



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS-UEA  
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – ESA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM



**Caracterização dos hábitos alimentares das gestantes atendidas pela estratégia de saúde  
da família do distrito sanitário de saúde leste do município de Manaus**

GABRIELA NUNES BATISTA

MANAUS – AM

2024

GABRIELA NUNES BATISTA

**Caracterização dos hábitos alimentares das gestantes atendidas pela estratégia de saúdeda família do distrito sanitário de saúde leste do município de Manaus**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas como componente curricular obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: **Profa. Dra. Isabela Cristina de Miranda Gonçalves**

Manaus–AM

2024

## **Ficha Catalográfica**

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
**Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.**

G118cc Batista, Gabriela Nunes

Caracterização dos hábitos alimentares das gestantes atendidas pela estratégia de saúde da família do distrito sanitário de saúde leste do município de Manaus / Gabriela Nunes Batista. Manaus : [s.n], 2024.

27 f.: il.; 30 cm.

TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado - Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2024.

Inclui bibliografia

Orientador: Gonçalves, Isabela Cristina de Miranda

1. Gestantes. 2. Avaliação Nutricional. 3. Ganho de Peso. 4. Consumo Alimentar. 5. Cuidado Pré-Natal. I. Gonçalves, Isabela Cristina de Miranda (Orient.). II. Universidade do Estado do Amazonas. III. Caracterização dos hábitos alimentares das gestantes atendidas pela estratégia de saúde da família do distrito sanitário de saúde leste do município de Manaus



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS  
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

A Banca Examinadora de Defesa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do (a) aluno (a): Gabriel Nunes Batista

intitulado: Conscientização dos hábitos alimentares dos gestantes orientados pelo serviço de saúde do município de Manáos.

constituída pelos professores:

(Orientador): Isabela C. de M. Gonçalves

(Examinador): Cidie Souza de Azevedo

(Examinador): Ellen Cristine de Oliveira Silveira

reunida na sala 7º andar da ESA/UEA, no dia 26/02/2024, às 09:00 horas,

para avaliar a Defesa em pauta, de acordo com as normas estabelecidas pelo regulamento de TCC desta Universidade, considerou que o referido trabalho:

Foi aprovado sem alterações<sup>1</sup>

Foi aprovado com alterações<sup>2</sup>

Deve ser reapresentado<sup>3</sup>

Foi reprovado<sup>4</sup>

Manaus, 26 de Fevereiro de 2024.

1. Isabela C. de M. Gonçalves

2. Cidie Souza de Azevedo

3. Ellen Cristine de Oliveira Silveira

<sup>1</sup> Aprovado sem alterações (Média da AP1 e AP2  $\geq$  8,0): trabalho não precisa sofrer nenhuma alteração.

<sup>2</sup> Aprovado com alterações (Média da AP1 e AP2  $\geq$  8,0): trabalho precisa incluir as correções indicadas pela Banca Examinadora.

<sup>3</sup> Reapresentado (Média da AP1 e AP2  $\geq$  4,0 e  $<$  8,0): trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação direta e deverá ser reformulado conforme sugestões da Banca Examinadora, sendo submetido a uma nova avaliação, conforme data marcada pelo coordenador da disciplina de TCC II acordada com a banca, e esta nova avaliação corresponderá à Prova Final (PF) da disciplina TCC II.

<sup>4</sup> Reprovado (Média da AP1 e AP2  $<$  4,0): trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação.

## **Resumo**

**Objetivo:** Analisar o consumo alimentar e o perfil nutricional das gestantes, atendidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF). **Método:** O presente estudo é um recorte de uma pesquisa intitulada “Perfil lipídico das gestantes atendidas pela estratégia de Saúde da Família no município de Manaus”, a qual está na fase de coleta de dados. É um estudo quantitativo, exploratório e descritivo, realizado com 30 gestantes acompanhadas pelo distrito sanitário de saúde na zona Leste do município de Manaus, com idades entre 18 e 50 anos. Foram utilizados o prontuário eletrônico do cidadão (PEC), a caderneta da gestante e um questionário fechado para coleta de dados, e a análise foi realizada pelo software estatístico Jamovi. **Resultados:** o início oportuno do pré-natal (com início até ou igual a 12 semanas) predominou com 93,3%. A gravidez não planejada predominou com 76,7%. Mais da metade das gestantes (56,6%), apresentaram obesidade. O consumo de frutas obteve frequência diária de 56,7%, verduras com 56,7% em uma frequência semanal, hortaliças com 60% em uma frequência semanal e legumes com 80% em uma frequência diária. **Conclusão:** a obesidade foi destaque nas gestantes entrevistadas, bem como o início do pré-natal oportuno e um consumo adequado de alimentos saudáveis.

**Descritores:** Gestantes; Avaliação Nutricional; Ganho de Peso; Consumo Alimentar; Atenção Primária à Saúde; Cuidado Pré-Natal

**Descriptors:** Pregnant Women; Nutrition Assessment; Weight Gain; Food Consumption; Primary Health Care; Prenatal Care

**Descriptores:** Mujeres Embarazadas; Evaluación Nutricional; Aumento de Peso; Consumo Alimentario; Atención Primaria de Salud; Atención Prenatal

## Sumário

<b>Introdução.....</b>	<b>7</b>
<b>Método.....</b>	<b>8</b>
<b>Resultados .....</b>	<b>9</b>
<b>Discussão .....</b>	<b>12</b>
<b>Conclusão .....</b>	<b>13</b>
<b>Referências.....</b>	<b>15</b>
<b>Apêndices .....</b>	<b>16</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>21</b>

## **Introdução**

No Brasil, a avaliação do estado nutricional das gestantes segue as diretrizes do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Esse sistema considera o peso pré-gestacional como um dos principais determinantes do ganho de peso durante a gravidez. O ganho de peso ideal deve ser avaliado com base no estado nutricional prévio, classificado pelo Índice de Massa Corporal (IMC). O IMC deve ser obtido pelo menos dois meses antes da concepção ou durante as medições até a 13ª semana de gestação. Se não for possível, os dados podem ser coletados na primeira consulta pré-natal, mesmo após a 13ª semana de gestação<sup>1</sup>.

A avaliação do estado nutricional durante a gestação é crucial para identificar mulheres em situação de risco gestacional. O acompanhamento nutricional nesse período, devido aos seus efeitos positivos na saúde da mãe e do feto, é considerado um elemento fundamental na prevenção de complicações e mortalidade perinatal. Adicionalmente, esse monitoramento desempenha um papel importante no prognóstico da saúde infantil nos primeiros anos de vida e na promoção da saúde pós-parto da mulher<sup>2</sup>.

O sobrepeso e a obesidade referem-se ao acúmulo excessivo de gordura no organismo, resultante de um balanço energético positivo, e podem acarretar consequências adversas para a saúde. A gestação, muitas vezes, pode ser uma condição causadora ou agravante da obesidade, especialmente se a mulher já apresenta excesso de peso antes da gestação. Apesar de ser um fenômeno comum nesse período, é crucial que o ganho de peso materno seja controlado, evitando excesso, uma vez que desequilíbrios alimentares podem levar a complicações sérias, como a ocorrência de pré-eclâmpsia e diabetes mellitus gestacional<sup>3-4</sup>.

Entender o perfil das gestantes, juntamente com a identificação dos fatores de risco associados, é essencial para aprimorar a prestação de cuidados de saúde, com o

intuito de reduzir os danos ao binômio materno-infantil.

Dentro desse contexto, o propósito deste estudo é analisar o perfil nutricional das gestantes que recebem acompanhamento pré-natal em uma unidade da Estratégia de Saúde da Família no Distrito Sanitário de Saúde Leste em Manaus–AM.

## **Método**

### **Tipo do estudo**

Trata-se de um estudo quantitativo, exploratório, transversal de caráter descritivo. Sendo a pesquisa um recorte de uma pesquisa maior intitulada “Perfil lipídico das gestantes atendidas pela estratégia de saúde da família do município de Manaus”.

### **Local e população**

As participantes da pesquisa foram gestantes que realizam acompanhamento pré-natal na Unidade de Saúde da Família (USF) Enf.<sup>a</sup> Ivone Lima, pertencente a um distrito sanitário de saúde na zona Leste do município de Manaus, Amazonas (AM), Brasil.

### **Período**

A coleta de dados foi realizada no período de agosto de 2023 a janeiro de 2024.

### **Critérios de seleção**

Gestantes com idades entre 18 e 50 anos, com IG até 34 semanas, assintomáticas, que realizarem o pré-natal na unidade de ESF, lócus do estudo, portando consigo a caderneta da gestante.

### **Definição da amostra:**

Para o cálculo amostral utilizou-se o software open epi, considerando uma margem de confiança de 95%. Partiu-se da população de gestantes atendidas pela ESF no ano de 2022 e foi estabelecida uma amostra aleatória simples para definição do quantitativo final de 30 gestantes.

### **Variáveis do estudo**

As variáveis analisadas foram: perfil nutricional, IMC, fatores sociodemográficos e hábitos alimentares.

### **Instrumento**

Foi utilizado um questionário fechado, estruturado e dividido da seguinte forma: I – dados pessoais e gestacionais; II – fatores sociodemográficos; III – Hábitos alimentares; IV – Dados da caderneta da gestante (IMC, medidas antropométricas e dados pessoais).

### **Coleta de dados**

As gestantes eram abordadas na sala de espera da USF ou após passar no preparo, antes da consulta pré-natal com o profissional médico ou o profissional enfermeiro. Após a explicação sobre a pesquisa, era entregue à gestante o termo de consentimento livre e esclarecido para assinatura da mesma.

### **Tratamento e análise dos dados**

Os dados coletados foram tabulados e organizados utilizando o software estatístico Jamovi. Levando em consideração suas características, distribuição e médias, foram criadas tabelas que mostram a frequência e o percentual das diferentes categorias das variáveis.

### **Aspectos éticos**

Após anuência da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, a pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Amazonas, com o parecer número: 6.097.679.

### **Resultados**

Em relação às variáveis sociodemográficas, das 30 (100%) gestantes entrevistadas, a maioria estava em uma faixa etária entre 18 a 25 anos (36,7%), cor da pele parda autorreferida (76,7%), estado civil casada ou união estável (63,3%), sendo ensino médio completo o nível de escolaridade predominante (56,7%) e de religião evangélica (50%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Frequência dos dados sociodemográficos das gestantes atendidas pela estratégia saúde da família (n=30), DISA Leste, Manaus, Amazonas, 2024

	<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Faixa etária</b>	18 a 25	11	36,7
	26 a 34	10	33,3
	35 e mais	9	30,0
<b>Raça</b>	Branca	5	16,7
	Preta	2	6,7
	Parda	23	76,7
	Indígena	0	0,0
	Amarela	0	0,0
<b>Estado civil</b>	Casada / União estável	19	63,3
	Solteira	9	30,0
	Separada / Divorciada	2	6,7
	Viúva	0	0,0
<b>Escolaridade</b>	Fundamental completo	3	10,0
	Fundamental incompleto	1	3,3
	Médio completo	17	56,7
	Médio incompleto	4	13,3
	Superior completo	2	6,7
	Superior incompleto	3	10,0
<b>Religião</b>	Católica	9	30,0
	Evangélica	15	50,0
	Umbanda	1	3,3
	Sem religião	5	16,7

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Quanto aos dados gestacionais das gestantes, a maioria declarou que não foi uma gravidez planejada (76,7%), com início oportuno de pré-natal, ou seja, início no primeiro trimestre de gestação (93,3%), sendo a maioria não tabagista (96,7%) (Tabela 2).

Tabela 2 - Dados gestacionais das gestantes atendidas pela estratégia saúde da família (n=30), DISA Leste, Manaus, Amazonas, 2024

<b>Variáveis</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Gravidez foi planejada</b>	Sim	7	23,3
	Não	23	76,7
<b>Início oportuno</b>	Sim	28	93,3
	Não	2	6,7
<b>Tabagista</b>	Sim	1	3,3
	Não	29	96,7

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Quanto à análise de IMC comparando o valor do mesmo na primeira consulta pré-natal ao momento da coleta, houve maior recorrência de gestantes obesas nos dois momentos, no início do pré-natal (36,7%) e no momento da coleta (56,7%) (Tabela 3).

Tabela 3 - Frequências de Classificação do IMC das gestantes atendidas pela estratégia saúde da família (n=30), DISA Leste, Manaus, Amazonas, 2024

IMC inicial			IMC atual	
Variáveis	n	%		n%
<b>Eutrofia</b>	9	30,0	5	16,7
<b>Sobrepeso</b>	10	33,3	8	26,7
<b>Obesidade</b>	11	36,7	17	56,7

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Analisando o consumo alimentar das gestantes, em relação a alimentos não saudáveis, a frequência do consumo de bebidas adoçadas foi semanal (40%), de macarrão instantâneo foi mensal (50%), de não consumo de biscoitos recheados e guloseimas (36,7%), o consumo mensal de embutidos como salsicha e calabresa (53,3%) e o consumo mensal de *Fast-food* (53,3%) (Tabela 4).

Tabela 4 - Frequência de consumo de alimentos não saudáveis de gestantes atendidas pela estratégia saúde da família (n=30), DISA Leste, Manaus, Amazonas, 2024

Alimento	Variável/Frequência	n	%
<b>Bebidas adoçadas</b>	Diário	2	6,7
	Semanal	12	40,0
	Mensal	9	30,0
	Nunca	8	26,7
<b>Macarrão instantâneo</b>	Diário	0	0,0
	Semanal	3	10,0
	Mensal	15	50,0
	Nunca	12	40,0
<b>Biscoito recheado, doces, guloseimas</b>	Diário	1	3,3
	Semanal	8	26,7
	Mensal	10	33,7
	Nunca	11	36,7
<b>Embutidos (calabresa, linguiça, salsicha)</b>	Diário	0	0,0
	Semanal	9	30,0
	Mensal	16	53,3
	Nunca	5	16,7
<b>Fast-foods</b>	Diário	0	0,0
	Semanal	4	13,3
	Mensal	16	53,3
	Nunca	10	33,3

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Já em relação ao consumo de alimentos saudáveis, a maior prevalência foi de um consumo diário de frutas (56,7%), semanal de verduras (56,7%), semanal de hortaliças (60%) e um consumo diário de legumes (80%) (Tabela 5).

Tabela 5 - Frequência de consumo de alimentos saudáveis de gestantes atendidas pela estratégia saúde da família (n=30), DISA Leste, Manaus, Amazonas, 2024

<b>Alimento</b>	<b>Variável/Frequência</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Frutas</b>	Diário	17	56,7
	Semanal	11	26,7
	Mensal	2	6,7
	Nunca	0	0,0
<b>Verduras</b>	Diário	13	43,3
	Semanal	17	56,7
	Mensal	0	0,0
	Nunca	0	0,0
<b>Hortaliças</b>	Diário	8	26,7
	Semanal	18	60,0
	Mensal	0	0,0
	Nunca	4	13,3
<b>Legumes</b>	Diário	24	80,0
	Semanal	6	20,0
	Mensal	0	0,0
	Nunca	0	0,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

## **Discussão**

No presente estudo, 73,7% de um número amostral de 30 gestantes entrevistadas não planejaram a gestação. Porém, 93,3% das mesmas iniciaram o pré-natal em momento oportuno, ou seja, com até 12 semanas, descrevendo um cenário ideal na prestação de cuidados pré-natais.

Segundo o indicador do programa Previne Brasil, a proporção das gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª consulta até 12ª semana de gestação, dever ser de pelo menos 45% das gestantes atendidas<sup>5</sup>.

De acordo com McGoawam e McAuffille (2012), mulheres grávidas com estado nutricional mais favorável e idade avançada demonstraram adotar um padrão alimentar saudável, priorizando alimentos não processados, em comparação com gestantes cujo padrão alimentar é descrito como "insalubre", caracterizado por alimentos refinados, doces e bebidas adoçadas<sup>6</sup>. Outro estudo observou que gestantes com obesidade tendem a consumir quantidades reduzidas de frutas e hortaliças<sup>7</sup>.

É importante ressaltar que o sobrepeso antes da gravidez pode estar relacionado ao

consumo frequente de alimentos ultraprocessados antes da concepção, conforme documentado na literatura. Essa associação pode persistir durante a gestação<sup>8</sup>. Entretanto, notou-se um consumo adequado de frutas, verduras, hortaliças e legumes das gestantes entrevistadas neste estudo. Apesar da ingestão adequada de alimentos saudáveis, as gestantes entrevistadas tiveram classificação recorrente de sobrepeso e obesidade, através dos cálculos de IMC com dados do início do pré-natal das mesmas. Comparando o IMC inicial com o do momento da entrevista, notou-se que a maioria se manteve ou ultrapassou para a classificação de obesidade. Conforme indicado por Moura et al., (2023), a incidência de sobrepeso e obesidade entre gestantes alcançou 53,3%, conforme revelado por um estudo realizado na Bahia em 2021<sup>9</sup>.

Dentre as limitações do estudo, reconhecem-se: boa parte das gestantes presentes nos momentos de coleta na USF, eram menores de idade, o que é critério de exclusão do estudo; sendo o estudo um recorte de uma pesquisa intitulada “Perfil lipídico das gestantes atendidas pela estratégia de Saúde da Família no município de Manaus”, notou-se resistência de alguns profissionais de saúde da unidade em solicitar o exame de lipidograma das gestantes no início e/ou durante o acompanhamento pré-natal, além da ausência, muitas vezes, de orientação específica sobre o assunto.

É importante destacar que com a pesquisa inserida na unidade, houve melhoria nesta situação, já que durante a entrevista, a gestante era orientada sobre dislipidemia e convidada pedir o exame de lipidograma para o profissional médico ou enfermeiro na sua próxima consulta, com isso alguns profissionais começaram a solicitar o exame.

## **Conclusão**

Após analisar o consumo alimentar de gestantes atendidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) do distrito sanitário de saúde zona Leste, em Manaus–AM, notamos uma prevalência de: obesidade, início adequado do pré-natal e consumo

adequado de frutas, verduras, legumes e hortaliças. Entretanto, algumas gestantes apresentaram um consumo excessivo de alimentos não saudáveis. Portanto, é essencial que as gestantes recebam informações e orientações dos profissionais de saúde sobre hábitos alimentares prejudiciais à saúde da mesma durante a gestação.

## Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. Brasília: MS; 2016.
2. Costa ACC, et al. Nutritional status of high-risk pregnant women in a public maternity hospital and its relation to maternal-fetal outcomes. *Pará Research Medical Journal*. 2021;5:1-12.
3. MATTAR R, TORLONI MR, BETRÁN AP et al. Obesidade e gravidez. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 2009; 31(3): 107-110.
4. Silva AFF. *Gestação na adolescência: impacto do estado nutricional no peso do recém-nascido [dissertação de mestrado]*. Curitiba: Universidade Federal do Paraná, Setor de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Medicina Interna; 2005. 79 p.
5. CNM (Confederação Nacional de Municípios). Programa Previne Brasil tem indicadores de pagamento por desempenho revisados [Internet]. Disponível em: <https://www.cnm.org.br/comunicacao/noticias/programa-previne-brasil-tem-indicadores-de-pagamento-por-desempenho-revisados>. Acesso em: 15 fev. 2024.
6. McGowan CA, McAuliffe FM. Maternal dietary patterns and associated nutrient intakes during each trimester of pregnancy. *Public Health Nutr*. 2012; 16(1):97-107.
7. Most J, Rebello CJ, Altazan AD, Martin CK, Amant MS, Redman LM. Behavioral determinants of objectively assessed diet quality in obese pregnancy. *Nutrients*. 2019; 11(7):1446.
8. Louzada MLC, Costa CDS, Souza TN, Cruz GLD, Levy RB, Monteiro CA. Impacto do consumo de alimentos ultraprocessados na saúde de crianças, adolescentes e adultos: revisão de escopo. *Cad Saude Publica*. 2021; 37(Supl. 1):e00323020.
9. Da Silva VA, Matos VAM et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade gestacional em unidade de saúde da família. *Rev Eletr Acervo Saúde*. 2023; 23(6):e12896-e12896.

## APÊNDICES APÊNDICE A

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

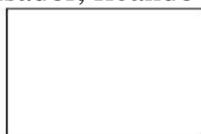
Convidamos a Sra. para participar da Pesquisa: Perfil lipídico das gestantes atendidas pela Estratégia de Saúde da Família no município de Manaus – Amazonas, sob a responsabilidade das pesquisadoras Professora Dra. Isabela Cristina de Miranda Gonçalves e da mestrandia Cláudia Miranda Martins de Menezes Batista, que possui como objetivo conhecer o consumo alimentar e o perfil lipídico das gestantes atendidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município de Manaus (AM), verificando dessa forma se há a ocorrência de dislipidemia gestacional. Sua participação é voluntária e se dará por meio de um questionário com perguntas fechadas e coleta de dados no seu cartão de gestante, bem como no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Se você aceitar participar, contribuirá para melhorar a qualidade do pré-natal ofertado na Atenção Básica da cidade de Manaus. Em qualquer momento você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em relação ao pesquisador ou com a instituição. Após ser esclarecido a respeito da pesquisa, no caso de aceitar, continuaremos com a coleta dos dados. Você receberá uma cópia assinada deste termo de consentimento livre e esclarecido. Esta pesquisa tem como objetivo principal: conhecer o consumo alimentar e o perfil lipídico das gestantes, atendidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município de Manaus (AM), verificando dessa forma se há ocorrência de dislipidemia gestacional; e como Objetivos Específicos: Caracterizar o perfil sociodemográfico das gestantes atendidas pelas unidades de Estratégia de Saúde da Família lócus do estudo; analisar o consumo alimentar das gestantes atendidas pelas unidades de Estratégia de Saúde da Família, lócus do estudo; conhecer o perfil lipídico, por meio dos exames bioquímicos que as gestantes levam à consulta, referente ao momento atual da coleta de dados. Os Critérios de inclusão para participação da pesquisa serão: as gestantes entre 18 e 50 anos, que realizarem o pré-natal na unidade de ESF, lócus do estudo, levando consigo exame bioquímico com o perfil lipídico e a Caderneta da Gestante. Serão excluídas da pesquisa as gestantes em início de pré-natal e aquelas que não satisfizerem qualquer um dos outros critérios apresentados. Metodologia: A coleta de algumas informações (dados pessoais e gestacionais, medidas antropométricas, exames bioquímicos) entre as gestantes, acontecerá a partir de informações já registradas na Caderneta da Gestante e no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). O valor do Índice de Massa Corporal (IMC) será comparado àquele disponível no Quadro de Avaliação do Estado Nutricional da Gestante segundo Índice de Massa Corporal por semana gestacional. Já os valores do perfil lipídico no momento atual da coleta de dados serão obtidos a partir dos exames bioquímicos levados pela gestante, à unidade de saúde em questão, durante a consulta do pré-natal; ou poderão ainda ser colhidos do Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC se nele estiverem disponíveis. Quanto as demais informações, serão obtidas de um questionário aplicado, com perguntas fechadas, abordando informações como: antecedentes familiares, hábitos alimentares, fatores sociodemográficos (cor/raça, escolaridade, religião, moradia, trabalho, renda familiar, benefício assistencial). Sobre os hábitos alimentares, as questões foram adaptadas a partir do Formulário de Marcadores de Consumo Alimentar) e do Questionário de Frequência de Consumo Alimentar – QFCA. Sua participação consistirá em, após concordar com o termo (TCLE), responder às perguntas do questionário. Todos os princípios de biossegurança e as medidas de higiene sanitária estão sendo implementadas, bem como as normas técnicas de pesquisa preconizadas pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde durante a pandemia da Covid-19, conforme a Norma Regulamentadora 32 (NR 32), Lei Federal nº 13.979, Decreto Municipal nº 806 e as Recomendações de prevenção à COVID-19 do Ministério da Saúde. Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos. Um dos riscos

relacionados a esta pesquisa é o desconforto em responder às perguntas pessoais. Se a senhora se sentir constrangida ao responder às perguntas, poderá informar o (a) pesquisador (a) para esclarecimentos, de forma a diminuir o desconforto. A pesquisa não oferecerá qualquer prejuízo à sua integridade física. Informamos que lhe será garantido que todos os pesquisadores e/ou possíveis colaboradores envolvidos na manipulação dos dados obtidos na pesquisa, tenham o compromisso com a privacidade e a confiabilidade dos dados utilizados, que serão protegidos durante toda a pesquisa, preservando integralmente o seu anonimato. Será garantido o ressarcimento de despesas com transporte, alimentação ou demais despesas que se façam necessárias relacionadas à participação nesta pesquisa (Item IV.3.g, da Resolução CNS nº 466 de 2012). Caso a participação na pesquisa ocasione dano ao participante, estão assegurados direitos a indenizações e cobertura material para reparação do dano (Resolução CNS nº 466 de 2012, IV.3.h, IV.4.c e V.7). Será assegurado o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/indiretos e imediatos/tardios decorrentes da participação no estudo ao participante, pelo tempo que for necessário (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS n.º 466 de 2012). Os benefícios relacionados à pesquisa consideram que o conhecimento do consumo alimentar, e do perfil lipídico da gestante, permite a adoção de medidas preventivas capazes de eliminar, ou minimizar, os riscos e efeitos deletérios de condições associadas a dislipidemia. Tal fato permitirá um diagnóstico situacional a fim de possibilitar a formulação de políticas públicas capazes de implementar ações direcionadas para monitoramento e controle da dislipidemia entre as gestantes, na prática dos serviços de saúde. Se depois de consentir em sua participação a Sra. desistir de continuar participando, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, independente do motivo e sem nenhum prejuízo a sua pessoa. A Sra. não terá nenhuma despesa e também não receberá nenhuma remuneração. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas sua identidade não será divulgada, sendo guardado em sigilo. Para qualquer outra informação, o (a) Sr. (a) poderá entrar em contato com a orientadora e pesquisadora do projeto: Profa. Dra. Isabela Cristina de Miranda Gonçalves, e-mail: igoncalves@uea.edu.br e fone (92) 98208-7735 e a mestrandia Cláudia Miranda Martins de Menezes Batista, e-mail: Miranda.batista\_27@hotmail.com e fone (92) 98417-7872. A Sra. também poderá entrar em contato com o CEP da UEA no endereço: Av. Carvalho Leal, Número: 1777, bairro: Cachoeirinha, CEP: 69065-001 em Manaus/AM. Fone:(092) 3878-4368 e e-mail: cep.uea@gmail.com. O CEP é o órgão responsável pela avaliação e acompanhamento dos projetos de pesquisa envolvendo seres humanos. Consentimento Pós- Informação.

**Profa. Dra. Isabela C. de Miranda Gonçalves**  
**Orientadora**

**Mestranda Cláudia Miranda M.**  
**de M. Batista**  
**Pesquisadora**

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_ fui informada sobre o que o pesquisador quer fazer e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar da pesquisa, sabendo que não vou ganhar nada e que posso sair quando quiser. Este documento é emitido em duas vias, ambas assinadas por mim e pelo pesquisador, ficando uma via com cada um de nós.



Impressão do dedo polegar do participante  
Caso não saiba assinar

Manaus, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura da participante

## APÊNDICE B – Questionário de entrevista.



**PPGSC**

Programa de  
Pós-graduação em  
Saúde Coletiva – UEA

### **Pesquisa “Perfil lipídico das gestantes atendidas pela Estratégia de Saúde da Família no município de Manaus – Amazonas”**

#### **ENTREVISTADOR (A):**

- 1 ( ) Gabriela  
2 ( ) Hemilly  
3 ( ) Hinaê  
4 ( ) Nathalia

Horário do início: \_\_\_\_\_ h: \_\_\_\_\_ min

Data de coleta: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### **DADOS PESSOAIS E GESTACIONAIS**

Idade: \_\_\_\_\_ anos

Idade gestacional: \_\_\_\_\_ semanas

Início do pré-natal com: \_\_\_\_\_ semanas

Essa gestação foi planejada:

- 1 ( ) Sim 2 ( ) Não

Você fuma?

- 1 ( ) Sim 2 ( ) Não

#### **FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS**

A sua cor ou raça é:

- 1 ( ) Branca  
2 ( ) Preta  
3 ( ) Parda  
4 ( ) Indígena  
5 ( ) Amarela

Qual é o seu estado civil:

- 1 ( ) Casada / União estável  
2 ( ) Solteira  
3 ( ) Separada / Divorciada  
4 ( ) Viúva

Qual a sua escolaridade:

- 1 ( ) Fundamental completo

2 ( ) Fundamental incompleto

3 ( ) Médio completo

4 ( ) Médio incompleto

5 ( ) Superior completo

6 ( ) Superior incompleto

Qual a sua religião:

1 ( ) Budismo

2 ( ) Candomblé

3 ( ) Católica

4 ( ) Espírita

5 ( ) Evangélica

6 ( ) Umbanda

7 ( ) Sem religião

8 ( ) Outra: \_\_\_\_\_

Onde você mora:

1 ( ) Casa

2 ( ) Casa de vila

3 ( ) Casa em condomínio

4 ( ) Apartamento

5 ( ) Pensão

6 ( ) Outra: \_\_\_\_\_

Sua casa ou apartamento é:

1 ( ) Própria

2 ( ) Alugada

3 ( ) Cedida ou emprestada

4 ( ) Doadada

Qual é o seu tipo de trabalho:

1 ( ) Autônoma (por conta própria)

2 ( ) Empregadora

3 ( ) Empregada

4 ( ) Não remunerada

A renda da sua família é de:

1 ( ) 1 salário mínimo (R\$ 1.320,00)

2 ( ) Menos de 1 salário mínimo

3 ( ) Mais de 1 salário mínimo

---

Você recebe algum benefício assistencial:

1 ( ) Auxílio Brasil / Bolsa Família

2 ( ) Benefício de Prestação Continuada – BPC

3 ( ) Outro: \_\_\_\_\_

Seu companheiro / sua companheira contribui com as despesas da casa:

1 ( ) Sim

2 ( ) Não

3 ( ) Não sabe / não informado

**Quem é a pessoa que mais contribui com as despesas da casa:**

- 1 ( ) Eu
- 2 ( ) Outra pessoa
- 3 ( ) Vários dividem as despesas com a mesma responsabilidade
- 4 ( ) Não sabe / não informado

**ANTECEDENTES FAMILIARES**

Antecedentes	1 (Sim)	2 (Não)	3 (Não sei/ não me lembro)
Acidente vascular cerebral ou AVC (derrame)			
Diabetes			
Dislipidemia (alteração de gordura no sangue)			
Doenças renais (doenças dos rins)			
Hipertensão (pressão alta)			
Infarto (ataque do coração)			
Obesidade			
Familiar de primeiro grau (pai, mãe, filho (a)) com doença arterial coronariana			

**HÁBITOS ALIMENTARES**

**Quem faz a comida:**

- 1 ( ) A própria gestante
- 2 ( ) Companheiro / Companheira
- 3 ( ) Empregada
- 4 ( ) Compra comida
- 5 ( ) Outra pessoa: \_\_\_\_\_

**Como você gosta que sua comida seja preparada:**

- 1 ( ) Alimentos assados
- 2 ( ) Alimentos cozidos
- 3 ( ) Alimentos grelhados
- 4 ( ) Alimentos fritos

**Você come alimentos industrializados do tipo:**

**a) Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó):**

- 1 ( ) 1 vez ao dia
- 2 ( ) 2 ou mais vezes ao dia
- 3 ( ) 1 vez por semana
- 4 ( ) 2 a 4 vezes por semana
- 5 ( ) 5 a 6 vezes por semana
- 6 ( ) 1 a 3 vezes ao mês
- 7 ( ) Não como

**b) Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados:**

- 1 ( ) 1 vez ao dia
- 2 ( ) 2 ou mais vezes ao dia
- 3 ( ) 1 vez por semana
- 4 ( ) 2 a 4 vezes por semana
- 5 ( ) 5 a 6 vezes por semana
- 6 ( ) 1 a 3 vezes ao mês
- 7 ( ) Não como

**d) Embutidos (calabresa, linguiça, salsicha):**

- 1 ( ) 1 vez ao dia
- 2 ( ) 2 ou mais vezes ao dia
- 3 ( ) 1 vez por semana
- 4 ( ) 2 a 4 vezes por semana
- 5 ( ) 5 a 6 vezes por semana
- 6 ( ) 1 a 3 vezes ao mês
- 7 ( ) Não como

**Você come frutas (de qualquer tipo):**

- 1 ( ) 1 vez ao dia
- 2 ( ) 2 ou mais vezes ao dia
- 3 ( ) 1 vez por semana
- 4 ( ) 2 a 4 vezes por semana
- 5 ( ) 5 a 6 vezes por semana
- 6 ( ) 1 a 3 vezes ao mês
- 7 ( ) Não como

**Você come verduras (alface, brócolis, repolho):**

- 1 ( ) 1 vez ao dia
- 2 ( ) 2 ou mais vezes ao dia
- 3 ( ) 1 vez por semana
- 4 ( ) 2 a 4 vezes por semana
- 5 ( ) 5 a 6 vezes por semana
- 6 ( ) 1 a 3 vezes ao mês
- 7 ( ) Não como

**c) Biscoitos recheados, doces ou guloseimas**

**(balas, pirulitos, chiclete):**

- 1 ( ) 1 vez ao dia
- 2 ( ) 2 ou mais vezes ao dia
- 3 ( ) 1 vez por semana
- 4 ( ) 2 a 4 vezes por semana
- 5 ( ) 5 a 6 vezes por semana
- 6 ( ) 1 a 3 vezes ao mês
- 7 ( ) Não como

**Você come legumes (feijão, arroz, grão de bico):**

- 1 ( ) 1 vez ao dia
- 2 ( ) 2 ou mais vezes ao dia
- 3 ( ) 1 vez por semana
- 4 ( ) 2 a 4 vezes por semana
- 5 ( ) 5 a 6 vezes por semana
- 6 ( ) 1 a 3 vezes ao mês
- 7 ( ) Não como

**O (a) médico (a) ou enfermeiro (a) desta unidade já conversou com você sobre gorduras no sangue?**

- 1 ( ) Sim
- 2 ( ) Não

**Horário do término: \_\_\_\_\_ h: \_\_\_\_\_ m**

**Você come hortaliças (jerimum, pepino, quiabo):**

- 1 ( ) 1 vez ao dia
- 2 ( ) 2 ou mais vezes ao dia
- 3 ( ) 1 vez por semana
- 4 ( ) 2 a 4 vezes por semanas
- 5 ( ) 5 a 6 vezes por semana
- 6 ( ) 1 a 3 vezes ao mês
- 7 ( ) Não como

**Você come alimentos do tipo em *fast-foods* (lanches rápidos)?**

- 1 ( ) 1 vez ao dia
- 2 ( ) 2 ou mais vezes ao dia
- 3 ( ) 1 vez por semana
- 4 ( ) 2 a 4 vezes por semana
- 5 ( ) 5 a 6 vezes por semana
- 6 ( ) 1 a 3 vezes ao mês
- 7 ( ) Não como

**DADOS DO PRONTUÁRIO / CARTÃO DA GESTANTE**

**Medidas antropométricas:**

DO INÍCIO DO PRÉ-NATAL:	DO MOMENTO ATUAL:
____ / ____ / 20____	____ / ____ / 20____
Trimestre: ( ) 1º ( ) 2º ( ) 3º	Trimestre: ( ) 1º ( ) 2º ( ) 3º
Peso =            Kg	Peso =            Kg
Altura =          cm	Altura =          cm
IMC =	IMC =
PA= _____ x _____	PA= _____ x _____

**Exames bioquímicos:**

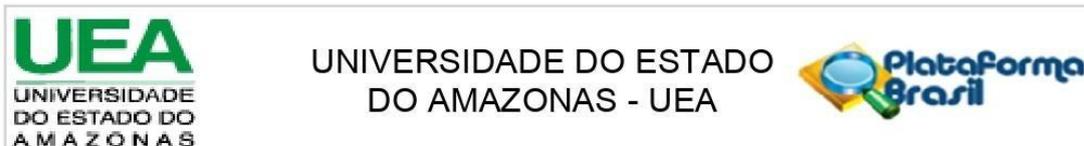
DO INÍCIO DO PRÉ-NATAL:
____ / ____ / 20____
Trimestre: ( ) 1º ( ) 2º ( ) 3º
Colesterol =        mg/dl
HDL-c =            mg/dl
LDL -c =            mg/dl
TG =                mg/dl
Glicemia =         mg/dl

**Muito obrigada por sua colaboração.**

**Nº DO QUESTIONÁRIO: \_\_\_\_\_**

## ANEXO

### ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PERFIL LIPÍDICO DAS GESTANTES ATENDIDAS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE MANAUS - AMAZONAS

**Pesquisador:** ISABELA CRISTINA DE MIRANDA GONÇALVES

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 67830223.9.0000.5016

**Instituição Proponente:** Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.097.679

##### Apresentação do Projeto:

**Título da Pesquisa:** PERFIL LIPÍDICO DAS GESTANTES ATENDIDAS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE MANAUS - AMAZONAS

**Pesquisador Responsável:** ISABELA CRISTINA DE MIRANDA GONÇALVES

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 67830223.9.0000.5016

**Submetido em:** 04/05/2023

**Instituição Proponente:** Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas/UEA

**Situação da Versão do Projeto:** Em relatoria

**Localização atual da Versão do Projeto:** Universidade do Estado do Amazonas - UEA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

O Sistema Único de Saúde tem como finalidade permitir o acesso universal, integral e gratuito aos serviços de saúde a toda população brasileira sem quaisquer distinções (PONTES et al, 2009). Entre os diversos Programas ofertados está o da Assistência ao Pré-natal, criado em junho de 2000, que possui objetivos como o desenvolvimento saudável do bebê e a redução de riscos para

**Endereço:** Av. Carvalho Leal, 1777

**Bairro:** chapada

**CEP:** 69.050-030

**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3878-4368

**Fax:** (92)3878-4368

**E-mail:** cep.uea@gmail.com

Continuação do Parecer: 6.097.679

a gestante. Compete a Atenção Básica, durante a gestação, atuar na prevenção, promoção da saúde e tratamento de problemas que possam ocorrer ao longo do período gestacional e mesmo após o parto. As ações incluem orientações, do Ministério da Saúde, com normas de atenção ao Pré-natal capazes de formatar uma rede assistencial; envolvendo os entes estaduais e municipais de saúde com vistas à melhoria da qualidade deste processo em todo o país (BRASIL, 2000).A gestação representa um período marcado por mudanças fisiológicas maternas que se relacionam com as exigências metabólicas específicas do feto (BRASIL, 2016). Nesta fase, considera-se o aumento das gorduras um fato fisiológico. As transferências lipídicas da mãe para o feto constituem-se em mecanismos ainda não totalmente esclarecidos. Mas há estudos, como os de HERRERA ET AL (2006) e os de MEYER et al (2013) demonstrando que, na vigência de dislipidemia gestacional, ocorre a modificação no metabolismo da glicose e dos lipídios no intuito de garantir ao feto um aporte adequado ao seu desenvolvimento. Do mesmo modo, já foi feita a descrição de que na gestante com dislipidemia ocorre um acúmulo de colágeno em tecidos fetais, criando predisposição à aterosclerose na vida adulta do recém-nascido (NASCIMENTO et al, 2016).A dislipidemia é conceituada, de acordo com SCARTEZINI, et al (2017), como sendo uma alteração nos valores de gorduras no sangue. A sua importância repousa no fato de representar um dos fatores de risco para as doenças cardiovasculares e cerebrovasculares (OLIVEIRA, 2017). E segundo SANCHEZ (2018), geralmente apresenta-se de forma assintomática. DE FREITAS (2011) assevera que o período de maior demanda nutricional, para a mulher, é o da gestação por incorporar uma série de divisões celulares que vão garantir o desenvolvimento de novos tecidos e órgãos para o futuro ser. Dessa forma, a nutrição adequada é determinante para a saúde da gestante e seu bebê. E as orientações mais importantes envolvem o consumo de: macronutrientes (carboidratos, lipídios, proteínas) e micronutrientes (vitaminas (A, C e D), minerais). Mas, gestação, em vigência de dislipidemia, expressa a possibilidade de condições de saúde inadequadas que incluem obesidade, diabetes gestacional, pancreatite, pré-eclâmpsia, parto prétermo para a mãe; sofrimento fetal, nascer

**Endereço:** Av. Carvalho Leal, 1777

**Bairro:** chapada

**CEP:** 69.050-030

**UF:** AM **Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3878-4368

**Fax:** (92)3878-4368

**E-mail:** cep.uea@gmail.com

Continuação do Parecer: 6.097.679

grande para a idade gestacional (GIG), aterosclerose para o bebê (FEITOSA et al, 2017). O inadequado estado nutrológico da gestante, quer seja por consumo excessivo ou deficitário de nutrientes essenciais, desponta em estudos epigenéticos os quais apontam para um risco aumentado quanto a geração de doenças crônicas não transmissíveis como as patologias cardiovasculares, diabetes, obesidade, óbito neonatal (DE FREITAS, 2011). Diante de tais fatos, RIBAS-FILHO e NOGUEIRA-DE-ALMEIDA (2021) ponderam a necessidade de os profissionais de saúde conhecerem o perfil das gestantes, atendidas no pré-natal, seus hábitos alimentares bem como as informações pertinentes as suas condições socioeconômicas; personalizando propostas de cardápios capazes de corrigir e modificar as possíveis inadequações alimentares. Enquanto PIMENTA; ROCHA; E MARCONDES (2015) defendem a necessidade de elencar as políticas públicas, e suas ações, ligadas à prevenção da morbimortalidade, enquanto força propulsora para uma vida mais saudável. E a dislipidemia gestacional parece ter reflexos para além da área de saúde, envolvendo outros campos de discussão na articulação de políticas intersetoriais.

LEAL ET AL (2015), destacam a assistência pré-natal de qualidade como ferramenta de proteção a saúde da mulher, garantindo também segurança para o recém-nascido. Desse modo, uma abordagem mais criteriosa de gestantes, em vigência de dislipidemia, deveria ser vista como necessidade iminente na Atenção Básica em Saúde. No entendimento de COUTO (2020), uma política pública é desenhada a partir do diagnóstico situacional e da identificação do problema a ser resolvido pelo poder público. A partir dessas etapas, são organizadas políticas capazes de operar sobre a gênese de tal barreira, resolvendo-a ou minimizando-a. O binômio mãe-filho pode significar muito mais do que uma relação de afeto.

Trata-se da possibilidade de desfechos desfavoráveis tanto à nível obstétrico quanto pediátrico. E em qualquer um desses níveis, o resultado será a sobrecarga do sistema público de saúde já extenuado pelas demandas existentes.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Analisar o consumo alimentar e conhecer o perfil lipídico das gestantes, atendidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município de Manaus (AM), e verificar se há a ocorrência de dislipidemia gestacional.

Objetivo Secundário:

- Caracterizar o perfil sociodemográfico das gestantes atendidas pelas unidades de Estratégia de

**Endereço:** Av. Carvalho Leal, 1777

**Bairro:** chapada

**CEP:** 69.050-030

**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3878-4368

**Fax:** (92)3878-4368

**E-mail:** cep.uea@gmail.com

Continuação do Parecer: 6.097.679

Saúde da Família lócus do estudo;

- Analisar o consumo alimentar das gestantes atendidas pelas unidades de Estratégia de Saúde da Família, lócus do estudo;

- Conhecer o perfil lipídico, por meio dos exames bioquímicos que as gestantes levam à consulta, referentes ao início do pré-natal e no momento atual da coleta de dados.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

Toda a pesquisa oferece riscos aos seus participantes (físicos, psicológicos, espirituais, morais, familiares, financeiros etc.) ainda que possam ser mínimos. Os desconfortos e os riscos que possam porventura ocorrer no presente trabalho, serão do tipo subjetivo no que diz respeito à reflexão sobre a imagem das gestantes; uma vez que a mensuração do peso e da altura poderá induzi-las a pensarem em seus papéis nas esferas pessoal, profissional e familiar.

Informamos que será garantido que todos os pesquisadores e ou possíveis colaboradores envolvidos na manipulação dos dados obtidos na pesquisa, tenham o compromisso com a privacidade e a confiabilidade dos dados utilizados, que serão protegidos durante toda a pesquisa, preservando integralmente o seu anonimato.

Será garantido o ressarcimento de despesas com transporte, alimentação ou demais despesas que se façam necessárias relacionadas à participação nesta pesquisa (Item IV.3.g, da Resolução CNS nº 466 de 2012). Caso a participação na pesquisa ocasione dano ao participante, estão assegurados direitos a indenizações e cobertura material para reparação do dano (Resolução CNS nº 466 de 2012, IV.3.h, IV.4.c e V.7). Será

assegurado o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/indiretos e imediatos/tardios decorrentes da participação no estudo ao participante, pelo tempo que for necessário (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº. 466 de 2012).

**Benefícios:**

O cuidado com a alimentação, durante o pré-natal, mostra-se imprescindível na redução de determinantes relacionados a morbimortalidade para o binômio mãe-filho em termos de doenças crônicas não transmissíveis. Assim, o conhecimento do consumo alimentar, e do perfil lipídico da gestante, permite a adoção de medidas preventivas capazes de eliminar, ou minimizar, os riscos e

**Endereço:** Av. Carvalho Leal, 1777

**Bairro:** chapada

**CEP:** 69.050-030

**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3878-4368

**Fax:** (92)3878-4368

**E-mail:** cep.uea@gmail.com

Continuação do Parecer: 6.097.679

efeitos deletérios de condições associadas a dislipidemia

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Metodologia Proposta: 6.1 Participantes Segundo o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB, a partir de dados gerados em 08 de fevereiro de 2023, o município de Manaus (AM) possuía 1.943 gestantes vinculadas ao programa de Pré-natal, em dezembro de 2022, sendo acompanhadas pela ESF. 6.2 Local Diante do exposto farão parte da pesquisa as gestantes que estiverem realizando o acompanhamento de pré-natal pelas EAP's dos distritos de saúde norte, sul, leste e oeste. 6.3 Instrumentos A coleta de algumas informações (dados pessoais e gestacionais, medidas antropométricas, exames bioquímicos) entre as gestantes, acontecerá a partir de informações já registradas na Caderneta da Gestante. O valor do Índice de Massa Corporal (IMC) será comparado àquele disponível no Quadro de Avaliação do Estado Nutricional da Gestante Segundo Índice de Massa Corporal por Semana Gestacional no Apêndice 4 (BRASIL, 2011). Os valores do perfil lipídico (do início do pré-natal e do momento atual da coleta de dados) serão obtidos a partir dos exames bioquímicos levados pela gestante, à unidade de saúde em questão, durante a consulta do Pré-natal. Ou ainda, poderão ainda ser colhidos do Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC (Apêndice 5) se nele estiverem disponíveis. Ratificamos que não serão coletados exames bioquímicos com as gestantes da pesquisa, que tais dados serão coletados nos meios supra citados. Quanto as demais informações, serão obtidas de um questionário aplicado, com perguntas fechadas (Anexo 1) abordando informações como: antecedentes familiares, hábitos alimentares, fatores sociodemográficos (cor/raça, escolaridade, religião, moradia, trabalho, renda familiar, benefício assistencial). Sobre os hábitos alimentares, as questões foram adaptadas a partir do Formulário de Marcadores de Consumo Alimentar (2015) do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN), cujo modelo se encontra no Apêndice 6, e do Questionário de Frequência de Consumo Alimentar – QFCA como referem RIBEIRO et al (2006), à disposição no Apêndice 7. Um pré-teste será realizado com o objetivo de testar o instrumento da pesquisa. Nesse momento serão avaliados: a clareza na formulação das perguntas, adequação da linguagem, categorias das respostas. Esta etapa do estudo acontecerá numa unidade da ESF diferente do lócus da pesquisa. 6.4 Coleta dos dados O trabalho de pesquisa acontecerá no período de maio a julho de 2023 e será executado por uma equipe composta por: uma Profa. Dra. como orientadora, uma mestranda como pesquisadora, e quatro acadêmicas do curso de Enfermagem também como pesquisadoras. As gestantes serão abordadas na sala de espera de consultas das unidades de ESF. Enquanto sujeitos da pesquisa, elas serão convidadas a participar do processo. Elas receberão esclarecimentos acerca dos objetivos da pesquisa, e lhes será oferecido o TCLE em duas vias

**Endereço:** Av. Carvalho Leal, 1777

**Bairro:** chapada

**CEP:** 69.050-030

**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3878-4368

**Fax:** (92)3878-4368

**E-mail:** cep.uea@gmail.com

Continuação do Parecer: 6.097.679

devendo ficar uma cópia assinada com a participante e outra com a pesquisadora. Nesse momento, elas receberão um questionário aplicado, com questões fechadas (Anexo 1). 6.5 Procedimentos de análise Os dados da pesquisa serão analisados, entre as gestantes, pelas variáveis perfil lipídico, antecedentes familiares, fatores sociodemográficos, hábitos alimentares. Os dados serão analisados em duas etapas: descritiva e analítica. Na fase descritiva as variáveis serão analisadas conforme suas características, distribuição, média. Serão elaboradas tabelas e gráficos apresentando frequência e percentual das variáveis e suas categorias. Ainda nesta fase, as variáveis serão manipuladas e transformadas, a fim de permitir a adequada análise dos dados. O software estatístico Jamovi com interface gráfica será para a realização de análises estatísticas.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Vide conclusões ou pendências

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Trata-se de um protocolo de pesquisa com seres humanos, o mesmo atende os preceitos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Diante do exposto, somos pela APROVAÇÃO. Salvo o melhor juízo é o parecer

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2097754.pdf	04/05/2023 12:53:24		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_04_03_23_Isabela.doc	04/05/2023 12:52:52	ISABELA CRISTINA DE MIRANDA GONÇALVES	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	04/05/2023 12:51:32	ISABELA CRISTINA DE MIRANDA GONÇALVES	Aceito
Outros	carta_de_anuencia.pdf	04/05/2023 12:49:34	ISABELA CRISTINA DE MIRANDA GONÇALVES	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_assinada.pdf	06/03/2023 14:54:46	ISABELA CRISTINA DE MIRANDA GONÇALVES	Aceito
Outros	QUESTIONARIO_DAS_GESTANTES.docx	05/03/2023 12:42:24	ISABELA CRISTINA DE MIRANDA GONÇALVES	Aceito

**Endereço:** Av. Carvalho Leal, 1777

**Bairro:** chapada

**CEP:** 69.050-030

**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3878-4368

**Fax:** (92)3878-4368

**E-mail:** cep.uea@gmail.com

Continuação do Parecer: 6.097.679

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	05/03/2023 12:41:27	ISABELA CRISTINA DE MIRANDA GONÇALVES	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	05/03/2023 12:41:15	ISABELA CRISTINA DE MIRANDA GONÇALVES	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

MANAUS, 02 de Junho de 2023

---

**Assinado por:**  
**ELIELZA GUERREIRO MENEZES**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. Carvalho Leal, 1777

**Bairro:** chapada

**CEP:** 69.050-030

**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3878-4368

**Fax:** (92)3878-4368

**E-mail:** cep.uea@gmail.com