ASSOCIAÇÃO DO GANHO DE PESO GESTACIONAL COM FATORES PSICOSSOCIAIS E ESTILO DE VIDA

Fernanda M. Raikov*, Daiane S. M. Paulino, Maira Pinho-Pompeu, Fernanda G. Surita

Resumo

Diversos fatores estão implicados no ganho de peso gestacional (GPG) e seu entendimento é fundamental para rever as diretrizes de GPG e direcionar políticas de prevenção ao excesso de peso. Objetivo: Avaliar a relação do GPG com fatores psicossociais e comportamentais modificáveis. Metodologia: Estudo observacional transversal com 215 puérperas internadas no CAISM. Realizou-se análises de frequência das variáveis categóricas e análise de regressão logística, com critério Stepwise. O nível de significância adotado foi de 5%. Resultados: A maioria das participantes (53,9%) possuíam inadequação do estado nutricional (sobrepeso ou obesidade) segundo IMC pré-gestacional. O GPG excessivo se correccionou com o sobrepeso e escolaridade elevada. O não consumo de verduras e o consumo diário de refrigerante ou doces aumentou em mais de 2 vezes o risco de GPG excessivo e o consumo de fritura >3 vezes/semana aumentou em 5.73 vezes o risco de GPG excessivo. Fatores psicossociais, prática de atividade física, tabagismo e tempo de sono não mostraram associação com o GPG.

Palavras-chave: Ganho de peso gestacional, fatores psicossociais, consumo alimentar, estilo de vida.

Introdução

Cerca de 2/3 das mulheres brasileiras apresentam GPG acima do recomendado¹. O GPG inadequado associa-se a desfechos maternos e neonatais desfavoráveis². Avaliar sua relação com fatores psicossociais e comportamentais modificáveis, se faz necessário para prevenção do GPG excessivo e suas complicações.

Resultados e Discussão

Foram coletados dados de 215 puérperas, com idade média de 27,73 ± 6,06 anos. O GPG excessivo ocorreu em 37,25% da amostra.

Tabela 1. Associação de fatores sócio-demográficos IMC pré-gestacional e hábitos de vida com GPG excessivo.

Variáveis	n (%)	OR	IC 95% OR
Educational level			
1º grau incompleto (ref.)	21 (10.99)	1.00	---
1º grau completo	27 (14.14)	1.77	0.58 – 5.34
2º grau incompleto	14 (7.33)	3.43	0.93 – 12.69
2º grau completo	99 (51.83)	1.72	0.69 – 4.31
Superior	30 (15.71)	4.19	1.40 – 12.54
Trabalho remunerado	108 (55.38)	1.30	0.76 – 2.22
IMC Pré-gestacional			
Eutrófica (ref.)	83 (40.69)	1.00	---
Baixo peso	11 (5.39)	0.76	0.24 – 2.47
Sobrepeso	56 (27.45)	3.20	1.67 – 6.14
Obesidade	54 (26.47)	1.76	0.93 – 3.33
Menos de 7h horas de sono pré-gestação	128 (60.38)	0.402	0.80
Menos de 7h horas de sono início gestação	137 (64.62)	0.584	1.16
Menos de 7h horas de sono fim gestação	86 (41.15)	0.178	1.43
Tabagista (últimos 2 anos)	44 (21.15)	1.44	0.77 – 2.70
Atividade física leve	78 (44.82)	0.974	0.878 – 1.081
Atividade física moderada	59 (34.10)	0.405	1.059
Atividade física intensa	17 (9.77)	0.622	0.974

Tabela 2. Associação de fatores psicossociais, consumo alimentar e hábitos de vida com GPG excessivo.

Variáveis	n (%)	OR	IC 95% OR
Consumo de Verdura			
Diariamente (ref.)	105 (49.53)	1.00	---
Nunca ou <1	3 (1.42)	2.71	1.02 – 7.18
Consumo de Fritura			
Nunca (ref.)	12 (5.58)	1.00	---
> 3 vezes/semana	29 (13.49)	5.73	1.94 – 16.92
Consumo de Refrigerante			
Nunca (ref.)	25 (11.63)	1.00	---
Diariamente	53 (24.65)	2.58	1.05 – 6.35
Consumo de doces			
Nunca (ref.)	16 (7.55)	1.00	---
Diariamente	38 (17.92)	2.40	1.11 – 5.19
Escore Edinburgh (EPDS)			
<10 (ref.)	103 (49.52)	1.00	---
≥10	105 (50.48)	1.35	0.81 – 2.25
Escore Stress (PSS)	202 (93.95)	1.012	0.964 – 1.062
Escore Life Orientation	201 (93.48)	0.999	0.918 – 1.087

Conclusões

Houve associação entre GPG excessivo, escolaridade e IMC pré-gestacional. Hábitos de vida modificáveis como o consumo alimentar foram significativamente associadas ao GPG excessivo, no entanto fatores psicossociais, prática de atividade física, tempo de sono e tabagismo não mostraram correlação. A relação positiva entre consumo alimentar e GPG excessivo sugere que o início da gravidez seja um momento oportuno para o aconselhamento nutricional. Além disso, a alta prevalência de GPG excessivo identificada, aponta para a necessidade de maior enfoque, durante o cuidado pré-natal, sobre a continuidade de hábitos alimentares saudáveis durante a gravidez e no puerpério.

Agradecimentos

¹ Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. **2015**. **11**. São Paulo, 2011.
² Institute of Medicine (US) and National Research Council (US) Committee to Reexamine IOM Pregnancy Weight Guidelines; Rasmussen KM, Yaktine AL, editors. Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines. Washington (DC): National Academies Press (US); **2009**.