



Instituto Politécnico
de Castelo Branco
Escola Superior
Agrária

Avaliação dos hábitos alimentares e estilo de vida ao longo da gravidez, avaliação do índice de massa corporal na grávida e repercussões na somatometria ao nascimento do bebé.

Licenciatura em Nutrição Humana e Qualidade Alimentar

Marisa Helena Pinto de Ascensão

Orientadores

Marisa Figueiredo

Ricardo Costa

Outubro de 2014



Avaliação dos hábitos alimentares e estilo de vida ao longo da gravidez, avaliação do índice de massa corporal na grávida e repercussões na somatometria ao nascimento do bebé.

Marisa Helena Pinto de Ascensão

Orientadores

Marisa Figueiredo

Ricardo Costa

Relatório de Estágio apresentado à Escola Superior Agrária do Instituto Politécnico de Castelo Branco para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Licenciada em Nutrição Humana e Qualidade Alimentar, realizada sob a orientação científica da Professora Marisa Figueiredo, do Instituto Politécnico de Castelo Branco.

Outubro de 2014

Dedicatória

Dedico este trabalho às pessoas mais importantes da minha vida, pelo que me ensinaram e transmitiram e pelo apoio incondicional.

Aos meus pais

Ao meu namorado

À minha família

Agradecimentos

Este espaço destina-se àqueles que deram a sua contribuição para a realização deste relatório de estágio. A todos eles deixo aqui o meu sincero agradecimento.

Em primeiro lugar agradeço aos meus pais por todo o amor, apoio, compreensão e confiança necessária para realizar os meus sonhos.

Em segundo lugar aos meus orientadores, Professora Marisa Figueiredo e o Dr. Ricardo Costa, por toda a disponibilidade, ajuda, apoio e compreensão.

Em terceiro, mas não menos importante ao meu namorado por todo o apoio, compreensão e carinho.

Obrigada!

Resumo

Introdução: Segundo a Associação dos Nutricionistas (APN), a gravidez é um período de extrema importância tanto para a saúde do bebê como da mãe. Nesta fase é particularmente relevante adequar os hábitos alimentares às diversas alterações associadas à gravidez e também às exigências nutricionais do bebê. Assim sendo, é fundamental que a mãe pratique uma alimentação completa, variada e equilibrada, a fim de otimizar a sua saúde, minimizar o risco de complicações durante o parto.

Objetivos: Avaliar os estilos de vida e hábitos alimentares na grávida, evolução de peso ao longo da gravidez e a relação das possíveis complicações como a diabetes gestacional (DG), bem como avaliar a relação com a somatometria do recém-nascido (RN).

Metodologia: Foram avaliadas 99 gestantes, tendo sido recolhidas as medidas antropométricas (peso e altura), os hábitos alimentares e a somatometria do RN. A partir das medidas antropométricas calculou-se o índice de massa corporal (IMC) pré gestacional e categorizou-se segundo a WHO (2006). O ganho de peso gestacional foi calculado a partir da subtração do peso final (peso final da gestação) e inicial (peso pré gestacional) e classificado em “recomendado”, “abaixo do recomendado” e “acima do recomendado” de acordo com as *guidelines* do *Institute of Medicine* (IOM). A caracterização dos hábitos alimentares consistiu num questionário de frequência alimentar, no qual foram avaliados também os antecedentes pessoais e obstétricos. A coleta da somatometria do RN consultou-se através dos processos clínicos, sendo também recolhidas as informações referentes ao tipo de parto e à idade gestacional (IG).

Resultados: As gestantes revelam elevada prevalência combinada de excesso de peso e obesidade, embora seja predominante o estado nutricional (EN) adequado. Relativamente à relação dos hábitos de consumo com a somatometria do RN averiguou-se que o consumo de diferentes tipos de alimentos tem um impacto diferente nas medidas antropométricas do RN. No que diz respeito ao efeito dos hábitos tabágicos e da atividade física no peso do RN, verificou-se que as mães não fumadoras e as que praticam exercício físico têm mais probabilidade de terem RN no percentil normal. Relativamente ao IMC pré gestacional e ao peso do RN verificou-se que as gestantes que se encontravam com EN adequado tinham maior probabilidade dos RN apresentarem-se no percentil normoponderal, o mesmo se verificou excluindo as gestantes com DG. No que diz respeito, aos resultados referentes ao IMC pré gestacional e ao IMC final, verificou-se que as gestantes com estado de malnutrição tinham maior probabilidade de parto por cesariana. Por último, observou-se que as gestantes com DG com estado de malnutrição por excesso tinham RN no percentil obesidade ($p \geq 97^{\text{th}}$).

Conclusões: No presente estudo foi possível concluir que uma parte significativa de grávidas ainda não pratica uma alimentação segundo as recomendações da Roda dos Alimentos. Concluiu-se que não existe relação estatística entre o tabagismo materno e atividade física com o peso do RN. Também não existe relação estatística entre o IMC pré gestacional e o IMC final com o tipo de parto, embora houvesse associação. O mesmo acontece com as gestantes com DG com estado de malnutrição por excesso têm maior probabilidade dos RN encontrarem-se no percentil obesidade, ou seja, mesmo não existindo relação estatística verificou-se uma associação.

Palavras chave: gestantes, estado nutricional, hábitos alimentares, somatometria e recém-nascido.

Abstract

Introduction: According to APN, the pregnancy is an extremely important period not only for baby's health but also to the mother. In this phase, it is particularly important to adequate the dietary habits to the several changes occurring during pregnancy as well as to the nutritional demands of the baby. As such, both mother and baby must follow a healthy diet, in order to improve their health and minimize complications during the labour.

Goals: To assess the lifestyle, dietary habits, weight throughout the pregnancy of pregnant women and their relation with labour complications such as DG, as well as the relation with somatometry of newborn.

Methodology: Data from 99 pregnant women were assessed, including anthropometric measurements, dietary habits and somatometry of newborn. Pre pregnancy BMI was obtained from anthropometric data and was categorized according to WHO guidelines. Gestational gain weight was calculated by subtracting the pre pregnancy weight from final pregnancy weight and classified as "recommended", "below the recommended" and "above recommended" the according to IOM guidelines. Dietary habits data were acquired using a survey, which also assessed the medical and personal history. Somatometry of newborn, labour type and IG were collected by inspecting clinical files.

Results: The obtained data evidence that a large number of pregnant women are obese or overweight. With regard to the relation between the dietary habits and the somatometry of newborn, this study verified that different kind of food have a different impact on the anthropometric measurements of the newborn. Considering the effect of smoking and physical education on the weight of newborns, it has been found that non-smoking mothers taking physical exercise are more likely to have normoponderal babies. Regarding the pre pregnancy BMI and newborn weight it has been verified that pregnant women with a normal nutritional status were more likely to have normoponderal babies. This holds even when DG pregnant women are not considered. Moreover, this study also concluded that malnourished pregnant women are more likely to experience cesarean section, whereas overweight pregnant women were more likely to give birth to obese babies ($p \geq 97$ th).

Conclusions: In this study it has been concluded that a significant part of pregnant women do not take in account the dietary guidelines of food plate model. Moreover, no statistical relation was found between smoking and physical activity and newborn's weight. Similarly, no relation was found between pre pregnancy BMI, the after labour BMI and the labour type, although some association can be noticed in the data. An evident association was also found between the overweight pregnant women with DG and the weight of the newborn, even though no statistical relation was verified.

Keywords: pregnant, nutritional status, dietary habits, somatometry and newborn.

Índice geral

Dedicatória	III
Agradecimentos	V
Resumo.....	VII
Abstract.....	IX
Índice de figuras.....	XIII
Lista de tabelas	XIV
Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos	XV
1.1 Alterações durante a gravidez.....	1
1.2 Tipos de parto	2
1.3 Alimentação ao longo da gravidez.....	3
2. Metodologia.....	5
2.1. Amostra	5
2.2. Variáveis em estudo e medição das variáveis	7
2.2.1. Variáveis independentes.....	7
Avaliação nutricional pré gestacional e gestacional	7
Hábitos de consumo	8
2.2.2. Variáveis dependentes.....	8
História clínica	8
2.3. Procedimentos	9
3. Resultados.....	9
3.1. Avaliação do estado nutricional	9
3.2. Relação entre as Variáveis	10
3.2.1. Relação entre os hábitos de consumo e o ganho de peso gestacional	10
3.2.3. Relação entre os hábitos de consumo e a somatometria do RN	10
3.2.4. Relação entre os hábitos tabágicos e o peso do RN.....	11
3.2.5. Relação entre a atividade física e o peso do RN	12
3.2.6. Relação do IMC pré gestacional com o peso do RN	13
3.2.7. Relação do IMC das grávidas e IMC do RN	15
3.2.8. Relação do IMC final e o peso do RN	15
3.2.9. Relação do IMC final e o IMC do RN.....	16
3.2.8. Relação entre IMC pré gestacional e o tipo de parto	16
3.2.9. Relação do IMC final da gravidez e o tipo de parto	17
4. Discussão.....	19
5. Consulta de Nutrição.....	22
6. Resultados.....	23
6.1. Relação do IMC pré gestacional das grávidas com DG e o peso do RN.....	23

7. Discussão.....	24
8. Conclusão	25
9. Referências Bibliográficas	26

Apêndices

Apêndice A- Caracterização do IMC pré gestacional, Segundo as <i>guidelines</i> do <i>Institute Of Medicine</i>	31
Apêndice B- Caracterização da somatometria do RN.....	37
Apêndice C- Relação entre as variáveis.....	43
Apêndice D- Gráficos dos hábitos de consumo das grávidas ao longo da gravidez.....	55

Anexos

Anexo A- Ingestões dietéticas de referência (DRI): ingestões recomendadas para indivíduos, minerais, vitaminas e macronutrientes.....	59
Anexo B- Consentimento Livre e Informado.....	63
Anexo C- Questionário dos Hábitos Alimentares da Grávida.....	67
Anexo D- Habilitações Literárias.....	77
Anexo E- Gráfico de Acompanhamento Nutricional e gestante - Vigilância Alimentar e Nutricional.....	81
Anexo F- Curvas de Crescimento em relação ao peso, comprimento, PC e IMC.....	85