

Barbosa, G.S.S.; Aguiar, L.P.; Holanda, R.L.



PESQUISA

Classificação nutricional das gestantes segundo o sistema de informação de vigilância alimentar e nutricional (sisvan) de brejo Santo-CE

*Nutritional classification of pregnant people under the food and nutritional monitoring information system (sisvan) de brejo Santo-CE*

*Clasificación nutricional de las personas embarazadas según el sistema de información de monitorización alimentaria y nutricional (sisvan) de brejo Santo-CE*

Geizarelle Soares da Silva Barbosa<sup>1</sup>, Larissa Pereira Aguiar<sup>2</sup>, Rose Lídice Holanda<sup>3</sup>

RESUMO

Este estudo teve como objetivo identificar e apresentar o perfil epidemiológico nutricional das gestantes de Brejo Santo a partir da coleta de informações contidas no SISVAN web. O levantamento corresponde aos dados dos anos de 2013 e 2014, onde conforme a média dos dados encontrados nos relatórios entre os dois anos, as gestantes apresentaram grau de distúrbios nutricionais bastante acentuados. Apesar de grande parte ser classificada com peso normal para a idade gestacional (43%), foi identificado um elevado índice de sobrepeso (19%), obesidade (12%) e baixo peso (26%). Apesar do baixo índice de registros no SISVAN, esses resultados são consonantes com outros estudos brasileiros, apontando uma situação preocupante quanto ao estado nutricional e a necessidade de implementação e intensificação de ações e serviços relacionados à coleta de dados e alimentação do sistema, e ao atendimento e manutenção do ideal estado nutricional no período gestacional. **Descritores:** Estado nutricional. Gestação. Sistema de Informação de Vigilância Alimentar e Nutricional.

ABSTRACT

This study aimed to identify and present the nutritional epidemiological profile of pregnant women in Brejo Santo from the collection of information contained in the SISVAN web. The survey corresponds to data from the years of 2013 and 2014, where according to the average of the data found in the reports between the two years, the pregnant women showed a marked degree of nutritional disorders. Although a large part was classified as normal weight for gestational age (43%), a high index of overweight (19%), obesity (12%) and low weight (26%) were identified. Despite the low SISVAN records, these results are consonant with other Brazilian studies, pointing out a worrying situation regarding nutritional status and the need to implement and intensify actions and services related to data collection and feeding of the system, and to the care And maintenance of ideal nutritional status in the gestational period. **Descriptors:** Nutritional status. Pregnancy. System for Food and Nutrition Surveillance Information.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo identificar y presentar el perfil epidemiológico nutricional de las embarazadas en Brejo Santo a partir de la recopilación de información contenida en la web de SISVAN. La encuesta corresponde a datos de los años 2013 y 2014, donde según la media de los datos encontrados en los informes entre los dos años, las gestantes mostraron un marcado grado de trastornos nutricionales. Aunque una gran parte fue clasificada como peso normal para la edad gestacional (43%), se identificó un alto índice de sobrepeso (19%), obesidad (12%) y bajo peso (26%). A pesar de los bajos registros de SISVAN, estos resultados están en consonancia con otros estudios brasileños, señalando una situación preocupante en cuanto al estado nutricional y la necesidad de implementar e intensificar acciones y servicios relacionados con la recolección de datos y alimentación del sistema, Estado nutricional ideal en el período gestacional. **Descriptor:** Valor nutricional. El embarazo. Sistema de Información de Vigilancia Alimentaria y Nutricional.

<sup>1</sup> - Nutricionista, especialista em Vigilância Sanitária pela Universidade Potiguar-UNP. <sup>2</sup> - Engenheira de Alimentos, especialista em Vigilância Sanitária pela Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE, Mestre em Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal do Ceará - UFC. <sup>3</sup> - Fisioterapeuta, especialista em Processos Educacionais na Saúde pelo Hospital Sírio Libânes.

Barbosa, G.S.S.; Aguiar, L.P.; Holanda, R.L.

**INTRODUÇÃO**

A cada dia surgem mais estudos com foco no estado nutricional das gestantes, isso se deve pelo fato da elevada prevalência de distúrbios nutricionais durante esse período. Essas alterações influenciam negativamente a saúde materna, o crescimento fetal e o peso ao nascer, que determina a saúde do indivíduo ao longo de sua vida, como é o caso da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em determinados casos (MELO et al., 2007).

O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), regulamentado em 1990 como atribuição do Sistema Único de Saúde (SUS), foi criado e implementado pela Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN). Tem como objetivo principal monitorar o padrão alimentar e o estado nutricional dos indivíduos atendidos pelo SUS, em todas as fases do curso da vida com vistas à garantia de condições de saúde adequadas à população brasileira (BRASIL, 1990; 2012b). Este estado nutricional do indivíduo é determinado pelo equilíbrio entre o consumo de nutrientes e o gasto calórico para suprir as necessidades diárias demandadas por um organismo e o mesmo é identificado a partir da medição de parâmetros físicos e composição corporal global (NOGUEIRA; CARREIRO, 2013).

A Vigilância Alimentar e Nutricional adota como parâmetros para a vigilância nutricional em gestantes o Índice de Massa Corporal (IMC) e o ganho de peso por idade gestacional. O IMC permite identificar gestantes em risco nutricional, facilitando a adequada intervenção, em tempo hábil, por um profissional habilitado, visando à promoção da saúde materna, melhores condições para o parto e adequado peso do recém-nascido (NOGUEIRA; CARREIRO, 2013).

As gestantes que apresentam IMC pré-gravídico inferior a 20 têm maior prevalência de anemia, parto prematuro e baixo peso do recém-nascido. No entanto, as que apresentam IMC acima de 25, associadas ao sobrepeso e a obesidade, geralmente apresentam complicações gestacionais, maternas e neonatais, tais como: malformações fetais, diabetes, pré-eclâmpsia e tromboembolismo (SÃO PAULO, 2010).

As informações descritas elucidam a importância e necessidade de um acompanhamento nutricional efetivo nesse público, visto que uma alimentação inadequada, em qualidade e/ou quantidade, afeta diretamente a saúde e qualidade de vida da gestante e de seu bebê.

O presente trabalho visa identificar o perfil nutricional das gestantes de Brejo Santo nos anos de 2013 e 2014 a partir da coleta de informações contidas no SISVAN web, comparando os dados alimentados dos anos de 2013 e 2014.

**METODOLOGIA**

A pesquisa foi realizada a partir de dados secundários coletados a partir do SISVAN web referentes as gestantes residentes no município de Brejo Santo.

Este estudo é do tipo retrospectivo, descritivo, com abordagem quantitativa. O estudo descritivo tem como objetivo descrever situações, acontecimentos e feitos, ou seja, dizer como se manifesta um fenômeno, assim como estabelecer relação entre variáveis. Do ponto de vista científico, descrever é coletar dados (SAMPLERI; COLLADO; LUCIO, 2012). Já a pesquisa quantitativa é uma forma de testar teorias objetivas, de maneira em que examine a relação entre variáveis. Essas podem ser medidas tipicamente por instrumentos em que os dados

Barbosa, G.S.S.; Aguiar, L.P.; Holanda, R.L. numéricos possam ser analisados por procedimentos estatísticos (CRESWELL, 2010).

Localizada na região do Cariri (Ceará), Brejo Santo possui uma população de 45.193 habitantes (IBGE, 2010). Em relação a Atenção Primária, o município possui 16 equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) e 14 equipes de Saúde Bucal, um Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) como referência para as equipes da zona rural e urbana e atualmente conta com equipes NASF formadas por residentes do Programa de Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS-ESP/CE), na ênfase de Saúde da Família e Comunidade.

Na atenção secundária o município dispõe de uma Policlínica Regional, um Centro de Especialidades Odontológica e dois laboratórios de análise clínica, um Centro de Referência em Assistência Materna Infantil (AMAI/NASF), o Serviço de Atendimento Especializado (SAE) e um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) tipo I e um CAPS AD, e ainda, em convênio com o SUS, duas clínicas particulares de fisioterapia, quatro unidades hospitalares com atendimento regional.

Os dados foram coletados a partir do banco de dados do SISVAN web. O SISVAN é um instrumento de monitoramento de situações de risco nutricional de uma determinada população, onde a partir da coleta de informações, realizada na rede básica de saúde e análise dos dados, os profissionais envolvidos no processo passam a ter subsídios para programar e avaliar ações voltadas a prevenção de agravos à saúde e recuperação da mesma (PEREZ et al., 2013).

A amostra foi constituída pela totalidade de gestantes acompanhadas pelo sistema nos anos de 2013 e 2014 residentes no município. Foram inclusas gestantes adultas e adolescentes.

O critério adotado para a avaliação do estado nutricional das gestantes baseou-se no Índice de Massa Corporal (IMC), dado fornecido e

preconizado pelo Ministério da Saúde, calculado considerando-se a razão peso (kg) e o quadrado da altura (m<sup>2</sup>).

A população do estudo foi classificada, de acordo com Atalah et al. (1997), disponível em ANEXO II, em: Baixo Peso (BP), Peso Normal (PN), Sobrepeso (SP) e Obesidade (OB), e os resultados foram organizados em gráficos do tipo pizza para ilustrar e comparar porcentagens obtidas do sistema SISVAN web (BRASIL, 2004; 2011).

**RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS**

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), em sua terceira diretriz que se refere à avaliação e ao monitoramento da situação alimentar e nutricional da população brasileira enfatiza que as ações de Vigilância Alimentar e Nutricional realizadas com os usuários do SUS devem estar presentes nos atendimentos na rede básica de saúde, para que se fomente espaços para a detecção de situações de risco nutricional precocemente e a realização de ações que permitam prevenir agravos à saúde e proporcionar a volta do quadro de normalidade, quando possível (BRASIL, 2012a).

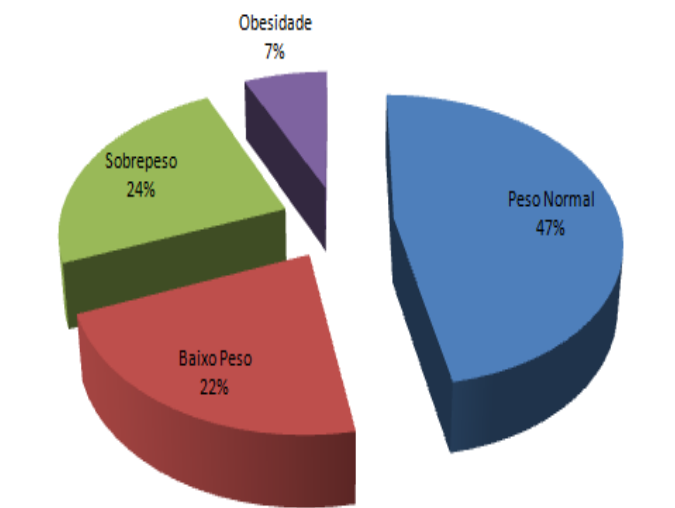
De acordo com o SISVAN web, no município de Brejo Santo foram coletados apenas os dados nutricionais (antropométricos de peso e altura) da população em questão, visto que o sistema não dispõe de informações referentes ao consumo alimentar. Assim, a restrição de informações relacionadas à situação do estado nutricional e alimentar desta população compromete o planejamento e implementação de ações estratégicas.

No ano de 2013, o SISVAN web acompanhou 101 gestantes (83 adultas e 18 adolescentes). A análise dos dados coletados mostra que estas apresentaram estado nutricional preocupante

Classificação nutricional das gestantes...

Barbosa, G.S.S.; Aguiar, L.P.; Holanda, R.L. (gráfico 1), onde apenas 47% delas estavam com peso adequado para a idade gestacional. Em contrapartida, 22% apresentaram baixo peso e 31% estavam acima do peso preconizado (24% com sobrepeso e 7% obesas).

Gráfico 1 - Estado Nutricional, segundo IMC por semana gestacional, das gestantes residentes no município de Brejo Santo-CE no ano de 2013.

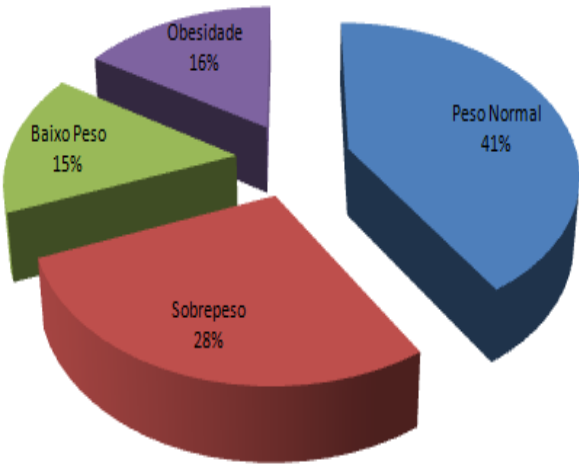


Fonte: Dados coletados do Sistema de Informação SISVAN web (2013).

Já no ano de 2014, o acompanhamento foi realizado com um número mais reduzido de gestantes quando comparado ao ano de 2013. Foram apenas 93 acompanhamentos, sendo destes, 76 adultas e 17 adolescentes (gráfico 2).

Com relação ao estado nutricional, foi notória a transição nutricional entre esses dois anos, onde ao mesmo tempo em que declinou a ocorrência da desnutrição entre gestantes, aumentou a prevalência de sobrepeso e obesidade.

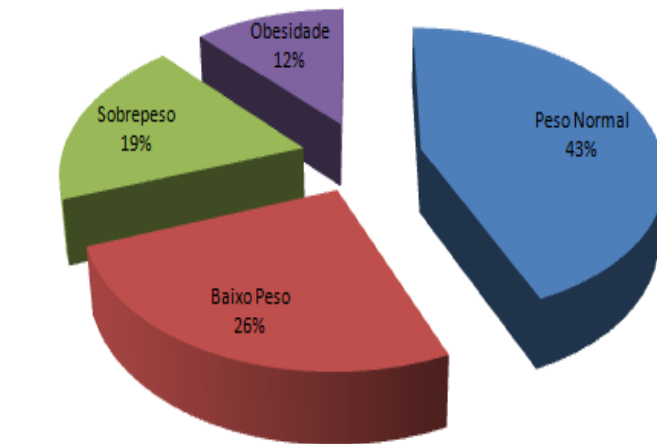
Gráfico 2 - Estado Nutricional, segundo IMC por semana gestacional, das gestantes residentes no município de Brejo Santo-CE no ano de 2014.



Fonte: Dados coletados do Sistema de Informação SISVAN web (2014).

Conforme a média dos dados encontrados nos relatórios do SISVAN no ano de 2013 e 2014 no município de Brejo Santo apresentada no gráfico 3, as gestantes apresentaram grau de distúrbios nutricionais bastante acentuado. Apesar de a maioria ser classificada com peso normal para a idade gestacional, foi identificado um elevado índice de sobrepeso, obesidade e baixo peso entre essas gestantes.

Gráfico 3 - Média do estado Nutricional, segundo IMC por semana gestacional, das gestantes residentes no município de Brejo Santo-CE no ano de 2013 e 2014.



Fonte: Dados coletados do Sistema de Informação SISVAN web (2013 e 2014).

Embora elaborados apenas com dados referentes a gestantes cadastradas no SISVAN, os resultados obtidos na presente pesquisa estão em

Barbosa, G.S.S.; Aguiar, L.P.; Holanda, R.L. conformidade com os estudos sobre o estado nutricional da população brasileira, e em especial ao ciclo de vida em enfoque.

Andreto et al. (2006) encontraram resultados semelhantes quanto à análise nutricional das gestantes atendidas em um serviço público de pré-natal na cidade de Recife, Pernambuco. Os elevados percentuais de inadequação iniciais nessa população foram de 25% de baixo peso e 26% de sobrepeso/obesidade.

Stulbach et al. (2007) ao realizar uma pesquisa com 141 gestantes de baixo risco em um serviço de saúde no município de São Paulo também identificou um índice de inadequações nutricionais relevante, onde 1% apresentaram baixo peso e 24% de sobrepeso/obesidade.

Batista Filho e Rissin (2003), Bermudez e Tucker (2003) e Souza (2010) demonstram que, assim como outros países em desenvolvimento, o Brasil convive com a transição nutricional, decorrente frequentemente pelos maus hábitos alimentares. Ao mesmo tempo em que declinam os casos de desnutrição, são identificadas prevalências crescentes de excesso de peso e obesidade, o que contribui com o aumento dos casos das doenças crônicas não transmissíveis, onde a essas são associadas as causas de morte mais comuns atualmente.

Estudo realizado por Nucci et al. (2001) em seis capitais brasileiras com o objetivo de avaliar o ganho de peso na gestação, encontrou em média 25% das mulheres iniciando a gestação em situação de sobrepeso, e apenas 6% com baixo peso. Foi constatada maior presença de sobrepeso nas capitais mais industrializadas (Porto Alegre, São Paulo e Rio de Janeiro), entretanto as capitais nordestinas que fizeram parte da pesquisa (Salvador e Fortaleza) também exibiram maiores prevalências de sobrepeso/obesidade do que de baixo peso. A semelhança desses achados nas diversas regiões brasileiras é indicativo de que na

região Nordeste, a obesidade, e não só a desnutrição, é um problema em ascensão entre as gestantes, pelo menos nos centros urbanos.

O presente estudo mostra a análise dos índices do estado nutricional entre as gestantes, entretanto o estado nutricional pré-gestacional também é um fator de risco que vai influenciar tanto o ganho de peso durante a gravidez quanto a manutenção do mesmo após o parto.

Brasil (2005), Kashan (2009) Nogueira e Carreiro (2013) relatam que as mulheres com IMC pré-gestacional acima de 25 possuem uma maior predisposição para o desenvolvimento de patologias e complicações na gestação, como por exemplo o surgimento de diabetes gestacional, hipertensão, infecções puerperais, maior número de partos cirúrgicos e complicações neonatais, quando correlacionadas àquelas com peso pré-gestacional abaixo do IMC 25.

**CONCLUSÃO**

A partir do diagnóstico nutricional das gestantes de Brejo Santo foi possível evidenciar que as disfunções nutricionais, bastantes presentes nesse público, não estão em sua maioria ligadas à desnutrição, e sim, ao sobrepeso e à obesidade, visto que os resultados encontrados no presente estudo concordam com outras pesquisas já publicadas.

Fica evidente a necessidade de implementação e intensificação de ações e serviços relacionados à coleta de dados, incluindo o preenchimento dos formulários de marcadores de consumo alimentar e os dados nutricionais para alimentação do sistema.

A sensibilização dos profissionais que atuam na Estratégia de Saúde da Família é de suma importância para favorecer a coleta das informações preconizadas pela Vigilância

Barbosa, G.S.S.; Aguiar, L.P.; Holanda, R.L. Alimentar e Nutricional, e consequentemente, o atendimento e manutenção do mesmo, a partir da avaliação, acompanhamento da qualidade da alimentação visando a garantia da manutenção do adequado estado de saúde materno e fetal durante a gestação.

REFERÊNCIA

ANDRETO, L. M. et al. Fatores associados ao ganho ponderal excessivo em gestantes atendidas em um serviço público de pré-natal na cidade de Recife, Pernambuco, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 11, p. 2401-2409, nov., 2006.

ATALAH, S. E. et al. Propuesta de un nuevo estándar de evaluación nutricional en embarazadas. **Rev. Médica de Chile**, v. 125, n. 12, p. 1429-1436, 1997.

BATISTA FILHO, M.; RISSIN, A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 19, n. supl. 1, p. S181-S191, 2003.

BERMUDEZ, O. I.; TUCKER, K. L. Trends in dietary patterns of Latin American populations. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. supl. 1, p. S87-S99, 2003.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília (DF): MS, 2012a. Disponível em: <<http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/pnan2011.pdf>> Acesso em: 05 de abril de 2015.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília (DF): MS, 2012b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico Pré-Natal e Puerpério**. Atenção qualificada e humanizada. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde**. Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2011.

R. Interd. v. 10, n. 2, p. 40-46, abr. mai. jun. 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância alimentar e nutricional - SISVAN**: orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde. Brasília, 2004. 120 p. Publicação da CGPAN do Ministério da Saúde e Opas, contando com a parceria da Fiocruz e do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Disponível em: <[http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/orientacoes\\_basicas\\_sisvan.pdf](http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/orientacoes_basicas_sisvan.pdf)>. Acesso em: 27 de setembro de 2015.

BRASIL. Lei n. 8.080 de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1990.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Contagem Populacional**. 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>. Acesso em 27 de janeiro de 2015.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativos, quantitativos e misto**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

KASHAN, A. S.; KENNY, L. C. The effects of maternal body mass index on pregnancy outcome. **European Journal of Epidemiology**, v. 24, n. 11, p. 697-705, 2009.

MELO, A. et al. Estado nutricional materno, ganho de peso gestacional e peso ao nascer. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 10, n. 2, jun, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2007000200012&lng=pt](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2007000200012&lng=pt)>. Acesso em: 01 de abril de 2015.

NOGUEIRA, A. I; CARREIRO, M. P. Obesidade de gravidez. **Rev. de Medicina de Minas Gerais**, Minas Gerais, v. 23, n. 1, p. 88-98, 2013. Disponível em: <<http://rmmg.org/artigo/detalhes/15>>. Acesso em: 21 de março de 2015.

NUCCI, L. B. et al. Assessment of weight gain during pregnancy in general prenatal care services in Brazil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 6, nov./dez, 2001.

PEREZ, A. I. C. et al. Monitoramento do estado nutricional de usuários de Unidades Básicas de Saúde no Estado de São Paulo por meio do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). **BEPA. Boletim Epidemiológico Paulista**, v. 10, n. 116, p. 1-13, 2013. Disponível em: <<http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=>

Barbosa, G.S.S.; Aguiar, L.P.; Holanda, R.L.  
sci\_arttext&pid=S1806-42722013000800001&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 de março de 2015.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. H.; LUCIO, P. B.  
**Metodologia de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2012.

SÃO PAULO. Secretaria da Saúde. **Coordenadoria de Planejamento em Saúde**. 2010.

SOUZA, E. B. Transição nutricional no Brasil: análise dos principais fatores. **Cadernos UniFOA**. Volta Redonda, v. 10, n. 13, ago., 2010. Disponível em: <<http://web.unifoa.edu.br/cadernos/edicao/13/49.pdf>>. Acesso em: 22 de março de 2015.

STULBACH, T.E. et al. Determinantes do ganho ponderal excessivo durante a gestação em serviço público de pré-natal de baixo risco. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 99-108, mar. 2007 .

**Submissão: 15/07/2016**

**Aprovação: 19/01/2017**