

Consumo de alimentos ultraprocessados nos seis primeiros meses pós-parto em mulheres com diferentes condições de saúde durante a gestação – Coorte IVAPSA

Pedro do Valle Teichmann¹

Clécio Homrich da Silva^{1,2}

¹ Laboratório de Pediatria Translacional / NESCA – CPE/HCPA

² PPG em Saúde da Criança e do Adolescente/UFRGS

Introdução

O maior consumo de alimentos industrializados tem contribuído para o aumento da prevalência da obesidade, para a qual a gestação é considerada um dos principais fatores de risco devido ao ganho excessivo de peso e posterior retenção pós-parto. Atualmente, frente a importância deste contexto, poucos estudos têm se dedicado a investigar alimentação da mulher no período pós-parto imediato.

Objetivo

Avaliar a contribuição do consumo de alimentos ultraprocessados na ingestão calórica de mulheres com diferentes condições de saúde na gestação e fatores associados nos seis primeiros meses após o parto.

Metodologia

Estudo de coorte prospectivo, envolvendo puérperas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e hospitais do Grupo Hospitalar Conceição entre 2011 e 2016, as quais foram classificadas em grupo diabetes mellitus (DM), hipertensão (HAS), tabaco, com restrição de crescimento intrauterino (RCIU) e controle. As mulheres foram acompanhadas entre 24/48 horas e aos 7, 15, 30, 90 e 180 dias pós-parto. Além das informações socioeconômicas, o consumo alimentar foi obtido por meio de Recordatório Alimentar de 24 horas pelo qual os alimentos foram classificados em três grupos: *in natura* ou minimamente processados, processados para culinária e ultraprocessados. Para verificar as diferenças entre os grupos foi utilizado o teste Two-Way ANOVA, com nível de significância de $\alpha = 0,05$. O projeto foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa do HCPA e GHC sob os números 11/0097 e 11/027, respectivamente.

Resultados

Tabela 1: Variáveis sociodemográficas e alimentares

	DM (78)	HAS (37)	Tabaco (87)	RCIU (37)	Controle (161)	Total
Idade (x+SD)	28,70 (6,06)	29,57 (6,91)	25,05 (5,74)	24,40 (6,01)	26,25 (6,78)	26,60 (6,59)
Etnia da mãe (%)						
Branca	50 (64,9)	24 (64,9)	51 (58,6)	17 (45,9)	98 (60,9)	240 (60,2)
Preta	11 (14,3)	9 (24,3)	22 (25,3)	14 (37,8)	33 (20,5)	89 (22,3)
Outro	16 (20,8)	4 (10,8)	14 (16,1)	6 (16,3)	30 (17,5)	71 (17,5)
Situação conjugal (%)						
Mora com Companheiro	65 (83,3)	29 (78,4)	57 (65,5)	31 (83,3)	136 (84,5)	318 (79,5)
Solteira	13 (16,7)	8 (21,6)	30 (34,5)	6 (16,2)	25 (15,5)	82 (20,5)
Classe Social						
Alta	35 (45,5)	15 (41,7)	22 (26,2)	13 (35,1)	63 (40,6)	148 (40,01)
Média	19 (52,8)	19 (52,8)	54 (64,3)	19 (51,4)	84 (54,2)	195 (52,84)
Baixa	3 (3,9)	2 (5,6)	8 (9,5)	5 (13,5)	8 (5,2)	26 (7,04)
Recebeu orientação de como se alimentar?						
Sim	57 (73,1)	23 (62,2)	36 (41,4)	22 (60)	74 (46)	212 (53)
Não	21 (26,9)	14 (37,8)	51 (58,6)	15 (41)	87 (54)	188 (47)

Conclusão

O menor consumo de alimentos ultraprocessados por mulheres do grupo DM provavelmente está relacionado com a orientação dietética recebida pelo diagnóstico de diabetes mellitus gestacional. Assim, reforça-se a importância e necessidade de orientação alimentar durante a gestação e no período pós-parto para a prevenção da obesidade em mulheres entre todos os profissionais que atuam na assistência materno-infantil.

Gráfico 1: Consumo de alimentos de acordo com nível de processamento

