

ANEMIA FERROPRIVA EM GESTANTES DE ALTO RISCO: RELAÇÕES COM A INSEGURANÇA ALIMENTAR, APOIO SOCIAL E DOENÇAS GESTACIONAIS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Ana Lúcia Pires Augusto - Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro - UFF

Hellen Cristine Campos de Oliveira - Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro - UFF

Julia da Costa Pinto Ribeiro Alves - Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro - UFF

Rebeca Rocha da Silva - Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro - UFF

Gabriela da Silveira Lopes - Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro - UFF

Julyana Oliveira Albino - Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro - UFF

Manuela Cerqueira Garcia Martinez - Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro - UFF

Daniele Mendonça Ferreira - Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro - UFF

INTRODUÇÃO

A gestação é um processo fisiológico no qual são evidenciadas mudanças físicas e metabólicas nas mulheres em prol do pleno desenvolvimento fetal. No entanto, condições associadas ao estado de saúde prévio da mulher ou morbidades durante a gravidez representam riscos clínicos, tanto para a mãe quanto para o feto, caracterizando essas gestações como gestações de alto risco.

Além das condições clínicas, condições sociais adversas como baixa renda, desemprego, ausência de cônjuge, insegurança alimentar (IA) entre outros, também trazem graves riscos à saúde materno-infantil. Dentre esses fatores, a IA tem sido associada a desfechos comprometedores da saúde da gestante e do recém-nascido. Ela é definida como a falta de acesso físico e financeiro à alimentação adequada e saudável, que pode comprometer a saúde dos indivíduos. Várias condições potencializam os agravos da IA, dentre elas aponta-se o baixo apoio social.

Esse cenário compromete a alimentação adequada na gestação, que é fundamental para a formação e o desenvolvimento do feto. Nesse âmbito é conhecida a importância do ferro na hematopoese aumentada associada à adaptação fisiológica do organismo e do preparo para o

parto, fatos estes que contribuem para o aumento do risco de desenvolvimento de anemia ferropriva (AF). Esta é uma condição bastante frequente durante o período gestacional e que pode ser agravada pela IA. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 3 em cada 10 gestantes que realizam o pré-natal são anêmicas, com prevalência semelhante àquela projetada pela OMS no Brasil (29,8%).

Frente ao exposto justificou-se a condução deste estudo que investigou os fatores de exposição que se relacionaram à permanência da anemia ferropriva ao fim de gestações de risco.

OBJETIVOS

O objetivo deste estudo é avaliar a associação entre a IA domiciliar e a ocorrência de AF ao final de gestações de alto risco de mulheres atendidas num Hospital Universitário (HU) da região metropolitana do Rio de Janeiro.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter quantitativo, de análise transversal baseado em dados previamente coletados da pesquisa “Relação entre a Insegurança Alimentar, Apoio Social e Desfechos de Gestações de Risco”, realizada entre agosto de 2017 e janeiro de 2020, em um Hospital Universitário da região metropolitana do Rio de Janeiro, que atende diversas especialidades de alta complexidade, incluindo obstetrícia.

A amostra incluiu gestantes atendidas na primeira consulta de pré natal do HU, com indicação de risco gestacional encaminhadas pelas unidades básicas de saúde da região metropolitana do estado, que seguiam os seguintes critérios de inclusão: maiores de 18 anos e indicação de risco clínico, excluindo gestações gemelares e sem acompanhamento pré-natal no HU.

Foi utilizado um questionário com escalas validadas para avaliar as seguintes variáveis: Insegurança Alimentar (Escala Brasileira de Insegurança Alimentar), Apoio Social (Escala de Apoio Social do Estudo Pró-Saúde), condições sociodemográficas e de saúde das gestantes. Também foram coletados dados do prontuário para avaliar exames bioquímicos, considerando como anemia níveis de hemoglobina <11 g/dl de forma dicotômica (com anemia e sem anemia no último trimestre gestacional).

Foram usadas estatísticas descritivas para resumir variáveis numéricas e proporções para variáveis categóricas, com intervalos de confiança de 95% (IC 95%). Inicialmente, regressões logísticas bivariadas foram empregadas para identificar associações com AF, considerando associações significativas aquelas com nível de significância de até 20%. As variáveis associadas foram então incluídas em um modelo multivariado bruto para estimar razões de chance (OR) e IC 95%. As variáveis com associação significativa a um nível de significância de até 5% neste modelo foram consideradas no modelo final para verificar as associações significativas com AF.

O estudo contou com gestantes que concordaram com a sua participação através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o registro CAAE: 63737316.5.0000.5257.

RESULTADOS

Das 260 gestantes avaliadas, 20,3% apresentaram AF e houve grande proporção de IA (57,7%) dentre os domicílios estudados, com 19,2 % classificados como IA moderada/grave. A média dos escores percentuais do apoio social recebido foi de 78,1 (IC95%: 75,8-80,3), acima da mediana dos escores percentuais.

A IA não se associou à anemia ao final da gestação ($p > 0,20$) e nem à adequação do consumo de ferro ou ao uso de suplemento medicamentoso de ferro ($p > 0,20$). Porém, ela se associou ao consumo de suplementos vitamínicos, (OR = 2,04; IC95%: 1,08-4,23) nas gestantes com IA. A IA também se associou ao apoio social total e ao apoio material que representaram fatores de proteção para essa condição (OR = 0,98; IC95%: 0,96-0,99 e OR = 0,98; IC95%: 0,97-0,99, respectivamente).

As variáveis que se associaram significativamente com AF foram incluídas no modelo multivariado bruto, onde observou-se que o apoio material associou-se significativamente à presença de anemia como um fator de proteção (OR = 0,5; IC95%: 0,3-0,9). A presença de DCNT nas gestantes aumentou a chance de AF (OR = 9,4; IC95% 2,11-42,2), além da existência de infecções (OR = 18,2; IC95%: 3,5-35,9), neoplasias e doenças autoimunes (OR = 15,7; IC95%: 2,5-29,9), presença de doença ginecológica (OR = 29,2; IC95%: 5,1 - 36,3) e também as doenças fetais (OR = 7,96; IC95%: 1,3-17,62).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desse estudo faz-se notória a relevância em incentivar a realização do pré-natal, a fim de cuidar da gestação integralmente em todo seu curso, garantindo boa evolução e desfecho da mesma. Além disso, fortalecer a rede de apoio às gestantes e oferecer cuidados pré-natais são essenciais para minimizar as complicações clínicas relacionadas à anemia na gestação.

Palavras-chaves: Anemia Gestacional, Insegurança Alimentar, Apoio Social.