



**Trabalho 2291**

**ESCALA DE SEGURANÇA/ INSEGURANÇA ALIMENTAR DE GESTANTES ATENDIDAS EM UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM FORTALEZA/CE.**

Marcella Rocha Tavares de Souza<sup>1</sup>

Amanda Souza de Oliveira<sup>2</sup>

Bartira Nunes Barbosa<sup>3</sup>

Gabriela Lima Ribeiro<sup>4</sup>

Jamile Lopes de Moraes<sup>5</sup>

Ana Kelve de Castro Damasceno<sup>6</sup>

**INTRODUÇÃO:** Uma nutrição saudável se destaca como importante fator preventivo de doenças e distúrbios metabólicos ao longo de toda a vida, e principalmente durante a gestação, uma vez que isso poderá trazer conseqüências em longo prazo para a mulher e para a criança. Diante das muitas necessidades nutricionais de um indivíduo e do fato de que nem sempre este é capaz de se auto-sustentar financeiramente a fim de suprir as citadas necessidades, foi imprescindível que o governo interviesse no sentido de proporcionar melhorias nutricionais a sua população. Na correlação entre taxa de pobreza e cobertura pré-natal, os autores afirmam que esta é inversamente proporcional, embora ocorra interferência de outros fatores. O resultado dessa correlação apontou que a maioria dos estados com cobertura de pelo menos seis consultas de pré-natal apresentava um nível econômico compatível com o esperado para a realização dessas consultas e que, a cada redução de 10% na taxa de pobreza, haveria o aumento de 7% na cobertura pré-natal, ratificando o vínculo entre assistência e renda<sup>1</sup>. Dentre os principais problemas de saúde relacionados ou agravados pela má nutrição no período gestacional, estão: anemia, obesidade, diabetes mellitus e hipertensão, que sofrem influência do aporte nutricional durante a gestação, podendo apresentar complicações quando não tratadas e não acompanhadas por uma equipe especializada, ressaltando também o papel preventivo e educativo que deve ser realizado durante a atenção primária. Diante disto, propôs-se a realização desse estudo, baseado na escala de segurança/ insegurança alimentar de gestantes, a qual trata-se de um inquérito de insegurança alimentar baseado na Escala Brasileira de Insegurança Alimentar- EBIA. Essa escala é de origem americana, mas que foi validada para a realidade das famílias brasileiras. **OBJETIVOS:** Descrever a escala de segurança/ insegurança alimentar de gestantes em um Centro de Saúde da Família em Fortaleza/CE. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Trata-se de um estudo de corte transversal, com abordagem descritiva. Foi realizado no Centro de Saúde Dr. Lineu Jucá, localizado na cidade de Fortaleza/CE, durante o período de março a maio de 2011. A população do estudo foi composta por 51 gestantes atendidas no serviço de pré-natal da instituição. Optou-se por incluir no estudo somente gestantes de baixo-risco e que estivessem no terceiro trimestre de gravidez. A análise dos dados foi realizada através do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 17.0. Foram obedecidos os aspectos éticos e legais definidos pela Resolução 196/96 envolvendo a pesquisa com seres humanos. **RESULTADOS:** Na distribuição da escala de segurança/

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem do 4º semestre da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista de Iniciação Científica CNPq.

<sup>2</sup> Mestranda em Enfermagem. Membro do Projeto de Pesquisa Enfermagem na Promoção da Saúde Materna. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Ceará.

<sup>3</sup> Enfermeira. Graduada pela Universidade Federal do Ceará.

<sup>4</sup> Acadêmica de Enfermagem do 4º semestre da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/UFC.

<sup>5</sup> Mestranda em Enfermagem. Membro do Projeto de Pesquisa Enfermagem na Promoção da Saúde Materna. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Ceará.

<sup>6</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professor Adjunto IV do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC. Tutora do Programa de Educação Tutorial PET/MEC/SESu



## Trabalho 2291

insegurança alimentar de gestantes, foram abordadas nove questões, sendo estas: nos últimos três meses teve preocupação de que a comida acabasse antes que tivesse condição de comprar ou receber mais comida, com frequência de 19 (37,3%); nos últimos três meses, a comida acabou antes que tivesse dinheiro para comprar mais, citado por 16 (31,4%) gestantes; nos últimos três meses, ficou sem dinheiro para ter uma alimentação saudável e variada, verificado em 24 (47,1%) mulheres; nos últimos três meses, teve que se arranjar com apenas alguns alimentos porque o dinheiro acabou, com frequência de 24 (47,1%); nos últimos três meses, a gestante ou algum adulto da casa diminuiu alguma vez a quantidade de alimentos nas refeições ou pulou refeições porque não havia dinheiro suficiente para comprar comida, com distribuição 11 (21,6%); nos últimos três meses, alguma vez comeu menos do que achou que devia porque não havia dinheiro suficiente para comprar comida, verificado em 12 (23,5%) gestantes; nos últimos três meses, alguma vez sentiu fome, mas não comeu porque não podia comprar comida suficiente, com frequência de 11 (21,6%) mulheres; nos últimos três meses, perdeu peso porque não tinha dinheiro suficiente para comprar comida, com distribuição 6 (11,8%); nos últimos três meses, a gestante ou qualquer outro adulto em casa ficou alguma vez um dia inteiro sem comer ou teve apenas uma refeição ao dia porque não havia dinheiro para comprar comida, verificado em 5 (9,8%) mulheres. A partir disso, pudemos constatar uma insegurança alimentar moderada. Isso evidencia que é inegável que a situação financeira está diretamente ligada ao estado nutricional em qualquer fase da vida, aspecto que deve ser relevante para a assistência de enfermagem, visto que o enfermeiro deve orientar os hábitos alimentares saudáveis de acordo com a renda da paciente. As estimativas de insegurança alimentar grave geradas revelam grandes variações intra e inter-estaduais, na sua ocorrência. Existe uma concentração maior de municípios com prevalências elevadas de insegurança alimentar grave nas regiões Norte e Nordeste do Brasil, em contraste com as regiões Sul e Sudeste, que apresentam a maior parte de seus municípios com baixas e médias exposições à insegurança alimentar<sup>2</sup>. **CONCLUSÕES:** Observou-se no estudo que condições sócio-econômicas precárias influenciam negativamente no processo de nutrição saudável. Portanto, deve haver esforços por parte dos profissionais juntamente com os gestores dos serviços de saúde, e principalmente, pelos profissionais da atenção básica, por atuarem na “porta” de entrada do sistema de saúde, para a realização de uma abordagem específica em relação ao assunto, buscando evidenciar a responsabilidade individual em relação à busca de uma alimentação saudável e procurando contribuir para a mudança de hábitos, o que se confronta em grande resistência por parte dos usuários e se reflete na necessidade de estratégias contínuas. **CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** A pesquisa contribui para a prática de enfermagem ao evidenciar a importância dos profissionais de saúde, especialmente do enfermeiro, em estar bem preparado para orientar e conscientizar as gestantes acerca da importância de uma alimentação saudável para a prevenção de doenças, como também a relevância de mais investimentos por parte do governo brasileiro na educação e na geração de emprego e renda, visto que hábitos saudáveis alimentares estão vinculados ao poder aquisitivo da gestante. O enfermeiro também deve ter a sensibilidade e o conhecimento de orientar à gestante o consumo de alimentos nutritivos que sejam acessíveis a renda da mesma. Dessa forma, as chances das orientações de enfermagem obter seguimento pela mulher serão maiores.

### REFERÊNCIAS:

1. Serruya SJ, Lago TG, Cecatti JG. O panorama da atenção pré-natal no Brasil e o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. [serial on the Internet]. 2004 Sep [cited 2013 May 05]; 4(3): 269-79.
2. Gubert MB, Benício MHD, Santos LMP. Estimativas de insegurança alimentar grave nos municípios Brasileiros. Cad. Saúde Pública [serial on the Internet]. 2010 Aug [cited 2013 May 05]; 26(8): 1595-605.

**DESCRITORES:** Enfermagem obstétrica; Cuidado pré-natal; Atenção Primária à Saúde.



**65º+CBEn**  
CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM

A ENFERMAGEM E O CUIDADO COM A VIDA

**07 A 10 DE OUTUBRO DE 2013**  
CENTRO DE CONVENÇÕES SULAMÉRICA  
RIO DE JANEIRO/RJ 

**Trabalho 2291**

**EIXO IV** - Formação em Enfermagem e as políticas sociais.