

ASSOCIAÇÃO ENTRE CEGUEIRA NOTURNA E VARIÁVEIS SOCIOECONÔMICAS, OBSTÉTRICAS E ÍNDICE DE QUALIDADE DA DIETA DE GESTANTES ADOLESCENTES ASSISTIDAS EM UMA MATERNIDADE ESCOLA EM TERESINA-PI

Larissa Carvalho Ribeiro de Sá (Orientanda de ICV), MSc. Geânia de Sousa Paz Lima (Orientadora, Depto de Nutrição/UFPI)

Introdução

Algumas gestações são consideradas de alto risco, por apresentarem características específicas, ou algum agravo, que aumentam as probabilidades de evolução desfavorável tanto para o feto como para a mãe. Gestantes adolescentes são consideradas de risco e um dos riscos nutricionais desse grupo é a hipovitaminose A (BELARMINO *et al.*, 2009).

A vitamina A tem importante papel em processos fisiológicos como o crescimento, o desenvolvimento fetal e a integridade do sistema imune, sendo fundamental na gestação. (GOMES, 2009). Devido ao impacto da deficiência dessa vitamina no grupo materno-infantil, este estudo se propõe a detectar a prevalência da deficiência em gestantes adolescentes e verificar a associação com outros fatores, identificando gestantes de maior risco.

Metodologia

O estudo trata-se de um recorte de uma pesquisa conduzida pela Professora MSc. Geânia de Sousa Paz Lima, no Doutorado Interinstitucional em Ciências Médicas. Elaborou-se um formulário para coleta dos dados socioeconômicos, obstétricos e de cegueira noturna, por meio de entrevista padronizada segundo recomendações da Organização Mundial de Saúde (WHO, 1996). Para avaliação da qualidade da dieta utilizou-se o índice de Qualidade da Dieta proposto por Kennedy *et al.* (1995) com adaptações para determinar o consumo de alimentos fontes de Vitamina A. As análises estatísticas foram realizadas utilizando-se o programa Prism 3.0. Em casos de associação utilizou-se o teste do *qui-quadrado de Pearson*. Foi considerado nível descritivo de 5%. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI (no 009166/11-39).

Resultados e Discussão

Na tabela 01 é possível visualizar que 18,1% das grávidas apresentam cegueira noturna (XN), pela entrevista padronizada:

Tabela 01. Distribuição de gestantes segundo a presença de cegueira noturna. Instituto de Perinatologia Social do Piauí. Teresina (PI), 2012.

Cegueira noturna	Nº	%
Sim	29	18,1
Não	131	81,9
Total	160	100,0

Esse parâmetro investiga a presença de cegueira noturna ou dificuldade de adaptação de visão do escuro, que é a primeira manifestação da hipovitaminose A. Tal sintoma apresenta associação com o retinol sérico diminuído (ACCIOLY *et al.*, 2009). Na população em estudo, a

cegueira noturna pode ser considerada um problema de saúde pública ($\geq 5\%$ de prevalência, ponto de corte de acordo com o Internacional Vitamin A Consultative Group).

A seguir, encontram-se as variáveis obstétricas associadas às de cegueira noturna:

Tabela 02. Associação entre XN e algumas variáveis obstétricas das gestantes adolescentes. Instituto de Perinatologia Social do Piauí. Teresina (PI), 2012.

Variáveis Obstétricas	Cegueira noturna						Valor p*
	Presente		Ausente		Total		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Idade ginecológica							
< 02 anos	01	3,4	08	6,1	09	5,6	0,183
02 – 04 anos	23	79,3	84	64,2	107	66,9	
>4 anos	05	17,3	39	29,7	44	27,5	
Nº de gestações							
Uma	27	93,1	112	85,5	139	86,3	0,774
Duas	02	6,9	14	10,7	16	10,0	
Mais	-	-	05	3,8	05	3,1	
Total	29	100,0	131	100,0	160	100,0	

*Teste de Pearson

Das 131 gestantes que não apresentaram cegueira noturna pela avaliação funcional, a maioria era primigesta (85,5%). Por outro lado, das 29 que tiveram cegueira noturna, um percentual ainda maior (93,1%) estava em sua primeira gestação e nenhuma delas teve mais de duas gestações; não foi verificada associação entre número de gestação e cegueira noturna (p -valor=0,774), assim como no estudo de Santos *et al.* (2010).

Tabela 03. Associação entre XN e algumas variáveis socioeconômicas das gestantes adolescentes. Instituto de Perinatologia Social do Piauí. Teresina (PI), 2012.

Variáveis Socioeconômicas	Cegueira noturna						Valor p
	Presente		Ausente		Total		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Escolaridade							
EF completo			43	32,8	58	36,2	0,071*
EF incompleto	15	51,7	36	27,5	44	27,5	
EM completo	08	27,6	42	32,1	47	29,4	
EM incompleto	05	17,2	10	7,6	11	6,9	
		01	3,4				
Renda Familiar per capita							
		13,8	5	11,5	19	11,9	0,140**
< ¼ SM	13	44,8	1	39,0	64	40,0	
≤ 1/2 SM	11	38,0	59	45,0	70	43,8	
1/2- 1 SM	01	3,4	06	4,5	07	4,4	
>1 SM							
Total	29	100,0	131	100,0	160	100,0	

*Teste de Fisher ** Teste de Pearson EF= ensino fundamental EM= ensino médio SM= Salário Mínimo

Pela tabela 03, é mostrado que quanto maior a escolaridade menor o percentual de XN, no entanto não foi constatado correlação entre escolaridade e cegueira noturna ($p > 0,05$). Relacionando características socioeconômicas com a deficiência de vitamina A, Ramalho *et al* (2006), não evidenciaram associação significativa entre o estado nutricional da vitamina e renda *per capita*. Neste estudo também não foi encontrada correlação entre cegueira noturna e condições econômicas,

reforçando que uma alimentação pobre em fontes da vitamina A é a principal vilã para a deficiência.

Quanto à qualidade da dieta em vitamina A, comparando os níveis preconizados pelo Ministério da Saúde (770 µER) com a alimentação das gestantes em estudo, é possível verificar que a média de consumo (1217, 66 µRE) está acima dos requerimentos normativos. O valor mínimo (393,68 µRE), por outro lado, está abaixo dos requerimentos. A diversificação do consumo de alimentos deve ser destacada, incluindo tanto as fontes animais de vitamina A quanto as de origem vegetal, que são fonte de beta-caroteno. O consumo máximo foi de 4988,85. Pode haver teratogenia decorrente do excesso da vitamina, mas, é mostrado na literatura que o risco de concentração elevada de metabólitos no sangue é menor se a fonte de vitamina A for natural, tanto que para gestantes com bom aporte nutricional não se recomenda suplementação acima de 2400 µg de ER/dia (OMS, 2001). Os profissionais de saúde devem estar atentos para os sinais de excesso, mas também para a deficiência da vitamina A, além de auxiliar na melhor escolha alimentar das adolescentes.

Conclusão

Conforme os dados obtidos por meio da avaliação funcional da deficiência da vitamina A, a cegueira noturna pode ser considerada problema de saúde pública na população estudada. No entanto, verificou-se que a ingestão média da vitamina A está acima do recomendado, não tendo sido demonstrado associação entre os dados obstétricos e socioeconômicos com a cegueira noturna, ($p>0,05$). Portanto conclui-se que há necessidade de validar o diagnóstico da XN gestacional, realizado por meio da entrevista padronizada, com o indicador bioquímico (níveis de retinol sérico).

Referências

ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C.; LACERDA, E. M. A. **Nutrição em obstetricia e pediatria**. 2.ed Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2009

BELARMINO, G. O.; MOURA, E. R. F.; OLIVEIRA; N. C.; FREITAS, G. L.; Risco nutricional entre gestantes adolescentes. In: **Acta Paul Enferm**, Fortaleza, v. 22 n. 2, 2009

CHAGAS, M. H. C.; FLORES, H.; CAMPOS, F.A.C.S.; SANTANA, R.A.; LINS, E.C.B. Teratogenia da vitamina A. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant**. V. 3 n. 3, 2003.

GOMES, M. M. **A associação entre as concentrações placentárias de retinol e carotenóides com o estado nutricional de vitamina A em puérperas e recém-nascidos**. 2009. 157f. Tese (Doutorado em Ciências Nutricionais) – Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2009.

INTERNACIONAL VITAMIN A CONSULTATIVE GROUP. **Statement. Maternal night blindness: a new indicator of vitamin A deficiency**. Washington, D.C.: IVACG, 2002.

OMS (Organização Mundial da Saúde). **Vitamina A na gestação e na lactação: recomendações e relatório de uma consultoria**. Recife: A Organização; 2001.

RAMALHO, R. A.; FLORES, H.; ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C. Associação entre deficiência de vitamina a e situação sociodemográfica de mães e recém nascidos. In: **Rev Assoc Med Bras**, Rio de Janeiro, v. 52 n.3: 170-5, 2006

SANTOS *et al*, E. N. Associação entre deficiência de vitamina A e variáveis socioeconômicas, nutricionais e obstétricas de gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, p.1021-30, 2010.

Palavras-chave: Cegueira noturna. Hipovitaminose A. Gestante.