

NUTRIÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Adequação do ganho de peso gestacional no segundo trimestre e associação com pré-natal e fatores sociodemográficos em mulheres da Coorte Maternar

Andriele Madruga Peres; Bruna Luiza Holand; Manassés Ferreira Lemos; Vera Lúcia Bosa; Michele Drehmer; Agneskelly da Silva Ramires.
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS - Brasil.

INTRODUÇÃO

O ganho de peso gestacional (GPG) inadequado está associado a desfechos obstétricos e neonatais desfavoráveis. São escassos os estudos que avaliam a adequação do ganho de peso por trimestre e seus determinantes. Considerando que o GPG é um fator modificável e possui grande influência na saúde materna e neonatal, o objetivo deste trabalho foi descrever o GPG no segundo trimestre e sua associação com características sociodemográficas e de pré-natal (PN) de mulheres da Coorte Maternar.

MÉTODOS

Estudo de coorte retrospectivo e prospectivo com mulheres que tiveram seus recém-nascidos em uma maternidade de referência no Sul do Brasil. Os pesos gestacionais e as datas das consultas foram extraídos das cadernetas de gestante. A adequação do GPG no 2º trimestre foi avaliado conforme o Institute of Medicine, segundo o IMC pré-gestacional: baixo peso, entre 0,44-0,58 kg/semana; eutrofia, entre 0,35-0,50 kg/semana; sobrepeso, entre 0,23-0,33 kg/semana; obesidade, entre 0,17-0,27 kg/semana. Regressões de Poisson com variância robusta bruta e ajustada foram realizadas para testar a associação entre o GPG e as covariáveis. O GPG foi dicotomizado em duas variáveis: GPG insuficiente (insuficiente/ adequado e excessivo) e GPG excessivo (excessivo/ adequado e insuficiente). As covariáveis com $p < 0,20$ na análise univariada foram incluídas no modelo multivariado final. Projeto aprovado sob CAAE: 83872018.9.0000.5327.

RESULTADOS

Foram incluídas 1001 mulheres com idade média de $28 \pm 6,1$ anos e IMC pré-gestacional médio de $26,8 \pm 5,6$ kg/m². No segundo trimestre, 279 (27,8%) mulheres ganharam peso abaixo do recomendado e 532 (53,1%) ganharam peso de forma excessiva. A cor de pele não branca aumentou 1,23 vezes o risco (IC95% 1,01–1,50) de GPG insuficiente e protegeu (RR: 0,88; IC95% 0,78–0,99) para GPG excessivo. A primiparidade reduziu em 20% o risco de GPG insuficiente no segundo trimestre (RR: 0,80; IC95% 0,65–0,99). O início tardio do PN, após a 12ª semana de gestação, aumentou em 1,16 vezes o risco (IC95% 1,03–1,32) para GPG excessivo. Não foram observadas associações estatisticamente significativas entre o GPG no segundo trimestre e idade, escolaridade, renda, planejamento da gestação e número de consultas de PN.

CONCLUSÃO

No segundo trimestre, o GPG insuficiente esteve relacionado à cor de pele não branca e à primiparidade. O início tardio do PN aumentou o risco de ganho excessivo, possivelmente relacionado à insuficiência de orientação profissional e ao início tardio de cuidados relacionados à saúde. Neste sentido é fundamental o incentivo ao início precoce do PN e a atenção às gestantes mais vulneráveis, visando orientação em tempo oportuno sobre alimentação saudável e GPG adequado, considerando os fatores de risco associados.

Palavras-chave: Ganho de Peso na Gestação|Gravidez|Estado Nutricional