# PRÊMIO ÁLVARA LOPES DE MELLO E SILVA

**AVALIAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL DAS GESTANTES DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PERPÉTUO SOCORRO / MACAPÁ-AP**

AUTORAS:

Elayne Freitas Martins dos Santos
Marinara Nascimento Macedo
Mara Rosana Nazaré Souza dos Santos

MACAPÁ-AMAPÁ

2018

ELAYNE FREITAS MARTINS DOS SANTOS

MARINARA NASCIMENTO MACEDO

MARA ROSANA NAZARÉ SOUZA DOS SANTOS

# AVALIAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL DAS GESTANTES DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PERPÉTUO SOCORRO / MACAPÁ-AP

Trabalho apresentado no Conselho Regional de Nutricionistas da 7ª Região (CRN 7), como candidato ao Prêmio Álvara Lopes de Mello e Silva.

MACAPÁ-AMAPÁ

2018

**SUMÁRIO**

RESUMO
1.INTRODUÇÃO ..... 3
2. REFERENCIAL TEÓRICO ..... 3
3. PROBLEMATIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA ..... 5
4. OBJETIVOS ..... 6
4.1 OBJETIVOS GERAL ..... 6
4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS ..... 6
5. METODOLOGIA ..... 6
6. RESULTADOS E DISCUSSÕES ..... 7
7. CONCLUSÃO ..... 12
ANEXO A ..... 13
ANEXO B ..... 14
APÊNDICE A ..... 15
APÊNDICE B ..... 18
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS ..... 21

# PERFIL NUTRICIONAL DAS GESTANTES ATENDIDAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO BAIRRO PERPÉTUO SOCORRO / MACAPÁ-AP

Elayne Freitas Martins dos SANTOS[1]; Marinara Nascimento MACEDO[1]; Mara Rosana Nazaré Souza dos SANTOS[2].

**RESUMO**

A gravidez é um período no qual a mulher deve cuidar bem da alimentação, dada à importância das mudanças que seu organismo está passando, para o desenvolvimento do feto e a prevenção de complicações durante a gravidez e o parto, diante disso a importância da avalição do estado nutricional dessas futuras mães. O estudo teve como objetivo avaliar o perfil nutricional das gestantes da Unidade Básica de Saúde do Perpétuo Socorro. Foi realizada uma pesquisa de campo, quantitativa e qualitativa. As informações obtidas foram coletadas por meio do questionário de frequência de consumo alimentar (QFCA) e recordatório 24h, além do caderno de dados e cartões de pré-natal. Na verificação dos resultados, utilizou-se o programa Microsoft Excel versão 2016, apresentados por meio da estatística descritiva. Das 21 gestantes avaliadas, 9,52% estavam com baixo peso, a maioria das mulheres se encontravam com 38,10% adequado, 33,33% com sobrepeso e 19,05% em obesidade. O acesso aos s erviços de pré-natal apresentam falhas no sistema, como a falta de acompanhamento nutricional, pois se deve avaliar o consumo alimentar durante o período gestacional, para assim obter dados consistentes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Grávida. Pré-natal. Consumo Alimentar. Materno Infantil. Saúde da Mulher.

---

[1] Discentes do Curso de Bacharelado em Nutrição da Faculdade Estácio de Macapá

[2] Docente do Curso de Bacharelado em Nutrição da Faculdade Estácio de Macapá

## 1.INTRODUÇÃO

Mulheres grávidas estão expostas a desenvolver um alto índice de desnutrição ou sobrepeso, por falta de uma alimentação saudável, pelos fatores psicossociais e também pelo seu estilo de vida, podem influenciar o ganho ou a perda de peso. A gravidez causa mudanças fisiológicas no organismo materno, que geram necessidades aumentadas de nutrientes essenciais, incluindo as proteínas, os carboidratos e os lipídios, bem como dos micronutrientes, para manter a nutrição materna e garantir o adequado crescimento e desenvolvimento do feto. (BELARMINO *et al.*, 2009).

A gravidez causa mudanças fisiológicas no organismo materno, que geram necessidades aumentadas de nutrientes essenciais, incluindo as proteínas, os carboidratos e os lipídios, bem como dos micronutrientes, para manter a nutrição materna e garantir o adequado crescimento e desenvolvimento do feto. (BELARMINO *et al.*, 2009).

A inadequação do estado nutricional materno no período pré-gestacional e gestacional se constitui em um problema de saúde pública, pois contribui para o surgimento de intercorrências gestacionais que influenciam negativamente no período da gestação (PADILHA *et al.*, 2007).

Outros fatores relevantes são a baixa escolaridade, renda familiar desfavorável e as condições socioeconômicas, pois propiciam o desencadeamento de riscos gestacionais, visto que essas situações estão associadas, em geral, a piores condições nutricionais (MOURA *et al.*, 2010).

Para permitir o diagnóstico precoce de situação de risco, bem como direcionar intervenções nutricionais para a promoção da saúde, é considerado essencial o acompanhamento nutricional, estimar o ganho de peso adequado durante a gestação.

Neste contexto as gestantes constituem grupo de alta vulnerabilidade, principalmente as de baixa renda, residentes em áreas sem condições de saneamento básico, expostas a potenciais agravos. Sendo assim esta pesquisa teve como objetivo avaliar o Perfil Nutricional das Gestantes da Unidade Básica de Saúde Perpétuo Socorro com a verificação da prevalência de desvio nutricional.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

A ingestão de alimentos saudáveis é importante para mãe e o bebê. Pois uma alimentação equilibrada que supri as necessidades enérgicas, não precisaria ocorrer competição

entre a mãe e o feto. Pois a gestante estaria com aporte calórico suficiente para cobrir as exigências que seu organismo precisa. Assim o estado nutricional da gestante está definido, principalmente pela ingestão de nutrientes conforme alega (MELO, *et al*, 2007).

O Ministério da Saúde tem adotado desde 2000 a curva de ganho de peso proposta pelo Centro Latino-Americano de Perinatologia e Desenvolvimento Humano (OPS/OMS, 1996). Que permite avaliar em relação a idade gestacional, o ganho de peso adequado de 8 a 16 kg em toda a gestação.

A qualidade de vida no dia-a-dia de uma grávida é de extrema importância, o bem estar, dependendo do ponto de vista do indivíduo está relacionado a exercícios físicos, boa alimentação, harmonia com família e amigos, boa moradia, laser. Esses pontos envolve uma qualidade de vida adequada (CUNHA, 2014, p.10).

O incentivo a nutrição de qualidade é uma promoção à saúde, prevenção para patologias, pode diminuir riscos ao corpo. Conscientizar as mulheres por meio da educação, promover hábitos alimentares saudáveis é essencial, fazer o uso de refeições balanceadas, pois o conhecimento quebra barreiras sobre as diferenças dos alimentos saudáveis e prejudiciais (DARTORA, *et al*, 2006, p. 201). Conforme preconiza o Conselho Federal de Nutricionistas - Considerando que compete ao nutricionista, enquanto profissional de saúde, conforme o art. 1º da Lei 8.234, de 17 de setembro de 1991, zelar pela preservação, promoção e recuperação da saúde.

Ter uma alimentação saudável durante a gravidez é essencial para o crescimento saudável do bebê e para o bem-estar da mãe. Conforme Silva (2007), a partir do segundo trimestre de gravidez, a um aumento da necessidade da oferta calórica de 300 kcal. Assim também como é importante a qualidade de ingestão dos macronutrientes: carboidratos, lipídeos e proteínas. É relevante o consumo de vitaminas e sais minerais também. Durante a gravidez algumas vitaminas se tornam mais essenciais.

Micronutrientes são primordiais ao pleno funcionamento do organismo humano. No período da gravidez precisa dar uma atenção maior para as vitaminas A, C, D, ácido fólico e minerais como ferro, cálcio, zinco. Não esquecer também de beber muita água e a ingestão de fibras. “Seus requerimentos encontram-se aumentados devido ao intenso crescimento e proliferação celular e, durante a lactação, o leite materno constitui a mais importante fonte destes nutrientes para o recém-nascido e lactente” (SILVA, 2007, p. 237).

Sendo assim a gestante que não tem uma condição de qualidade de vida favorável, como já foi citado antes, está sujeita a ter complicações. “Por gestação de alto risco entende-se como

sendo aquela na qual a vida ou a saúde da mãe e/ou do feto tem maiores chances de ser atingida por complicações que a média das gestantes" (MS, 2001, p.5).

Um dos fatores de risco gestacional caracterizado pelas condições sociodemográficas, são as condições ambientais desfavoráveis, a baixa escolaridade, hábitos de vida – fumo e drogas, entre outras. Com isso as áreas de ressaca não seria um bom lugar para se morar, principalmente gestantes. Áreas de difícil acesso, campos herbáceos inundáveis, que funcionam como bacias de acumulação e drenagem de chuvas. São ecossistemas situados em terrenos baixos, ao longo do litoral amapaense e ligados ao rio amazonas através de igarapés ou canais. A ocupação de áreas úmidas dessa bacia com o objetivo de moradia tem causado uma pressão cada vez maior nesses espaços de grande fragilidade natural.

Conforme alega Rosilene Cunha:

> A ocupação desordenada dessas localidades tem ocasionado prejuízos ambientais provocados pela destruição da mata ciliar, obstruções de canais, construções de casas em meio a áreas alagadas. Essas por não serem atendidas com rede de esgoto, já que são consideradas invasões, lançam todo tipo de resíduos nas águas dos rios, gerando alagamentos e epidemias (CUNHA, 2011, p. 24).

Essas áreas continuam sofrendo impactos provocados pela destruição da vegetação natural, como depósito de lixo e esgoto sanitário. Apesar da existência da lei que protege esses espaços desde 1999, Lei Estadual 455, de 22/07/99 - sobre a delimitação e tombamento das áreas de ressaca localizadas no Estado do Amapá. De acordo COELHO (2006), a falta de saneamento básico nesses locais, oferece condições para a disseminação de doenças como a febre tifoide, cólera, amebíase, disenteria, hepatite infecciosa, tuberculose, leptospirose, entre outras.

## 3. PROBLEMATIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA

As mulheres grávidas que moram em áreas de ressaca, constituem um grupo de alta vulnerabilidade a sofrer agravos durante a gestação, sendo uma população de baixa renda e constantemente exposta à potenciais agravos pelo local de moradia, sem uma renda adequada que permita o acesso aos direitos precípuos, entre eles uma alimentação adequada, o que constitui-se um fator de risco à evolução do crescimento físico e desenvolvimento do feto e condições de saúde da gestante.

## 4. OBJETIVOS

### 4.1 OBJETIVOS GERAL

Avaliar o perfil nutricional em gestantes nas áreas de ressaca do Bairro Perpétuo Socorro, verificando a prevalência de desvio nutricional.

### 4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Conhecer o perfil nutricional das gestantes atendidas na Unidade Básica de Saúde do Bairro Perpétuo. Socorro;
- Mapear os fatores que contribuem para elevar o risco da gestação e suas consequências das gestantes atendidas na Unidade Básica de Saúde do Bairro Perpétuo. Socorro;
- Identificar o conhecimento das gestantes atendidas na Unidade Básica de Saúde do Bairro Perpétuo. Socorro sobre alimentação saudável e a importância do acompanhamento pelo nutricional.

## 5. METODOLOGIA

A pesquisa de campo foi do tipo descritiva, quantitativa, foram entrevistadas 21 gestantes de classe baixa e média, acompanhadas no 1°, 2° e 3° trimestre, na faixa etária de 18 a 39 anos. A pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde Perpétuo Socorro (UBSPS). Os instrumentos utilizados para coleta de dados foram o questionário de frequência de consumo alimentar (QFCA) e recordatório 24h, além dos dados nos cartões de pré-natal.

Para a entrevista foi aplicado um questionário, elaborado especificamente para este estudo, abordando aspectos relacionados ao perfil das gestantes, em termos de estilo de vida e de consumo alimentar.

A pesquisa procedeu sendo realizada durante o período de aproximadamente quatro meses (Agosto a Novembro de 2017), tendo como apoio o serviço da UBSPS, localizada na R. Rio Xingu, 278 e a Equipe de Saúde da Família.

Após a análise dos inquéritos, definido o perfil das gestantes através do IMC, com a tabela ideal para gestantes, por semana gestacional classificado segundo os níveis adotados pelo Ministério da Saúde, utilizou-se o método de Atalah, que consiste na aplicação convencional do IMC ajustado para a idade gestacional.

Na análise de dados fez-se o uso do programa Microsoft Excel versão 2016 para o cálculo das análises obtidas. Os resultados levantados foram analisados de forma estatística descritiva. Por meio da porcentagem e os resultados apresentados em forma de gráficos em barras, além de apresentá-los também em tabelas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Educacional da Amazônia -Faculdade SEAMA (Parecer 2.401.436)

## 6. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram avaliadas um total de 21 gestantes. Das gestantes avaliadas, 9,52% (02)estavam com IMC baixo peso, a maioria das mulheres se encontravam com 38,10%(08) adequado, 33,33%(07) com sobrepeso e 19,05%(04) em obesidade (figura 1). Na tabela 1, estão descritas o consumo alimentar das gestantes pelo consumo diário e as porções do grupo alimentar da pirâmide adequada para gestantes de acordo com o trimestre que as gestantes se encontravam no período da coleta. A idade gestacional variou entre 11 e 40 semanas, com predominância nos segundo e terceiro trimestre.

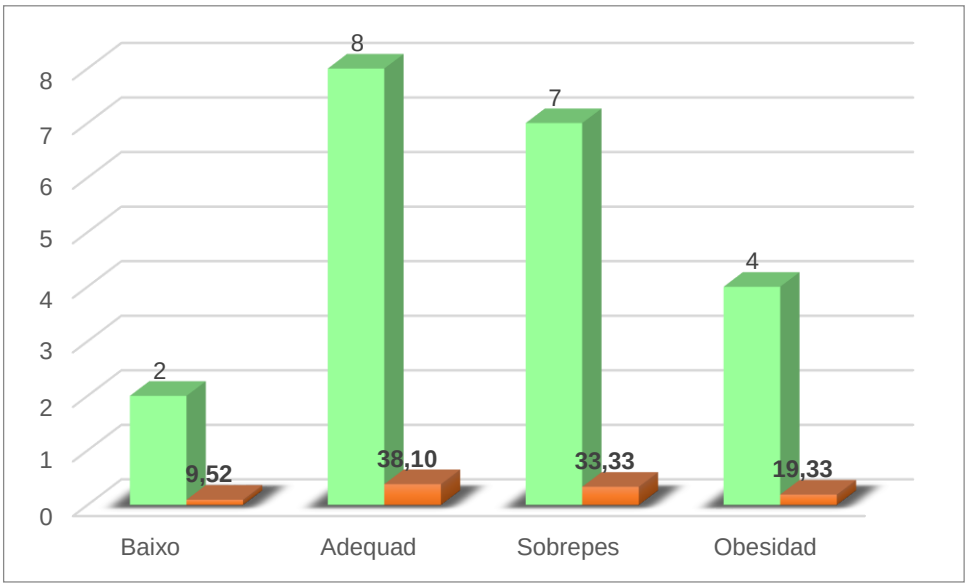


Figura 1 - Avaliação do Estado Nutricional das Gestantes Entrevistadas segundo Índice de Massa Corporal – IMC

As informações levantadas pelo caderno de dados, onde os dados importantes para esta pesquisa foi o peso, altura e IMC das gestantes que haviam sido consultadas na UBSPP, do período de julho a novembro de 2017, foram obtidas o total de 205 grávidas, a maioria das mulheres 58,54% (120) estava com IMC adequado (eutrofia), 9,76% (20) com baixo peso,

enquanto 17,07% (35) encontravam-se com sobrepeso e 14,63% (30) se apresentavam com obesidade (Figura 2). Sobre as patologias ocorridas no período gestacional, apresentaram anemia (3), hipertensão arterial sistêmica (HAS) (1) e toxoplasmose (1).

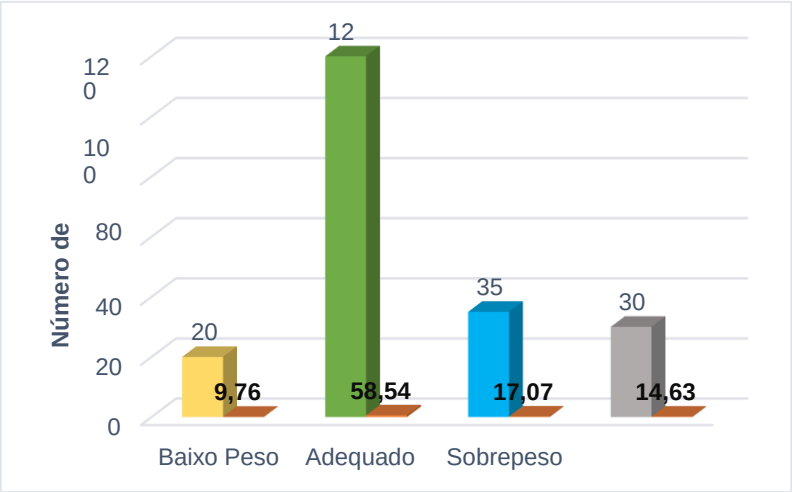


Figura 2 - Classificação das gestantes pelo caderno de dados da UBSPS, Índice de Massa Corporal – IMC

A tabela 2 apresenta os dados do 1°, 2° e 3° trimestre gestacional (TG), referentes ao consumo alimentar das gestantes, separados por grupos de alimentos segundo (MS, 2013). No grupo dos cereais, raízes e tubérculos, 4,76% acima do valor recomendado, 80,95% estão consumindo abaixo da porção diária, 14,29% estava adequado. Grupo de legumes e verduras, 80,95% relataram consumir abaixo do valor nutricional necessário e 19,05% não consome.

No grupo do leite e derivados, 66,67% abaixo do valor nutricional e apenas 9,52% foi realizado o consumo adequado. Grupo de carnes e ovos, 42,86%% foi realizado o consumo adequado, mais 57,14% estavam ingerindo acima da porção diária. No grupo das frutas, 57,14% abaixo da recomendação.

Grupo das leguminosas, 33,33% foi realizado o consumo adequado e 66,67% não consome. No grupo dos açúcares e doces, 85,71% estavam consumindo acima do valor recomendado. No grupo de óleos e gorduras, 23,81% estava adequado e 76,19% relataram ingerir acima da recomendação.

Tabela 1 - Consumo Alimentar Semanal

| | **Cereais, raízes e tubérculos** | | **Legumes e verduras** | | **Frutas** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 6 P | % | 3 P | % | 3 P | % |
| Adequado | 3 | 14,29% | - | - | 4 | 19,05% |
| ≥ porção | 1 | 4,76% | - | - | 4 | 19,05% |
| ≤ porção | 17 | 80,95% | 17 | 80,95% | 12 | 57,14% |
| Não consome | - | - | 4 | 19,05% | 1 | 4,76% |
| | **Leguminosas** | | **Carnes e Ovos** | | **Açucares e Doces** | |
| | 1 P | % | 1 P | % | 1 P | % |
| Adequado | 7 | 33,33% | 9 | 42,86% | 1 | 4,76% |
| ≥ porção | - | - | 12 | 57,14% | 18 | 85,71% |
| ≤ porção | - | - | - | - | - | - |
| Não consome | 14 | 66,67% | - | - | 2 | 9,52% |

| | **Leite e derivados** | | **Óleos e Gorduras** | |
|---|---|---|---|---|
| | 3 P | % | 1 P | % |
| Adequado | 2 | 9,52% | 5 | 23,81% |
| ≥ porção | 1 | 4,76% | 16 | 76,19% |
| ≤ porção | 14 | 66,67% | - | - |
| Não consome | 4 | 19,05% | - | - |

Fonte: Dados da pesquisa, 2017

Somente uma(01) gestante entrevistadas, encontrava-se com diagnóstico de obesidade. Ao ser perguntado se praticavam atividade física 19,05% (04), responderam sim – caminhada e hidroginástica e 80,95% (17) não praticavam.

Dos alimentos mais consumidos em quantidades pelas gestantes está o arroz com 30,19% (16), em seguida empate com 24,53% (13) o pão francês e a farinha de mandioca, depois o açaí com 20,75% (11). Em relação ao Recordatório 24h, o café aparece em 90,48% (19) das grávidas que consomem e 9,52% (2) não consomem.

No grupo das frutas, as mais consumidas foram respectivamente, a banana com 30,43% (14), maça 21,74% (10), a melancia 19,57% (9), laranja 10,87% (5), tangerina com a pêra 8,70% (4), conforme demonstrado na tabela 2.

Tabela 2 - Características do Consumo Alimentar das Gestantes

| ALIMENTOS | N° | % |
|---|---|---|
| ARROZ BRANCO | 16 | **30,19 %** |
| PÃO FRANCÊS | 13 | **24,53 %** |
| FARINHA | 13 | **24,53 %** |
| AÇAÍ | 11 | **20,75 %** |

| BEBIDA | SIM | NÃO |
|---|---|---|
| CAFÉ | 19 | 2 |
| **% Total** | **90,48 %** | **9,52%** |

| FRUTAS | N°. | % |
|---|---|---|
| BANANA | 14 | **30,43 %** |
| MAÇA | 10 | **21,74 %** |
| MELANCIA | 9 | **19,57 %** |
| LARANJA | 5 | **10,87 %** |
| TANGERINA | 4 | **8,70%** |
| PÊRA | 4 | **8,70%** |

Fonte: Dados da pesquisa, 2017

Em um estudo feito com 60 gestantes (ROSA et al, 2014), constatou que 50,00% estavam eutróficas, enquanto que 41,66% com excesso de peso, foi um índice não muito distante ao encontrado nesta pesquisa, por mais que a quantidade de gestantes adequadas seja maior, o número de relevância de grávidas com sobrepeso foi elevado para este período gestacional. O IMC obtido pelo caderno de dados das gestantes que já haviam sido consultadas reafirma os valores atingidos antes com maior prevalência de adequadas, mais logo em seguida um número expressivo de sobrepeso e obesidade. O qual gera uma preocupação em relação ao estado nutricional, que se encontram em fatores de risco, podendo adquirir alguma patologia se não haver um controle e uma redução desse peso. O estado nutricional materno inadequado tem grande efeito sobre o crescimento e desenvolvimento do recém-nascido, podendo prejudicar o crescimento pós-natal, com alto risco de morbidade no primeiro ano de vida.

O excesso de peso pode trazer consequências como o diabetes gestacional e/ou hipertensão arterial sistêmica, enquanto o baixo peso materno e carências de micronutrientes podem resultar em anemia e falta de vitamina, por isso o pré-natal é relevante para uma gravidez saudável. O estudo de (GOMES, *et al*. 2014) que foi realizado na unidade básica de saúde de Caxias/Ma demonstrou que as gestantes com relação ao estado nutricional referente ao peso adequado, 31 apresentaram inadequação do estado nutricional e 37 apresentavam-se com peso adequado. Do total de

gestantes, 54,4% (37) e com baixo peso 19,1% (13), e também com 19,1% estavam as gestantes com sobrepeso, assim observado junto com o estudo realizado, o maior percentual foram as gestantes com peso adequado, e verificou que a alimentação esta baixa do valor nutricional, por esse período que requer mais nutriente.

O elevado índice de massa gorda expõe a saúde das gestantes para outros agravos, comorbidades e consequentemente também comprometer a saúde do bebê. Neste mesmo estudo, das patologias que estiveram presente em ambos, foram hipertensão arterial sistêmica com 8,33% e anemia 1,66%, sendo nesta pesquisa foram citadas 1 caso de hipertensão arterial e 3 casos de anemia.

Ainda neste mesmo estudo comparando com este, em relação ao consumo alimentar, no grupo das carnes e ovos, o peixe aparece com menos frequência de consumo. De acordo com Ministério da Saúde, Cadernos de Atenção Primária de 2013, no grupo de cereais, tubérculos e raízes, das frutas, leite e derivados, legumes e verduras, destaca um número elevado acima do recomendado que consumiram abaixo da porção diária. Enquanto óleos e gordura, açúcares e doces estavam consumindo acima do valor nutricional recomendado, sendo alto valor indicativo pelo fato da prevalência em sobrepeso e obesidade. Assim também a qualidade do alimento ingerido pelas gestantes é um ponto importante, os açúcares refinados aparecem em alta na dieta.

Uma alimentação adequada mostra um total equilíbrio determinante para uma gestação saudável pois uma vez se evita más formações fetais, como baixas imunidades, anemia, hipertensão arterial sistêmica (HAS), entre outros males. Sendo assim que neste período ocorrem várias necessidades nutricionais específicos para o desenvolvimento do feto como ácido fólico, sulfato ferroso, e diante disto a saúde da grávida tem que está correta.

Os estudos mostram que a maioria das gravidas sofre por uma falta de acompanhamento por nutricionistas por ter muita demanda alta da população, pois no presente estudo foi constatado que apenas duas nutricionistas atendem, uma população da bolsa família e a outra atende a população geral da UBSPS, e sendo assim algumas gravidas que sofrem por um estado grave, com baixo peso, obesidade, é encaminhado para o nutricionista. Segundo (JORGE, 2005, p.47 - 49) esta carência que ocorre por falta de avaliação e monitoramento nutricional por serem ações indicadas para as grávidas e o apoio com cuidado básico de saúde durante a assistência de pré-natal, e com isso não têm sido introduzidos na rotina do programa no município de Itapevi.

De acordo com o consumo de café de 90,48% (21) gestantes entrevistadas todas consumiam a bebida, durante o período gestacional no presente trabalho, verificou-se uma total preocupação entre elas por consequentemente por poder acarretar uma ingestão não apropriada.

Ratificando com este artigo de (PACHECO, *et .al.* 2008), este estudo foi muito próximo aos dados encontrados em mulheres grávidas de 96%, e todas consumiam a bebida usuárias de uma Unidade Básica de Saúde no município do Rio de Janeiro.

## 7. CONCLUSÃO

O presente estudo proporcionou conhecer a realidade do atendimento das gestantes na Unidade Básica de Saúde do Bairro Perpétuo Socorro, demostrando que o acompanhamento do estado de saúde é a porta de entrada para as mulheres grávidas, pois na unidade para receber o cartão de acompanhamento do pré natal a gestante deve assistir palestras. Apesar desta estratégia observou-se que não há um acompanhamento contínuo em relação ao consumo alimentar e monitoramento contínuo do diagnóstico nutricional, o que pode contribuir como fragilidade neste acompanhamento. Assim, a importância de ações de mobilização, a educação nutricional principalmente referenciando a gestante ao profissional de nutrição, com palestras em sala de espera ou ações de educação nutricional que foram propostas e políticas públicas que possam melhorar o acompanhamento nutricional durante o período gestacional, poderão proporcionar uma melhor qualidade de vida durante este período.

.

# ANEXO A

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
Faculdade de Ciências da Saúde – Mestrado em Nutrição Humana

QUESTIONÁRIO SOBRE CONSUMO ALIMENTAR EM GESTANTES

**Data da entrevista ___/___/___ ENTREVISTADOR: _____**

**POSTO DE SAÚDE: _____**

**NOME: _____**

**IDADE:_____ DATA DE NASCIMENTO: ___/___/___**

**ENDEREÇO: _____**

**TEL: _____**

**PESO PRÉ-GESTACIONAL (RELATADO): _____ KG**

**DATA DA ÚLTIMA MENSTRUAÇÃO: ___/___/___**

IDADE GESTACIONAL:_____ **1º( ) 2º( ) 3º( )trimestre**

Gestação/Filhos/Abortos: _____

**Data de nascimento filho 1 ___/___/___ Peso ao Nascer ( ) baixo ( )normal ( ) alto**

**Data de nascimento filho 2 ___/___/___ Peso ao Nascer ( ) baixo ( )normal ( ) alto**

**Data de nascimento filho 3 ___/___/___ Peso ao Nascer ( ) baixo ( )normal ( ) alto**

**Intervalo interpartal 1: _____ Intervalo interpartal 2: _____**

PATOLOGIAS PRESENTES ATUALMENTE

**( ) DM ( )HAS ( ) Doenças cardiovasculares ( ) Dislipidemias**

**( ) Nenhuma ( )não sabe ( ) outras _____**

GESTAÇÃO DE ALTO RISCO? ( ) SIM ( ) NÃO

MOTIVO:_____

ESCOLARIDADE

**O (A) Sr. (a) já freqüentou/freqüenta a escola? ( ) Sim ( ) Não**

**Até que série o senhor estudou com aprovação?**
**_____série do _____ grau Outro:_____**

**O Sr(a) sabe ler uma carta ou jornal com? (apenas para quem cursou até a 4ª série)**
**( ) Facilidade**
**( ) Com dificuldade**
**( ) Não sabe ler**

**SUPLEMENTAÇÃO**
**Faz/ fez uso alguma suplementação vitamínica/ mineral? ( )SIM ( ) NÃO ( ) NÃO SABE***
**Qual produto?_____**
**Quantidade ao dia _____**
**Usa/ usou durante quanto tempo?_____**
**Faz uso atualmente? ( ) SIM ( ) NÃO**
**Se não usa atualmente, há quanto tempo parou?_____**

# ANEXO B

RECORDATÓRIO 24H

| REFEIÇÃO/HORÁRIO | ALIMENTOS | QUANTIDADES EM MEDIDAS CASEIRAS | QUANTIDADE(g) | Kcal |
|---|---|---|---|---|
| Café da manhã<br><br>Horário: | | | | |
| Colação<br><br>Horário: | | | | |
| Almoço<br><br>Horário: | | | | |
| Lanche da tarde<br><br>Horário: | | | | |
| Jantar<br><br>Horário: | | | | |
| Ceia<br><br>Horário: | | | | |
| TOTAL | | | | |

Durante a gestação você mudou muito seu hábito alimentar?Quais foram essas mudanças?

_____

_____

Essa alimentação corresponde a sua alimentação habitual?

_____

_____

**APÊNDICE A**

**QUESTIONÁRIO SOBRE O CONSUMO ALIMENTAR EM GESTANTES**

- PARA TODAS AS GESTANTES COM 18 A 45 ANOS

DATA DA ENTREVISTA:____/____/____ENTREVISTADOR:_____

POSTO DE SAÚDE: _____

NOME: _____

IDADE:_____ DATA DE NASCIMENTO:____/____/____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE:_____ SUS: ( )SIM ( ) NÃO

PESO GESTACIONAL:_____KG PESO ANTES DA GRAVIDEZ: _____KG

ALTURA: _____

DATA DA ULTIMA MESTRUAÇÃO:____/____/____ DPP: __/__/__

MÊS GESTACIONAL: _____

GÊNERO DO BEBÊ: ( )MENINA ( )MENINO

GRAVIDEZ PLANEJADA? ( )SIM ( )NÃO

GESTAÇÃO/FILHOS/ABORTO:_____

CEZÁRIA OU NORMAL: _____

GESTAÇÃO DE ALTO RISCO? ( )SIM ( )NÃO

MOTIVO:_____

ESCOLARIDADE

VOCÊ FREQUENTOU/FREQUENTA A ESCOLA? ( )SIM ( )NÃO

ATÉ QUE SÉRIE VOCÊ ESTUDOU OU ESTUDA?

_____SÉRIE DO_____GRAU OUTRO:_____

TRABALHA? _____

DURANTE A GESTAÇÃO PASSOU OU ESTÁ SENDO ACOMPANHADO POR UM NUTRICIONISTA?

( ) SIM ( ) NÃO
OBSERVAÇÃO:_____

ALGUMA DOENÇA: _____

ALERGIA: ( ) SIM ( ) NÃO QUAL:_____

BEBIDA ALCOÓLICA: ( ) SIM ( ) NÃO

TABAGISTA: ( ) SIM ( ) NÃO

PRATICA ATIVIDADE FÍSICA: ( ) SIM ( ) NÃO

- FAZ PRÉ-NATAL? ( )SIM ( )NÃO
- VOCÊ COSTUMA CONSUMIR LEGUMES E VERDURAS?
  ( )SIM ( )RARAMENTE ( )NÃO

- VOCÊ FAZ USO DE ALGUMA SUPLEMENTAÇÃO VITAMÍNICA/ MINERAL?

  ( )SIM ( )NÃO ( )NÃO SEI

  QUAL PRODUTO? _____

- FAZ USO DE ÁCIDO FÓLICO? ( )SIM ( )NÃO
- VOCÊ COSTUMA CONSUMIR FRUTAS? ( )SIM ( )RARAMENTE ( ) NÃO

  SE SIM QUAIS? _____

- COSTUMA CONSUMIR QUANTAS VEZES CARNES VERMELHAS, CARNES BRANCAS E OVOS AO DIA?

1. CARNES BRANCAS: ( )1 VEZ POR DIA, ( )2 VEZES POR DIA, ( )5 A 6 VEZES POR SEMANA, ( )2 A 4 VEZES POR SEMANA ( )1 VEZ POR SEMANA ( )1 A 3 VEZES POR MÊS

2. CARNES VERMELHAS: ( )1 VEZ POR DIA, ( )2 VEZES POR DIA, ( )5 A 6 VEZES POR SEMANA, ( )2 A 4 VEZES POR SEMANA ( )1 VEZ POR SEMANA ( )1 A 3 VEZES POR MÊS

3. OVOS: ( )1 VEZ POR DIA, ( )2 VEZES POR DIA, ( )5 A 6 VEZES POR SEMANA, ( )2 A 4 VEZES POR SEMANA ( )1 VEZ POR SEMANA ( )1 A 3 VEZES POR MÊS

4. EMBUTIDOS (SALSICHA, LINGUIÇA, SALAME, PRESUNTO, MORTADELA): ( )1 VEZ POR DIA, ( )2 VEZES POR DIA, ( )5 A 6 VEZES POR SEMANA, ( )2 A 4 VEZES POR SEMANA ( )1 VEZ POR SEMANA ( )1 A 3 VEZES POR MÊS

5. ENLATADOS (ATUM, SARDINHA): ( )1 VEZ POR DIA, ( )2 VEZES POR DIA, ( )5 A 6 VEZES POR SEMANA, ( )2 A 4 VEZES POR SEMANA ( )1 VEZ POR SEMANA ( )1 A 3 VEZES POR MÊS

- VOCÊ COSTUMA CONSUMIR LEITE E DERIVADOS DO LEITE?

( )1 VEZ POR DIA, ( )2 VEZES POR DIA, ( )5 A 6 VEZES POR SEMANA, ( )2 A 4 VEZES POR SEMANA ( )1 VEZ POR SEMANA ( )1 A 3 VEZES POR MÊS

1. ARROZ: ( )1 VEZ POR DIA, ( )2 VEZES POR DIA, ( )5 A 6 VEZES POR SEMANA, ( )2 A 4 VEZES POR SEMANA ( )1 VEZ POR SEMANA ( )1 A 3 VEZES POR MÊS

2. FEIJÃO: ( )1 VEZ POR DIA, ( )2 VEZES POR DIA, ( )5 A 6 VEZES POR SEMANA, ( )2 A 4 VEZES POR SEMANA ( )1 VEZ POR SEMANA ( )1 A 3 VEZES POR MÊS

3. MACARRÃO: ( )1 VEZ POR DIA, ( )2 VEZES POR DIA, ( )5 A 6 VEZES POR SEMANA, ( )2 A 4 VEZES POR SEMANA ( )1 VEZ POR SEMANA ( )1 A 3 VEZES POR MÊS

4. FARINHA: ( )1 VEZ POR DIA, ( )2 VEZES POR DIA, ( )5 A 6 VEZES POR SEMANA, ( )2 A 4 VEZES POR SEMANA ( )1 VEZ POR SEMANA ( )1 A 3 VEZES POR MÊS

5. AÇAÍ: ( )1 VEZ POR DIA, ( )2 VEZES POR DIA, ( )5 A 6 VEZES POR SEMANA, ( )2 A 4 VEZES POR SEMANA ( )1 VEZ POR SEMANA ( )1 A 3 VEZES POR MÊS

6. QUANTAS LATAS DE OLÉO NO MÊS:

7. MANTEIGA: ( )1 VEZ POR DIA, ( )2 VEZES POR DIA, ( )5 A 6 VEZES POR SEMANA, ( )2 A 4 VEZES POR SEMANA ( )1 VEZ POR SEMANA ( )1 A 3 VEZES POR MÊS

8. REFRIGERANTE: ( )1 VEZ POR DIA, ( )2 VEZES POR DIA, ( )5 A 6 VEZES POR SEMANA, ( )2 A 4 VEZES POR SEMANA ( )1 VEZ POR SEMANA ( )1 A 3 VEZES POR MÊS

9. CAFÉ: ( )1 VEZ POR DIA, ( )2 VEZES POR DIA, ( )5 A 6 VEZES POR SEMANA, ( )2 A 4 VEZES POR SEMANA ( )1 VEZ POR SEMANA ( )1 A 3 VEZES POR MÊS

10. MASSAS: ( )1 VEZ POR DIA, ( )2 VEZES POR DIA, ( )5 A 6 VEZES POR SEMANA, ( )2 A 4 VEZES POR SEMANA ( )1 VEZ POR SEMANA ( )1 A 3 VEZES POR MÊS
11. EM SUA GESTAÇÃO VOCÊ MUDOU MUITO SEU HÁBITO ALIMENTAR? QUAIS FORAM ESSAS MUDANÇAS?
12. _____
_____
_____
_____

**APÊNDICE B**

RECORDATORIO 24H

| REFEIÇÃO/HORÁRIO | ALIMENTOS | QUANTIDADES EM MEDIDAS CASEIRAS | QUANTIDADE(g) | Kcal |
|---|---|---|---|---|
| Café da manhã<br><br>Horário: | | | | |
| Lanche da manhã<br><br>Horário: | | | | |
| Almoço<br><br>Horário: | | | | |
| Lanche da tarde<br><br>Horário: | | | | |
| Jantar<br><br>Horário: | | | | |
| Ceia<br><br>Horário: | | | | |
| TOTAL | | | | |

TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DE PESQUISA

(Resolução 466/12 – CNS)

Título do Projeto: **AVALIAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL DAS GESTANTES DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PERPÉTUO SOCORRO / MACAPÁ-AP**

Pesquisadoras Responsáveis: Elayne Freitas Martins dos Santos Rg 402037
Marinara Nascimento Macedo Rg 669411
Coordenação: Curso de Bacharel em Nutrição/ Faculdade Estácio de Macapá
Av. Vereador José Tupinambá, 1075.
Professora Mestre: Mara Rosana Nazaré Souza dos Santos
Telefones para contato: (96) 991456875/ 991871648

A senhora está sendo convidada a participar do projeto de pesquisa Avaliação do Perfil Nutricional das Gestantes da Unidade Básica de Saúde Perpétuo Socorro – Macapá/Ap, de responsabilidade das pesquisadoras Elayne Freitas Martins dos Santos e Marinara Nascimento Macedo. Esta pesquisa pretende analisar o estado nutricional, verificar o hábito alimentar e a sua qualidade gestacional. É importante porque visa apresentar informações e identificar as inúmeras dificuldades e os fatores limitantes que a gestante que reside na área de ressaca enfrenta no período da gravidez.

Para sua realização será feito o seguinte: será utilizado o tipo de pesquisa descritiva exploratória e qualitativa, será utilizado questionário do tipo fechado e entrevistas no qual se buscara obter a resposta, os dados serão tabulados manualmente e por programa computadorizado, o qual se apresentara em tabela e gráficos. Sua participação constará de forma voluntaria. Não oferecem riscos à integridade física das pessoas, mas podem provocar um desconforto pelo tempo exigido ou até um constrangimento pelo teor dos questionamentos.

Os benefícios que esperamos com o estudo são de analisar o perfil nutricional, os motivos e as dificuldades que interferem para a prática de uma vida saudável. Durante todo o período da pesquisa você tem o direito de tirar qualquer dúvida ou pedir qualquer outro esclarecimento, bastando para isso entrar em contato, com o responsável pela pesquisa.

Você tem garantido o seu direito de não aceitar participar ou de retirar sua permissão, a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo ou retaliação, pela sua decisão (voluntariedade). As informações desta pesquisa serão confidencias, e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser para o responsável pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação.

Após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e ter tido a oportunidade de conversar com o pesquisador responsável, para esclarecer todas as minhas dúvidas, acredito estar suficientemente informado, ficando claro para mim que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido.

Eu,_____, RG nº_____declaro ter sido informado e concordo em participar, como voluntário, do projeto de pesquisa acima descrito.

Macapá-Ap,_____de_____de _____

ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL DA AMAZÔNIA - FACULDADE SEAMA

Plataforma Brasil

## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

**DADOS DA EMENDA**

**Título da Pesquisa:** AVALIAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL DAS GESTANTES DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PERPÉTUO SOCORRO / MACAPÁ-AP

**Pesquisador:** Ana Paula Borges Bernardo

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 79685617.0.0000.5021

**Instituição Proponente:** SOCIEDADE EDUCACIONAL DA AMAZONIA LTDA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 2.401.436

**Apresentação do Projeto:**

A apresentação do projeto apresenta informações suficientes sobre o tema, problema, hipótese e contexto de pesquisa

**Objetivo da Pesquisa:**

Avaliar o perfil nutricional em gestantes nas áreas de ressaca do bairro Perpétuo Socorro, verificando a prevalência de desvio nutricional com baixo peso, eutróficas, sobrepeso e obesidade.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

A pesquisa se caracteriza como de risco mínimo aos participantes

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto é relevante para a área de pesquisa e lida com uma questão regional de importância

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos obrigatórios foram elaborados em acordo com as orientações das resoluções 46/12 e 510/16

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não há pendências

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O Colegiado acompanha o parecer do relator

**Endereço:** Av. José Tupinambá de Almeida, 1223
**Bairro:** Jesus de Nazaré **CEP:** 68.908-126
**UF:** AP **Município:** MACAPÁ
**Telefone:** (96)2101-5199 **E-mail:** cep.macapa@gmail.com

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS


BELARMINO GO, MOURA ERF, OLIVEIRA NC, FREITAS GL. **Risco nutricional entre gestantes adolescentes**. Acta Paul. Enferm., 22 (2): 169-75, 2009;

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, 32);

Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade, 12°. , 2013, Pará. **Consultório de rua integrado à Atenção Básica: cuidando das gestantes vulneráveis.** Pará: COC, 2013. 174p.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Vigilância Alimentar e Nutricional.* SISVAN: orientações básicas para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde, 2011.

GOMES, R.N.S. *et .al*. **Avaliação do estado nutricional de gestantes atendidas em unidades básicas de saúde de Caxias/Ma**. 2014**.**

JORGE, L.S.S. **Perfil nutricional de gestantes atendidas no programa de assistência Pré-natal do município de Itapevi.** São Paulo, 2005.

MOURA, E. R. F. *et al.* **Fatores de risco para síndrome hipertensiva específica da gestação entre mulheres hospitalizadas com pré-eclampsia. Cogitare enferm**. v. 15, n. 2, p. 250-255, 2010.

PACHECO, A.H.R.N. *et .al.* **Consumo de cafeína por grávidas usuárias de uma Unidade Básica de Saúde no município do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, 2008.

PADILHA, P.C.; *et al.* Associação entre o Estado Nutricional Pré-Gestacional e a Predição do Risco de Intercorrências Gestacionais. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v.29, n.10, 2007.

ROSA, R. L. et al. Perfil nutricional de gestantes atendidas em uma unidade básica de saúde. Cinergis, Santa Cruz do Sul, v. 15, n. 2, dez. 2014. ISSN 2177-4005. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/5134/3763>. Acesso em: 23 nov. 2017. doi:http://dx.doi.org/10.17058/cinergis.v15i2.5134.