

**Intervenção para o controle de peso na gestação e puerpério em uma unidade  
básica de saúde**

**Intervention for weight control during pregnancy and puerperium in a basic  
health unit**

Cristiano Felipe de Melo Britto<sup>1</sup>

Maria do Amparo Salmito Cavalcanti<sup>2</sup>

- 1- Autor-correspondente: Médico. Pós-graduanda em Saúde da Família pela UFPI. Trabalha como médica em uma Unidade Básica de Saúde de Altos-PI.
- 2- Mestrado em Medicina Tropical pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (1982) e doutorado em Medicina Tropical pela Fundação Oswaldo Cruz (1997). Atualmente é professor titular da Faculdade de Saúde Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí, outro (especifique)medico - Intituto Doenças Tropicais Natan Portela e professor titular da Faculdade de Ciências Medicas.

**RESUMO**

A gestação está incluída na lista dos fatores clássicos desencadeantes da obesidade. Esta é uma das etapas da vida da mulher de maior vulnerabilidade nutricional, estando mais sujeitas as mudanças decorrentes de uma alimentação inadequada. Objetiva-se desenvolver uma intervenção para otimizar assistência ao ganho de peso e a obesidade entre as gestantes e puérperas acompanhadas por uma Unidade Básica de Saúde do Município Caraúbas do Piauí-PI. Trata-se de um projeto de intervenção que possui as seguintes metas: realizar avaliação antropométrica de 100% das gestantes e puérperas; orientar 100% delas sobre a alimentação e a prática de atividade física; desenvolver ações educativas com a participação de 80% delas; avaliar o peso e o ganho de peso de 100% delas e encaminhar 100% daquelas com algum grau de obesidade. Portanto, a prevenção do ganho excessivo de peso na gestação e da retenção de peso no pós-parto é aspecto fundamental na atenção pré-natal, por estes serem fatores de risco para o desenvolvimento da obesidade em mulheres. Sendo assim, espera-se que essa intervenção possa contribuir para o planejamento de uma assistência com qualidade e orientação de condutas voltadas a humanização e integralidade das ações de alimentação e nutrição no pré-natal e no puerpério.

**Descritores:** Gestação. Pré-natal. Obesidade. Assistência. Atenção Primária a Saúde.

**ABSTRACT**

Pregnancy is included in the list of classic factors that trigger obesity. This is one of the stages of life of the woman with the greatest nutritional vulnerability, being more subject to changes resulting from inadequate nutrition. The objective is to develop an intervention to optimize assistance for weight gain and obesity among pregnant women and puerperal women accompanied by a Basic Health Unit in the municipality of Caraúbas do Piauí-PI. It is an intervention project that has the following goals: to carry out an anthropometric assessment of 100% of pregnant women and women who have recently given birth; guide 100% of them about food and physical activity; develop educational actions with the participation of 80% of them; assess the weight and weight gain of 100% of them and refer 100% of those with an obesity crane. Therefore, the prevention of excessive weight gain during pregnancy and postpartum weight retention is a fundamental aspect of prenatal care, as these are risk factors for the development of obesity in women. Thus, it is hoped that this intervention can contribute to the planning of assistance with quality and guidance of conducts aimed

at the humanization and comprehensiveness of food and nutrition actions in prenatal and puerperium.

**Descriptors:** Gestation. Prenatal. Obesity. Assistance. Primary Health Care.

## INTRODUÇÃO

A intervenção será realizada no município de Caraúbas do Piauí-PI, que possui 5.315 habitantes e uma área de 470,77 km<sup>2</sup>, ficando 275 km de distância da capital. Esse município possui sua rede de saúde constituída por: com cinco equipes de saúde da família, um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS-I), dois Centros de Atenção de Assistência Social (CRAS), um Centro de Referência Especializado de Assistência em Saúde (CREAS), um Núcleo de Apoio de Saúde da Família (NASF), um hospital de pequeno porte e um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Não possui Centro Especializado Odontológico (CEO). A estrutura de saneamento básico no município deixa muito a desejar, principalmente no que se refere ao esgotamento sanitário.

A Unidade Básica a qual estou inserido é responsável por 2.716 pessoas, sendo 904 famílias cadastradas. Sua estrutura física possui dois consultórios (um médico e outro de enfermagem); uma sala de vacina; uma recepção onde funciona o Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME), uma sala de curativos, três banheiros, não possui consultório odontológico e nem farmácia. A equipe é constituída por um médico; uma enfermeira; duas técnicas de enfermagem; uma recepcionista e um agente de portaria e seis Agentes Comunitários de Saúde.

A comunidade que a equipe é responsável possui condições socioeconômicas desfavoráveis, com casas simples, porém de tijolos, com condições de higiene e limpeza precários e a maioria com baixa escolaridade. Um dos atendimentos que despertou a atenção para o desenvolvimento de uma intervenção foi a grande quantidade de gestantes com o peso elevado em relação ao índice de Massa Corpórea (IMC) e também a desinformação a esse respeito, como se o fato de estar grávida fosse normal engordar o quanto quiser. Atualmente das 16 gestantes acompanhadas 10 estão com o peso fora do recomendado para o seu IMC e para a sua idade gestacional.

Levando em consideração o excesso e peso na gestação optou-se em desenvolver essa intervenção, pois o pré-natal desenvolvido na atenção básica é uma ferramenta importante para a prevenção do ganho excessivo de peso na gestação e da retenção de peso no pós-parto, sendo estes aspectos fundamentais na atenção ao pré-natal, por estes serem fatores de risco para o desenvolvimento da obesidade em mulheres.

A gravidez é um período de grandes transformações para a mulher. Seu corpo se modifica e seus níveis de hormônios se alteram para a manutenção do feto.

Com tantas novidades, essa fase pode acabar gerando dúvidas e sentimentos de fragilidade, insegurança e ansiedade na futura mamãe (ROSSETTO; SCHERMANN; BÉRIA, 2014).

Nesta perspectiva, a saúde da mulher tem sido um campo de grande preocupação e discussões ao longo de várias décadas, principalmente no que diz respeito a sua vivência gestacional, o qual é um período muito peculiar na vida de uma mulher, onde o nascimento do filho é uma experiência única, que merece ser tratado de forma singular e especial por profissionais qualificados, pela equipe multiprofissional, por gestores e pelo governo (VIEIRA et al., 2011).

A gestação está incluída na lista dos fatores clássicos desencadeantes da obesidade. Esta é uma das etapas da vida da mulher de maior vulnerabilidade nutricional, estando mais sujeitas as mudanças decorrentes de uma alimentação inadequada em um momento em que o organismo está em intenso anabolismo, e que determina expressivo aumento das necessidades nutricionais e que, sobretudo determinará o desfecho gestacional como o crescimento fetal (BRASIL, 2014).

A World Health Organization (2018) define o sobrepeso e a obesidade como um acúmulo anormal ou excessivo de gordura que pode comprometer a saúde. Atualmente, mais da metade da população feminina brasileira acima de 18 anos está com excesso de peso, sendo 18,9% obesos.

A obesidade é um grande fator de risco para desenvolvimento de algumas doenças. Na gestação, o excesso de peso pode contribuir para surgimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e perdurar por toda vida (MANCINI, 2015). Os dados nacionais da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) mostraram que a obesidade e o sobrepeso continuam a crescer entre as mulheres, principalmente nas mulheres com faixa etária entre 18 a 44 anos (BRASIL, 2014).

Segundo o Ministério da Saúde (MS), fatores culturais favorecem o ganho excessivo de peso na gestação, como o senso comum que dita que toda e qualquer gestante deve dobrar o seu peso e seu consumo calórico. Além disso, a obesidade ainda não é vista como um grave e futuro problema de saúde pela população em geral. O ganho excessivo de peso durante as 40 semanas e o peso do feto ao nascer, pode trazer implicações a saúde da gestante e da criança ao longo de suas vidas em relação às doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e má formação congênita (BRASIL, 2014).

Segundo Teixeira e Cabral (2016) é fundamental discutir sobre o consumo alimentar e sobre as recomendações nutricionais das gestantes, onde as necessidades energéticas, provindas dos carboidratos, proteínas e gorduras, encontram-se aumentadas a cada trimestre, devido ao crescimento e desenvolvimento do feto, e torna-se necessário adequar os hábitos alimentares neste período.

Alguns nutrientes são essenciais na gravidez, mesmo antes da concepção, como o ácido fólico e o ferro, que tem papel importante no desenvolvimento de malformações no tubo neural e prevenção de anemia, respectivamente, sendo assim, a suplementação de ferro e ácido fólico em gestantes é recomendada e faz parte das orientações no pré-natal, reduzindo inúmeros problemas maternos e fetais (MOURA; SILVA, 2014).

Nesta perspectiva, melhorar a saúde materna e impedir mortes evitáveis é, ainda, um dos objetivos de maior interesse nacional e internacional no campo da saúde e dos direitos reprodutivos, no qual se discutem quais as medidas necessárias e eficazes para alcançar tal propósito através das políticas públicas vigentes, em que a qualidade da assistência no pré-natal tem relação estreita com os níveis de saúde de mães e conceitos no que diz respeito à redução das taxas de morbidade e mortalidade materna e perinatal (ANVERSA et al. 2014).

Sendo assim, a ESF apresenta melhores resultados ao acompanhamento de mulheres gestantes, uma vez que a inserção das usuárias (gestantes) na formulação das ações soma esforços em favor de uma prática de atenção perinatal mais humana e cuidadora. Além disso, ao valorizar os aspectos relacionais, consideram que a atenção deve ser voltada para uma abordagem que as perceba em sua totalidade, enfatizando a necessidade de um maior vínculo com os profissionais de saúde (COSTA et al., 2015).

Segundo Merele et al. (2014), as ações de saúde desenvolvidas durante a atenção ao pré-natal devem dar cobertura a toda população de gestantes, assegurando o acompanhamento, a continuidade no atendimento e avaliação.

Em um estudo realizado com gestantes assistidas pela Atenção Primária à Saúde do município de Macaé-RJ constatou que o gestar com excesso de peso foi permeado por expressões das construções sociais sobre o corpo feminino, que geram tensões e conflitos nas mulheres. A ambiguidade entre a naturalização do peso excessivo na condição da mulher-mãe e o sentimento de inadequação ao corpo de mulheres posa socialmente idealizado produz sentimentos de baixa autoestima, limitação na realização de atividades cotidianas e temor em relação à aparência do próprio corpo no puerpério (PIRES et al., 2018).

Desta maneira, o planejamento de políticas e orientação de condutas voltadas a humanização e integralidade das ações de alimentação e nutrição no pré-natal e no puerpério, baseadas no estabelecimento de diálogos horizontais entre profissionais e usuárias e em fluxos de referência para acompanhamento psicológico e nutricional de gestantes são fundamentais para a prevenção do ganho de peso desordenado durante a gestação ou no puerpério.

Portanto, o objetivo é desenvolver uma intervenção para otimizar assistência ao ganho de peso e a obesidade entre as gestantes acompanhadas por uma Unidade Básica de Saúde do Município Caraúbas do Piauí-PI. Os objetivos específicos são:

monitorar o ganho de peso e a obesidade em gestantes e puérperas, realizar ações educativas o ganho de peso irregular e a obesidade na gestação e no puerpério, otimizar melhorias na identificação e tratamento do ganho de peso em excesso e da obesidade na gestação e no puerpério e articular com os demais serviços de saúde para desenvolvimento de ações de alimentação e nutrição e de segurança alimentar e nutricional.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um projeto de intervenção que será desenvolvido em uma UBS do Município Caraúbas do Piauí-PI. Como padrão nas consultas médicas e de enfermagem as gestantes e puérperas serão avaliados em relação as suas medidas antropométricas, de acordo com o IMC, sendo que aquelas que forem identificadas com algum grau de obesidade serão encaminhadas para a consulta com o nutricionista. Além disso serão orientadas quanto a importância da prática de atividade física.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Serão realizadas ações de educação em saúde para as gestantes e puérperas em relação ao ganho de peso, alimentação saudável e prática de atividade física. Serão desenvolvidos quatro grupos educativos, sempre antes da consulta de pré-natal e puericultura, na própria UBS e com duração máxima de 40 min. Esses grupos serão realizados a cada 15 dias, com alternância do profissional responsável.

O primeiro grupo será realizado pelo médico da equipe que tratará da temática sobre o ganho de peso na gestação, no puerpério, sobre a obesidade e os possíveis riscos. A segunda palestra será realizada pela enfermeira da equipe com a temática a respeito das dos riscos com o ganho de peso e obesidade na gestação e no puerpério. A terceira palestra será realizada pela nutricionista do NASF que falará sobre alimentação saudável e a quarta palestra será realizada pela educadora física do NASF que falará a respeito da prática de atividade física na gestação e no puerpério, quais exercícios são recomendados, como realizá-los e com que frequência e intensidade. Como recursos serão utilizados o retroprojeto, aparelho de som com microfone e impressos informativos, sendo que este último será de responsabilidade do palestrante do dia.

O monitoramento e avaliação das ações programadas serão realizados pelo médico e enfermeira da equipe, sendo que os possíveis problemas serão repassados em reunião.

<b>SITUAÇÃO PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>METAS/ PRAZOS</b>	<b>AÇÕES/ ESTRATÉGIAS</b>	<b>RESPONSÁVEIS<sup>6</sup></b>
Gestantes e puérperas com ganho de peso desordenado e muitas com o grau de obesidade de acordo com o IMC.	Monitorar o ganho de peso e a obesidade em gestantes e puérperas;	1-Realizar avaliação antropométrica de 100% das gestantes e puérperas/ 3 meses; 2-Orientar 100% das gestantes e puérperas sobre a alimentação e a prática de atividade física/ 3 meses	Nas consultas médicas e de enfermagem as gestantes serão pesadas e medidas para que seja realizado o cálculo do IMC. Serão orientadas sobre a importância de uma alimentação saudável e a prática de atividade física.	1-Médico 2-Enfermeira
Ausência de ações educativas voltadas para o controle do peso na gestação e no puerpério.	Realizar ações educativas o ganho de peso irregular e a obesidade	Desenvolver ações educativas com a participação de 80% das gestantes e puérperas/ 3 meses	Serão desenvolvidos quatro grupos educativos voltados para gestantes e puérperas.	1-Médico 2-Enfermeira 3-Nutricionista e educador físico do NASF
Ausência de padronização nas consultas médicas e enfermagem na identificação e tratamento dos gastos de gestantes e puérperas com o peso desregular.	Otimizar melhorias na identificação e tratamento do ganho de peso em excesso e da obesidade na gestação e no puerpério;	1-Avaliar o peso e o ganho de peso de 100% das gestantes e puérperas/ 3 meses 2-Encaminhar 100% daquelas com algum grau de obesidade / 3 meses	Será tido como padrão durante as consultas realizar avaliação antropométrica e orientações. Aquelas que foram identificadas com algum grau de obesidade serão encaminhadas para a nutricionista.	1-Médico 2-Enfermeira 3-Nutricionista
Ausência de articulação com a rede de saúde para o desenvolvimento de ações de alimentação e nutrição e de segurança alimentar e nutricional.	Articular com os demais serviços de saúde para desenvolvimento de ações de alimentação e nutrição e de segurança alimentar e nutricional.	1-Realizar ações educativas em conjunto com a equipe do NASF/3 meses; 2-Encaminhar 100% das gestantes e puérperas que foram identificadas com algum grau de obesidade para acompanhamento nutricional.	A equipe do NASF será convidada pelo médico da UBS a participar das ações programadas com a intervenção. A nutricionista e o educador físico do NASF ficarão responsáveis em realizar uma ação educativa.	1-Médico 2-Enfermeira 3-Nutricionista 4- Educador físico

## CONCLUSÃO

Articular estratégias de intervenção para uma situação problema como o ganho de peso em excesso na gestação e no puerpério é uma tarefa complexa, porém com ganhos significativos a todos os atores envolvidos no processo. Esses ganhos podem ser diretamente para a equipe multiprofissional e para as pacientes, pois irão otimizar a qualidade da assistência oferecida.

Portanto, a prevenção do ganho excessivo de peso na gestação e da retenção de peso no pós-parto é aspecto fundamental na atenção pré-natal, por estes serem fatores de risco para o desenvolvimento da obesidade em mulheres. Sendo assim, espera-se que essa intervenção possa contribuir para o planejamento de uma assistência com qualidade e orientação de condutas voltadas a humanização e integralidade das ações de alimentação e nutrição no pré-natal e no puerpério, baseadas no estabelecimento de diálogos horizontais entre profissionais e usuárias e em fluxos de referência para nutricional de gestantes assistidas pela Atenção Primária à Saúde.

## REFERÊNCIAS

ANVERSA, E. T. R. et al. Qualidade do processo da assistência pré-natal: unidades básicas de saúde e unidades de Estratégia Saúde da Família em município no Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 789-800, abr. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

COSTA, G. D. et al. Avaliação do cuidado à saúde da gestante no contexto do Programa Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 11, n. 5, p. 108-18, mai. 2015.

MANCINI, M. C. et al. **Tratado de obesidade**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

MELERE, C. et al. Índice de Alimentação Saudável para Gestantes: adaptação para uso em gestantes brasileiras. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 20-8, set. 2013.

MOURA, J. D. P.; SILVA, S.M. C. S. **Tratado de Alimentação Nutrição & Dietoterápia**. 2. ed. São Paulo: Roca LTDA. 2014.

PIRES, C. C. et al. O excesso de peso na perspectiva de gestantes assistidas na atenção primária à saúde de um município da região do Norte Fluminense. *Demetra*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 555-68, set. 2018.

ROSSETTO, M. S.; SCHERMANN, L. B.; BERIA, J. U. Maternidade na adolescência: indicadores emocionais negativos e fatores associados em mães de 14 a 16 anos em Porto Alegre, RS, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 10, p. 4235-246, out. 2014.

VIEIRA, S. M. et al. Percepção das puérperas sobre a assistência prestada pela equipe de saúde no pré-natal. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis, v. 20, esp, p. 255-62, out-nov. 2011.

World Health Organization. **Obesity and overweight**. Disponível em: <<http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>>. Acesso em: 02 dez. 2019.