

EXCESSO DE PESO PRÉ GESTACIONAL E CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS NA COORTE DE NASCIMENTOS DE 2015 DO MUNICÍPIO DE PELOTAS, RIO GRANDE DO SUL, BRASIL.

CAROLINA SILVEIRA DA SILVA¹; LINA SOFÍA MORÓN DUARTE; THAYNÃ
RAMOS FLORES; GREGORE IVEN MIELKE²; MARIÂNGELA FREITAS DA
SILVEIRA³

¹ Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas – carolinasilveira.s@hotmail.com

² Programa de Pós Graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas –
sofismodu@gmail.com; floresthayna@gmail.com; gregore.mielke@gmail.com

³ Departamento Materno Infantil da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas –
mariangelafreitassilveira@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Na atualidade, observa-se uma alta prevalência de sobrepeso e obesidade na população em geral. De acordo com uma estimativa feita pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2014 cerca de 52% da população mundial estava acima do peso ou obesa, sendo que 55% eram mulheres. Nas mulheres em idade fértil, a obesidade é altamente prevalente, com aproximadamente metade delas apresentando alguma alteração no estado nutricional, seja sobrepeso ou obesidade. Tendo em vista que mulheres obesas apresentam maior risco para desenvolver intercorrências na gestação, como diabetes, hipertensão, prematuridade e sofrimento fetal, o excesso de peso pré-gestacional deve ser considerado como um fator de risco não apenas para a gestante, mas também para o bebê (SEABRA, et al 2011).

De acordo com o caderno de Atenção ao pré natal de baixo risco do Ministério da Saúde, é de extrema importância aferir o Índice de Massa Corpórea (IMC) da gestante na primeira consulta para iniciar o acompanhamento do estado nutricional a partir das medidas pré gestacionais e assim podendo prosseguir durante o pré nata, para o devido monitoramento.

É fundamental para a saúde materna e do recém-nascido que as alterações nutricionais sejam abordadas na atenção básica, como parte de um pré-natal de qualidade, visando melhorar não somente o resultado obstétrico como também os índices de morbimortalidade materna e perinatal, de acordo com SANTOS et al, 2011.

Neste sentido, o objetivo deste estudo foi determinar a prevalência de excesso de peso pré-gestacional, assim como as características sociodemográficas das gestantes acompanhadas pela coorte de nascimentos de 2015 de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal aninhado a uma coorte. A população do estudo foi constituída de 4.164 gestantes, pertencentes à coorte de nascimentos de 2015 de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.

A amostra selecionada atendeu aos critérios de inclusão: gestação de feto único, com informações acerca do peso pré gestacional (em quilogramas – Kg) e altura (em metros) retirados da carteira de pré natal. Ainda foram analisadas as características sociodemográficas (idade, cor da pele, situação marital, nível de escolaridade, renda familiar e local do pré natal (público ou privado) como

variáveis independentes, e como desfecho o estado antropométrico materno com o IMC (peso em Kg/altura em metros²) pré gestacional.

As análises foram realizadas no Stata 15.0. As razões de prevalência (RP) da associação entre IMC pré-gestacional e as variáveis independentes foram obtidas por meio de regressão de Poisson e as prevalências por meio de teste de qui-quadrado, adotando um nível de significância de 5%.

Para classificação do IMC pré-gestacional, adotou-se a recomendação da OMS, mas para fins de análise utilizou-se o ponto de corte <25 kg/m² para baixo peso/eutrofia; e ≥25 kg/m² para sobrepeso/obesidade, configurando em excesso de peso materno pré-gestacional, de acordo com o Caderno de Atenção Básica de Obesidade do Ministério da Saúde (BRASIL,2012).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A prevalência de excesso de peso pré-gestacional nas mães participantes da coorte de nascimento 2015 foi de 53,11% e 46,89% eram eutróficas/abaixo do peso (Tabela 1). Dentre as gestantes avaliadas, a maior parte eram mulheres brancas, entre 20 e 29 anos, vivendo com companheiro e escolaridade acima de 9 anos. No relacionado com a renda familiar o mais frequente foi entre 1,1 até 3 salários mínimos mensais

Na tabela 2, observa-se que as mulheres com ≥40 anos de idade tiveram uma prevalência de 137% maior de sobrepeso/obesidade pré-gestacional do que as gestantes com idade igual ou menor a 19 anos (RP = 2,37; IC95%; 1,93-2,90). Em relação a escolaridade mulheres entre 9 a 11 anos de escolaridade, apresentaram 13% maior prevalência de sobrepeso/obesidade pré-gestacional do que as inseridas na categoria de 0-4 anos de escolaridade (RP=1,13; IC95%; 1,00-1,28). As mulheres sem companheiros tiveram prevalência 21% maior de sobrepeso/obesidade pré-gestacional (RP=1,21; IC95%; 1,09-1,35) do que as mulheres com companheiro. Com relação a cor de pele, evidenciou-se que a mulher com cor de pele preta tem 18% maior prevalência de sobrepeso/obesidade pré-gestacional do que as mulheres de cor de pele branca (RP=1,18; IC95%; 1,08-1,28). Quanto à renda familiar constatou-se que as mulheres com uma renda familiar >10 salários mínimos apresentaram 23% menor prevalência de sobrepeso/obesidade pré-gestacional (RP=0,77; IC95%; 0,61-0,95), do que as mulheres com uma renda familiar ≤1 salário mínimo. A prevalência de excesso de peso pré-gestacional encontrada neste estudo foi superior as identificadas por outros autores, que observaram prevalências de excesso de peso pré-gestacional de 25% (mínima) a 35% (máxima) segundo PADILHA, 2007 e SEABRA, et al 2011.

É possível, a partir desses dados, analisar mudança no cenário nutricional onde o excesso de peso está em ascensão. Por outro lado, identificou-se alguns determinantes relacionados ao excesso de peso no período pré-gestacional que também tem sido reconhecidos em outros estudos tais com: idade materna superior a 35 anos, cor da pele negra e baixa renda familiar (SANTOS, et al 2008).

Tabela 1. Distribuição Das Gestantes Segundo Características Sociodemográficas, Na Coorte De Nascimentos De 2015 Do Município De Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.

Variáveis e categorias	N= 4.164	%
IMC materno prégestacional		

<25	2.141	53,11
>=25	1.890	46,89
Idade (Anos)		
≤19 anos	614	14,75
20-29 anos	1.973	47,39
30-39 anos	1.451	34,85
≥40 anos	125	3,00
Escolaridade (Anos)		
0-4	382	9,18
5-8	1.073	25,77
9-11	1.426	34,25
12 +	1.282	30,80
Estado Conjugal		
Sem companheiro	591	14,20
Com companheiro	3.572	85,80
Cor		
Branca	2.987	71,75
Preta	625	15,01
Outros	551	13,24
Renda (salários mínimos)		
≤1	399	9,59
1.1-3	2.015	48,41
3.1-6	1.169	28,09
6.1-10	322	7,74
>10	257	6,17
Local de realização do pré natal		
Serviço Público	1.366	44.85
Serviço Privado	1.206	39.59
Outro	474	15.56

Tabela 2. Prevalência De Sobrepeso E Obesidade (IMC ≥ 25 kg/m²) Pré-gestacional Segundo Características Sociodemográficas, Na Coorte De Nascimentos De 2015 De Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.

Variáveis e categorias	Prevalência (IMC>25 kg/m ²)	RP *	(IC 95%)	P
Idade (Anos)				
≤19 anos	25,13	1		
20-29 anos	48,22	1,91	1,65-2,22	≤ 0,001
30-39 anos	52,59	2,09	1,79-2,43	
≥40 anos	59,68	2,37	1,93-2,90	
Escolaridade (Anos)				
0-4	46,67	1		
5-8	42,84	0,91	0,80-1,04	≤ 0.001
9-11	52,84	1,13	1,00-1,28	
12 +	43,69	0,93	0,82-1,06	
Estado Conjugal				
Com companheiro	39,53	1		
Sem companheiro	48,06	1,21	1,09-1,35	≤ 0.001
Cor				
Branca	45.70	1		
Preta	53.98	1,18	1,08-1,28	≤ 0.001
Outra	45.47	0,99	0,89-1,10	
Local de realização do pré natal				
Público	48.24	1		
Privado	46.51	0,96	0,95-1,22	≤ 0.001

Outro	52,16	1,08	0,99-1,37	
Renda (salários mínimos)				
<=1	40,91	1		
1.1-3	49,28	1,20	1,05-1.37	≤ 0.001
3.1-6	50,57	1,23	1,08-1.41	
6.1-10	38,29	0,93	0,77-1.12	
>10	31,52	0,77	0,61-0.95	

*RP: Razão de prevalência; *Valor-p: Teste de Wald para heterogeneidade.

4. CONCLUSÕES

De acordo com esse estudo foi possível analisar a alta prevalência de excesso de peso pré-gestacional e sua relação com fatores sociodemográficos. Evidenciou-se a importância da vigilância nutricional antes da ocorrência da gestação e da promoção de um estilo de vida saudável, com o objetivo de proporcionar o bem-estar não só da mulher durante o período gestacional, como também minimizar intercorrências no parto e possíveis complicações para a mãe e o filho. Enfatiza-se a necessidade de orientar não só as gestantes como também as mulheres em idade reprodutiva a fim de minimizar possíveis complicações decorrente do excesso de peso.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity and overweight. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>> Acesso em: 16 de set. 2017.
2. SEABRA, Gisele et al. Sobrepeso e obesidade pré-gestacionais:prevalência e desfechos associados à gestação. Rev. Bras. Ginecol. Obstet., Rio de Janeiro, v. 33, n.11, p.348-353, Nov. 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032011001100005&lng=en&nrm=iso>. access on 16 Sept. 2017.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
4. SANTOS, E. V. O. et al., Estado Nutricional prégestacional e gestacional: uma análise de gestantes internadas em um Hospital Público. Rev Bras Ciência da Saúde, João Pessoa-PB, v. 15, n. 4, p.439-446, maio/jun. 2011.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Obesidade. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 12)
6. PADILHA, Patricia de Carvalho et al. Associação entre o estado nutricional pré-gestacional e a predição do risco de intercorrências gestacionais. Rev. Bras. Ginecol. Obstet., Rio de Janeiro, v. 29, n. 10, p. 511-518, Oct. 2007 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032007001000004&lng=en&nrm=iso>. access on 16 Sept. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032007001000004>.
7. SANTOS, Iná S. et al Mothers and their pregnancies: a comparison of three population-based cohorts in Southern Brazil. Cad. Saúde Pública , Rio de Janeiro , v. 24, supl. 3, p. s381-s389, 2008 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001500003&lng=en&nrm=iso>. access on 28 Sept. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008001500003>. Brazil. Cad. Saúde Pública 2008; 24(Suppl 3): s381-s389.