

NUTRIÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Descrição da pressão arterial e sua associação com estado nutricional pré-gestacional 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

As síndromes hipertensivas na gestação (SHG), entre elas hipertensão crônica, hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia, acarretam riscos para a saúde materna e perinatal. Considerando o impacto das SHG e o caráter modificável do estado nutricional pré-gestacional, o objetivo deste trabalho foi descrever a pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) de acordo com os trimestres gestacionais e sua associação com o estado nutricional pré-gestacional 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. As medidas repetidas de PAS e PAD e datas das consultas foram extraídas das cadernetas de gestante. As variáveis categóricas foram apresentadas em frequências absolutas e relativas, e as variáveis contínuas apresentadas em média e desvio padrão. Para comparar a média de PAS e PAD entre os trimestres foi realizada a ANOVA e o teste post hoc de Tukey para identificar em quais grupos houve diferença estatisticamente significativa. Regressões de Poisson com variância robusta bruta e ajustada foram realizadas para testar a associação entre alterações na pressão arterial e o índice de massa corporal (IMC) pré-gestacional. A pressão arterial foi dicotomizada em PA elevada (PAS \geq 140 mmHg e/ou PAD \geq 90 mmHg) e PA não elevada. O IMC pré-gestacional foi dicotomizado em excessivo (\geq 25 kg/m²) e não excessivo (\leq 24,9 kg/m²). Projeto aprovado sob CAAE: 83872018.9.0000.5327.

RESULTADOS

Foram incluídas 1015 mulheres com idade média de 28 \pm 6,1 anos e IMC pré-gestacional médio de 26,8 \pm 5,6 kg/m². No primeiro, segundo e terceiro trimestres a PAS média foi 110,2 \pm 11,8, 109,5 \pm 10,6 e 111,9 \pm 10,8 mmHg, respectivamente. A PAD média nos respectivos trimestres foi 67,7 \pm 9,1, 67,4 \pm 7,6, 69,5 \pm 8,0 mmHg. Houve variação estatisticamente significativa nos valores de PAS e PAD entre o primeiro e segundo trimestres em relação ao terceiro, demonstrando aumento da PA ao longo da gestação. A prevalência de PA elevada entre as gestantes com excesso de peso no primeiro, segundo e terceiro trimestre foi de 4,0%, 1,6% e 2,7%, respectivamente. Entre as gestantes sem excesso de peso os percentuais foram de 2,1%, 1,3% e 1,9%, respectivamente. Após

ajustes para idade, cor da pele e paridade, não foram observadas associações estatisticamente significativas entre o IMC pré-gestacional e PA elevada.

CONCLUSÃO

Observamos um aumento da PA ao longo da gestação, corroborando com estudos sobre o tema. No entanto, não foram encontradas relações entre o IMC pré-gestacional e a PA elevada durante a gestação. O monitoramento da PA ao longo da gestação é parte fundamental da atenção pré-natal e a identificação precoce de gestantes com maior risco de alteração possibilita o manejo adequado.

Palavras-chave: Gravidez|Pressão Arterial|Estado Nutricional