pesquisadores foram:

Riscos:

Este estudo apresentará riscos mínimos aos seus participantes, como cansaço, desconforto pelo tempo gasto no preenchimento do questionário ou constrangimento durante o período de respostas. Se isso ocorrer, o participante poderá desistir da pesquisa, ou interromper o preenchimento do questionário e voltar a preencher posteriormente, se assim quiser. Para minimizar esses riscos, as informações obtidas serão mantidas em sigilo e não serão divulgadas em qualquer hipótese e os resultados do estudo serão apresentados em conjunto, não sendo possível identificar os indivíduos que dele participaram. Se a participante se sentir lesionada ou constrangida de qualquer forma ou tenha alguma dúvida, poderá entrar em contato com os responsáveis pela pesquisa por telefone ou e-mail, para sanar quaisquer dúvidas, obter assistência ou qualquer esclarecimento a respeito da pesquisa e sua finalidade.

Benefícios:

Os benefícios provenientes deste estudo serão:

Endereço: Rua Alagoas, 2050 - CxP. 196
Bairro: Centro CEP: 86.020-300
UF: PR Município: LONDRINA
Telefone: (43)3375-7439 Fax: (43)3375-7439 E-mail: comite.etica@unifil.br



Continuação do Parecer: 4.783.920

- 1) Contribuir para gerar conhecimento acerca do perfil nutricional das gestantes do município de Londrina, PR;
- 2) Contribuir para a compreensão do hábito alimentar das gestantes do município de Londrina, PR;
- 3) Gerar subsídio para o desenvolvimento de ações de saúde mais específicas para as características e necessidades do público analisado.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Este estudo trata-se de uma pesquisa transversal descritiva quantitativa que visa compreender o perfil nutricional de um grupo de gestantes do município de Londrina, PR. A amostra do estudo será selecionada através da amostragem por conveniência com cerca de 50 participantes que atendam aos critérios de inclusão e exclusão e o questionário online ficará disponível e será divulgado até que esse número de indivíduos seja alcançado. O estado nutricional e o consumo alimentar das gestantes serão avaliados a partir dos dados relatados pela gestante no preenchimento de um questionário de investigação online. O questionário será desenvolvido pela plataforma Google Formulários, e divulgado para os participantes através de um link, para que seja respondido após a concordância com o termo de consentimento livre e esclarecido. No questionário terá questões contendo variáveis sociais e demográficas, condição socioeconômica em número de salários mínimos ao mês, escolaridade, tamanho do núcleo familiar e cidade de residência, além de características gestacionais como idade gestacional, peso gestacional atual, peso pré-gestacional, realização de acompanhamento pré-natal, presença de patologias, e dados antropométricos como a altura.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- 1) Informações Básicas do Projeto: adequado.
- 2) Folha de Rosto: adequado.
- 3) TCLE/TALE: adequado.
- 4) Projeto Detalhado: adequado.
- 5) Instrumento de coleta de dados: adequado.
- 6) Cronograma: adequado.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O presente protocolo atende a Resolução 510/2016 e desta forma o CEP-UniFil, concede parecer favorável a realização da pesquisa. Considerando o período de pandemia e as orientações da OMS, Ministério da Saúde e Decretos Municipais, é de responsabilidade do pesquisador garantir a

Endereço: Rua Alogoes, 2050 - CxP. 196
Bairro: Centro CEP: 86.020-300
UF: PR Município: LONDRINA
Telefone: (43)3375-7439 Fax: (43)3375-7439 E-mail: comite.etica@unifil.br

Página 03 de 04

385



Continuação do Parecer: 4.783.920

segurança de todos os envolvidos na pesquisa (pesquisadores e participantes da pesquisa).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1757144.pdf	20/05/2021 20:53:46		Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRostoassinada.pdf	20/05/2021 20:51:49	GRAZIELA MARIA GORLA CAMPIOLO DOS SANTOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoDetalhadoCEP.docx	18/05/2021 14:29:57	GRAZIELA MARIA GORLA CAMPIOLO DOS SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLECEP.docx	18/05/2021 13:57:25	GRAZIELA MARIA GORLA CAMPIOLO DOS SANTOS	Aceito
Outros	QuestionarioCEP.docx	18/05/2021 10:31:08	GRAZIELA MARIA GORLA CAMPIOLO DOS SANTOS	Aceito
Outros	CartaCEP.pdf	18/05/2021 10:30:25	GRAZIELA MARIA GORLA CAMPIOLO DOS SANTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

LONDRINA, 18 de Junho de 2021

Assinado por:
Solange Aparecida de Oliveira Neves
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Azeites, 2050 - CxP. 196
Bairro: Centro CEP: 86.020-300
UF: PR Município: LONDRINA
Telefone: (43)3375-7439 Fax: (43)3375-7439 E-mail: comite.etica@unifil.br

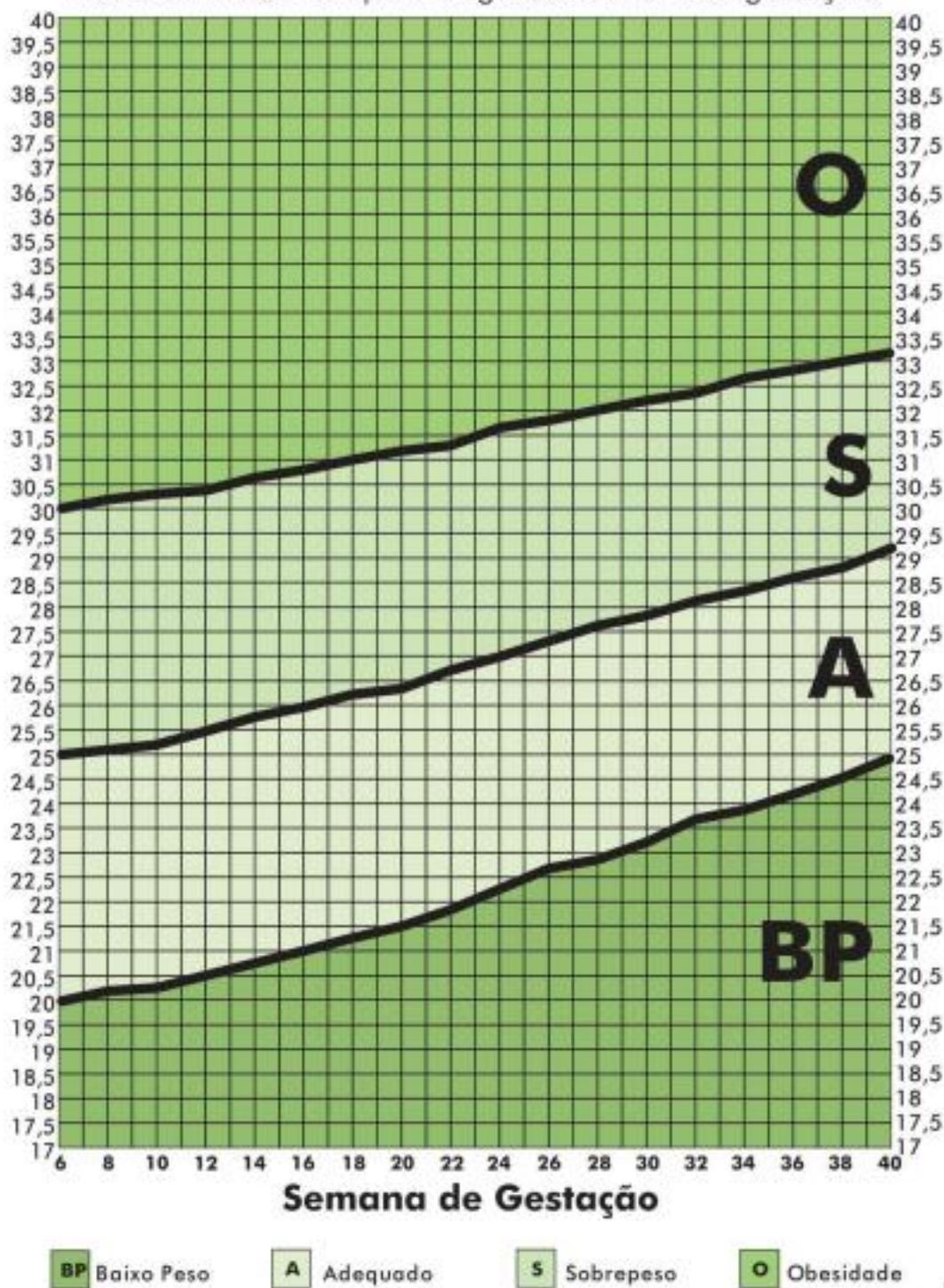
Página 04 de 04

386

ANEXO B – GRÁFICO DE ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE GESTANTE

Gráfico de Acompanhamento Nutricional de Gestante

Índice de Massa Corporal segundo semana de gestação



387

Fonte: Adaptado de Atalah Samur *et al.* (1997)