



CAMPUS ITAQUI

CURSO DE NUTRIÇÃO

Elenara Patrícia Aguilar Meus

**ESTADO NUTRICIONAL DE GESTANTES ATENDIDAS PELA ESTRATÉGIA
DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE ITAQUI/RS**

Itaqui, RS

2013

Elenara Patrícia Aguilár Meus

**ESTADO NUTRICIONAL DE GESTANTES ATENDIDAS PELA ESTRATÉGIA
DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE ITAQUI/RS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Professora Gabriele Rockenbach

Co-orientadora: Professora Shanda de Freitas Couto

Itaqui, RS

2013

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos
pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do
Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais) .

599e Meus, Elenara Patrícia Aguilar
Estado nutricional de gestantes atendidas pela estratégia
de saúde da família de Itaqui/RS / Elenara Patrícia Aguilar
Meus.
35 p.

Trabalho de Conclusão de Curso(Graduação)-- Universidade
Federal do Pampa, CURSO DE NUTRIÇÃO, 2013.
"Orientação: Gabriele Rockenbach".

1. Gestação. 2. Estado nutricional. 3. Ganho de peso. 4.
Saúde materno-infantil. I. Título.

Dedico este trabalho à minha querida família, em especial aos meus filhos TÁCILA e JOSÉ ROBERTO que amo mais que tudo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Deus que confio, que me guia, me dá forças, satisfaz os desejos do meu coração e por ter colocado em meu caminho pessoas tão maravilhosas e capazes, para que meu sonho seja realizado.

À Universidade Federal do Pampa campus Itaqui e principalmente à todos os professores do curso de graduação em Nutrição, por todos os ensinamentos.

À minha querida orientadora, professora Gabriele Rockenbach, por dispor de seu tempo, por sua compreensão, sua atenção e dedicação, mas principalmente por ter me proporcionado a oportunidade de aprender um pouco do muito que sabe, através de suas contribuições e ensinamentos que foram fundamentais na concretização deste trabalho.

À professora Shanda de Freitas Couto por sua co-orientação, participação e suas contribuições neste trabalho.

À Secretaria Municipal de Saúde de Itaqui, por ter permitido que fosse realizado a pesquisa nas unidades básicas de saúde. Às enfermeiras chefes dos ESF1, ESF2 e ESF3, e em especial às gestantes que participaram do estudo, pela atenção e disposição do tempo.

As colegas que participaram da coleta dos dados deste estudo, Francini Kasali, Laura Virgili e Ivana Castilhos, mas em especial, aquelas que ao decorrer do presente curso de graduação deixaram de ser apenas colegas, pois se tornaram grandes amigas, Nara Beatriz Bolzan, Bethânia Vieira, Quelci Pedroso, Mariana Vargas, Márcia Poetini, Emilene de Aquino, Kelly Pazetto sem esquecer as que saíram do curso, Hellen Ventura e Êmila Silveira, agradeço por sempre me apoiarem.

À todos, muito Obrigada!

Estado nutricional de gestantes atendidas pela Estratégia de Saúde da Família de Itaqui/RS

Nutritional status of pregnant women assisted by the Family Health Strategy in Itaqui/RS

Elenara Patrícia Aguilar Meus¹

Shanda de Freitas Couto²

Gabriele Rockenbach²

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal do Pampa, Rua Luiz Joaquim de Sá Britto, s/n, Bairro Promorar, CEP: 97650-000, Itaqui, RS, Brasil

²Docente do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal do Pampa, Rua Luiz Joaquim de Sá Britto, s/n, Bairro Promorar, CEP: 97650-000, Itaqui, RS, Brasil

Autor responsável pela correspondência:

Elenara Patrícia Aguilar Meus

Universidade Federal do Pampa, Curso de Graduação em Nutrição, Rua Luiz Joaquim de Sá Britto, s/n, Bairro Promorar, CEP: 97650-000, Itaqui/RS, Brasil. E-mail: elenarameus@yahoo.com.br

Artigo formatado nas normas do periódico: Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil

Resumo

Objetivo: Investigar o estado nutricional pré-gestacional, ganho de peso materno e estado nutricional de gestantes adultas atendidas pela Estratégia de Saúde da Família de Itaqui/RS. **Métodos:** Tratou-se de estudo transversal de base populacional, com uma amostra composta por gestantes adultas (idade ≥ 20 anos), com gestação simples, no último trimestre gestacional. Informações sociodemográficas e gestacionais foram coletadas por meio de entrevista com questionário contendo 16 questões abertas e fechadas. Aferições de medidas de peso e estatura corporais foram obtidas para avaliação e classificação do estado nutricional das participantes nos períodos pré-gestacional e gestacional. **Resultados:** Das 30 gestantes que participaram da pesquisa, 63,3% (n=19) apresentaram inadequação no estado nutricional no período pré-gestacional, sendo que no último trimestre gestacional o percentual de inadequação em relação ao estado nutricional aumentou para 80% (n=24). Quanto à avaliação do ganho de peso, segundo semana de gestação do último trimestre, constatou-se que 83,3% (n=25) das gestantes apresentaram inadequação para ganho de peso recomendado. **Conclusões:** Verificou-se um expressivo percentual de gestantes em desvio ponderal nos períodos pré-gestacional e gestacional, bem como uma frequência relevante de inadequações no ganho de peso gestacional, o que reforça a importância de se monitorar o estado nutricional no período pré-natal com o propósito de contribuir com melhorias nas condições de saúde materno-infantil.

Palavras-chave: gestação, estado nutricional, ganho de peso, saúde materno-infantil

Abstract

Purpose: Investigate the prepregnancy nutritional status, maternal weight gain and nutritional status of pregnant women adults served by the family health strategy of Itaquí/RS. **Methods:** It was a population-based, cross-sectional study with a sample composed of adult women (age ≥ 20 years), with simple pregnancy, in the third trimester. Demographic information and pregnancy outcome were collected through interview with questionnaire with open and closed issues 16. Measurements of body height and weight were obtained for evaluation and classification of nutritional status of participants in pre-gestational periods and classification of nutritional status of participants in prepregnancy and gestational periods. **Results:** Of 30 pregnant women who participated in the poll, 63.3% (n = 19) showed deviations in nutritional status in prepregnancy period, being that in the third trimester the percentage of gestational inadequacy regarding nutritional status increased to 80% (n = 24). As regards the assessment of the weight gain of pregnancy gestational period according gestational week, it was found that 83.3% (n = 25) of pregnant women showed unsuitability for recommended weight gain. **Conclusions:** The study observed a significant percentage of pregnant women in nutritional status deviation in pre-gestational periods, as well as a relevant frequency of inadequacies in gestational weight gain in this study, which stresses the importance of monitoring the nutritional status in the prenatal period with the purpose of contributing to improvements in maternal and child health conditions.

Keywords: pregnancy, nutritional status, weight gain, maternal and child health

Introdução

No período gestacional, o organismo materno passa por várias alterações fisiológicas, anatômicas e psicológicas. Além disso, as exigências nutricionais são elevadas em comparação ao período pré-gestacional, e isso se deve ao aumento dos tecidos maternos e a formação de produtos da concepção¹.

Dessa forma, a saúde da mulher requer cuidados específicos², principalmente quanto à manutenção do estado nutricional e o adequado ganho de peso materno, por serem fatores determinantes na gravidez, bem como, para a manutenção da saúde, em longo prazo, da mãe e da criança³.

De fato, estudos prévios têm demonstrado que tanto o ganho de peso insuficiente quanto o ganho de peso excessivo no período gestacional trazem consequências e geram impacto na saúde atual e futura da criança⁴.

O ganho de peso materno abaixo das recomendações tem sido associado a maiores taxas de baixo peso ao nascer e recém-nascidos pequenos para a idade gestacional (PIG). Já, desvios no estado nutricional como o sobrepeso, a obesidade, assim como, o ganho de peso materno em excesso, são fatores de risco importantes e podem levar a uma série de resultados adversos, tais como: diabetes gestacional, parto prolongado, pré-eclâmpsia, ocorrência de cesária e depressão. Em relação aos desfechos referentes ao recém-nascido, verifica-se maior morbidade neonatal e maior incidência de obesidade, sobrepeso e distúrbios metabólicos na infância e adolescência⁵.

Convém enfatizar que as recomendações em relação ao ganho de peso gestacional ideal devem levar em consideração o estado nutricional materno antes da

gestação. Desta forma, o *Institute of Medicine* (IOM)⁶, divulgou recomendações para ganho de peso durante a gestação, baseado no Índice de Massa Corporal (IMC) pré-gestacional, para que, gestantes que apresentam um IMC pré-gestacional com estado nutricional em desnutrição se recomenda obter um ganho de peso maior durante o período gestacional, em comparação àquelas que apresentem um IMC pré-gestacional em estado nutricional classificado em sobrepeso ou obesidade⁷.

Assim sendo, cabe ressaltar a relevância de uma assistência pré-natal de qualidade e o monitoramento sistemático do estado nutricional, através da avaliação antropométrica no período gestacional⁸ como forma de auxiliar na detecção de desvios ponderais e de ganho de peso insuficiente ou excessivo para a idade gestacional, além de fornecer bases para a elaboração de condutas adequadas, visando melhorar o estado nutricional materno e as condições do parto⁹.

É possível constatar que as informações a cerca dos aspectos nutricionais no período gestacional em mulheres acompanhadas pelos serviços de saúde, na região da fronteira oeste gaúcha, ainda são escassas. Dados mais detalhados sobre a situação nutricional das gestantes da região são necessários para a elaboração de futuras propostas de intervenções na área de Saúde Pública, em busca de um melhor direcionamento de potenciais problemas relacionados à saúde materno-infantil nesta região.

Dessa forma, o presente estudo teve por objetivo caracterizar o perfil sociodemográfico e investigar o estado nutricional pré-gestacional, ganho de peso materno e o estado nutricional de gestantes adultas atendidas pelas Equipes de Saúde da Família de Itaquí/RS.

Métodos

Tratou-se de um estudo de base populacional e delineamento transversal. A população do estudo foi composta por uma amostra de conveniência consecutiva, constituída de gestantes adultas, em fase de acompanhamento pré-natal pelo Sistema Único de Saúde (SUS), em três unidades básicas de saúde que possuíam Equipes de Saúde da Família (ESF) no município de Itaqui/RS, no período entre julho e agosto de 2013. Foram selecionadas gestantes adultas com idade ≥ 20 anos, com gestação simples e no último trimestre gestacional (> 6 meses completos de gestação).

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista individual, em que se aplicou um questionário semiestruturado contendo 16 questões do tipo abertas e fechadas acerca das características sociodemográficas (cor/raça, estado civil, nível de escolaridade e renda familiar), antropométricas e gestacionais, adaptado de um estudo prévio realizado com gestantes atendidas pelo Sistema Único de Saúde e residentes no Rio Grande do Sul¹⁰. A informação sobre a data da última menstruação (DUM) foi obtida na carteira de acompanhamento pré-natal de cada gestante, para posterior cálculo da idade gestacional.

Aferições de peso e estatura corporais das gestantes foram realizadas após a entrevista. O peso foi obtido com auxílio de balança digital portátil (TANITA®), com capacidade de 150 kg e graduação de 100g e a estatura corporal através de régua antropométrica com acuidade de um centímetro. O peso corporal foi medido com as participantes descalças, usando o mínimo de roupas possível e sem adereços, posicionadas no centro da plataforma da balança, com a cabeça reta e braços ao longo do corpo. Para a aferição da estatura, as participantes foram orientadas a permanecer descalças, sem óculos de grau e/ou adereços na cabeça, com o dorso ereto e encostado à escala vertical e a cabeça posicionada em plano de Frankfurt.

Todas as entrevistas e aferições foram realizadas de forma domiciliar por equipe composta por quatro estudantes do curso de graduação em Nutrição da Universidade Federal do Pampa, previamente capacitada e acompanhada pelas agentes de saúde da família durante as visitas domiciliares.

O estado nutricional das gestantes foi avaliado pelo cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), estimado pela razão entre o peso corporal em kg e a estatura em cm elevada ao quadrado. Para a classificação do estado nutricional atual das gestantes em baixo peso, adequado, sobrepeso e obesidade, foram considerados os pontos de corte de IMC segundo idade gestacional propostos por Atalah et al.¹¹ e adotados pelo Ministério da Saúde. Para o cálculo do IMC pré-gestacional foi considerado o peso corporal da participante antes da gravidez, autorreferido ou registrado na carteira da gestante de acompanhamento pré-natal. Para a classificação do IMC pré-gestacional, adotou-se a recomendação da Organização Mundial da Saúde¹², segundo os pontos de corte de IMC $<18,5 \text{ kg/m}^2$; IMC entre $18,5$ e $24,9 \text{ kg/m}^2$; IMC entre $25,0$ e $29,9 \text{ kg/m}^2$; e IMC $\geq 30 \text{ kg/m}^2$, para desnutrição, eutrofia, sobrepeso e obesidade, respectivamente. A adequação do ganho de peso para o período gestacional atual foi avaliada segundo as recomendações do *Institute of Medicine*⁶, que estabelece limites para o ganho de peso gestacional de acordo com o estado nutricional pré-gestacional da gestante e classifica nas categorias em ganho de peso inadequado, adequado e excessivo para o período ou semanas de gestação.

Para a construção do banco de dados, foi utilizado o programa Excel® e para as análises estatísticas, o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 16. Os dados quantitativos foram apresentados na forma de média e desvio padrão, enquanto que os dados categóricos foram apresentados na forma de frequência absoluta e relativa.

O protocolo de pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Pampa (parecer nº 284.293). Todas as gestantes que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa assinaram o TCLE antes da realização das entrevistas.

Para garantir a confidencialidade dos dados, os questionários foram armazenados em arquivo com chave nas dependências da Universidade Federal do Pampa (Campus Itaqui) e nas planilhas eletrônicas/banco de dados das gestantes foram utilizados códigos numéricos garantindo o sigilo e a privacidade da identidade das participantes.

Resultados

Participaram do presente estudo 30 gestantes, com uma média de $27,9 \pm 4,9$ anos de idade, sendo que a maioria declarou ser casada (50%; n=15), ter completado o ensino médio (43,3%; n=13), apresentar cor da pele branca (56,7%; n=17), ter uma renda familiar mensal média de R\$ 1.225,00 \pm 506,16 e não trabalhar e nem estudar (66,7%; n=20).

Na avaliação antropométrica das gestantes avaliadas, verificou-se uma média de IMC no período pré-gestacional e gestacional de $31,2 \pm 7,5$ kg/m² e de $28,1 \pm 7,7$ kg/m², respectivamente. A Tabela 1 descreve as características sociodemográficas e antropométricas das gestantes participantes do estudo.

No que concerne ao estado nutricional das mulheres no período pré-gestacional, constatou-se 63,3% (n=19) de inadequação (desnutrição, sobrepeso e obesidade) no presente estudo. Já em relação ao estado nutricional no terceiro trimestre gestacional, foi possível observar um maior percentual de inadequação nas gestantes avaliadas (80%; n=24), conforme ilustrado na Figura 1. Em relação ao ganho de peso recomendado para idade gestacional (Tabela 2), evidenciou-se que, em 63,3% das gestantes houve ganho de peso excessivo, 20,0% (n=6), ganho de peso insuficiente e apenas 16,7% (n=5) das gestantes apresentaram ganho de peso adequado ao período gestacional. Além disso, cabe destacar que o grupo de gestantes que obteve classificação do IMC pré-gestacional em obesidade (33,3%; n=10) foi o grupo que apresentou maior inadequação de ganho de peso para o período gestacional, sendo que 23,3% (n=7) das gestantes em obesidade ganharam peso em excesso e 10% (n=3) ganharam peso abaixo das recomendações para o período gestacional.

Discussão

A caracterização do estado nutricional no período gestacional é de suma importância para o diagnóstico e monitoramento da saúde materno-infantil¹³.

No presente estudo, na avaliação do estado nutricional do grupo de gestantes estudadas, evidenciou-se que 63,3% das gestantes apresentaram desvios ponderais no estado nutricional pré-gestacional, sendo que 6,7% da amostra esteve classificada em baixo peso, 23,3% em sobrepeso e 33,3% em obesidade. Estes resultados relacionados à inadequação do estado nutricional na fase pré-gestacional corroboram achados anteriores do estudo de coorte EBDG¹⁴ (Estudo Brasileiro do Diabetes Gestacional), o

qual avaliou o estado nutricional de 5.564 gestantes adultas acompanhadas pelo Sistema Único de Saúde, residentes em seis capitais brasileiras (Porto Alegre, São Paulo, Rio de Janeiro, Salvador, Fortaleza e Manaus) e apontou uma inadequação no estado nutricional total de 34,5% (5,6% com baixo peso, 22,3% sobrepeso e 6,6% com obesidade) no período pré-gestacional. Da mesma forma, em outro estudo mais recente, realizado por Drehmer e colaboradores¹⁵, no qual foram avaliados dados de consumo e o comportamento alimentar na gestação de 667 gestantes residentes em dois municípios gaúchos, atendidas pela rede básica de saúde, foi verificado que 253 mulheres, ou seja, 37,9% se encontravam em desvios nutricionais no período pré-gestacional (3,9% baixo peso, 22,2% sobrepeso e 11,8% obesidade). Ainda, cabe ressaltar que os percentuais de inadequação no estado nutricional pré-gestacional das participantes avaliadas no presente estudo foram relativamente superiores aos observados nos referidos estudos prévios. Estes resultados relativos ao excesso de peso corporal das mulheres antes do período da gestação parecem refletir, de certo modo, o processo de transição epidemiológica e nutricional vivenciada no país nas últimas décadas. Diversas pesquisas nacionais têm apontado um aumento expressivo e rápido na incidência de sobrepeso e obesidade na população brasileira, especialmente entre os grupos mais vulneráveis da população¹⁶. Em função disso, uma parcela considerável da população feminina já inicia o período gestacional com peso ponderal acima das recomendações e apresenta maior risco de ocorrência de ganho de peso excessivo no decorrer do curso gestacional, conforme foi possível evidenciar claramente nos resultados do presente estudo.

Na comparação dos dados obtidos na avaliação do estado nutricional nos períodos pré-gestacional e gestacional, observou-se uma redução na frequência de gestantes em estado nutricional eutrófico/adequado no período gestacional, e aumento considerável nas categorias referentes ao excesso de peso corporal, o que está em consonância com

resultados publicados em estudo prévio conduzido por Nochieri e colaboradores¹⁷, realizado com gestantes atendidas em uma instituição filantrópica de São Paulo. Digno de nota, o aumento e a velocidade do sobrepeso e da obesidade são fatores preocupantes, devido ao impacto no incremento da morbimortalidade de mulheres em decorrência de doenças associadas ao excesso de peso¹⁸. Em função desses resultados, o estado nutricional e o ganho de peso de gestantes vêm sendo o foco de vários estudos por ser apontado como fator de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis e pela crescente ocorrência dessas comorbidades, mas, sobretudo, devido a relação direta que exerce aos desfechos sobre a saúde materna e fetal¹⁹.

No contexto atual, autores¹⁵ têm citado que o ganho de peso gestacional excessivo já se configura como um problema de saúde pública de grande relevância, e que durante a gestação, tal inadequação contribui fortemente com o aumento nos casos de obesidade. Neste estudo, através da avaliação do ganho de peso no terceiro trimestre gestacional, verificou-se uma alta frequência de ganho de peso excessivo, para semana gestacional, ou seja, 63,3% das gestantes haviam ganhado peso acima do recomendado e 20% apresentaram um ganho de peso insuficiente para o período. Em outro estudo²⁰ onde foram avaliados estado nutricional e ganho de peso de gestantes no último trimestre, utilizando a mesma metodologia de classificação do presente trabalho, foram descritos resultados similares, onde as gestantes estudadas apresentaram 52% de ganho de peso em excesso e 26% de ganho de peso inadequado.

Diante do exposto, os resultados referentes ao ganho de peso inadequado para o período gestacional e a frequência considerável de gestantes em sobrepeso e obesidade, tanto no período pré-gestacional quanto no período gestacional no presente estudo merecem atenção especial, uma vez que as inadequações no estado nutricional das

gestantes podem acarretar em uma série de consequências adversas ao estado de saúde materno-infantil.

Por fim, convém destacar que há algumas limitações metodológicas que precisam ser consideradas na interpretação dos resultados deste trabalho. O estudo abordou uma amostra de conveniência, portanto, não está isento de viés de seleção e os resultados somente devem ser generalizados para populações de gestantes com características semelhantes às da amostra estudada neste trabalho. O tamanho amostral reduzido também não possibilitou a realização de análises estatísticas mais refinadas, com aplicação de testes de relação entre variáveis ou comparação dos dados obtidos entre grupos com diferentes perfis sociodemográficos. Por outro lado, como ponto positivo que merece ser mencionado, destaca-se o cuidado metodológico adotado na padronização das entrevistas, as quais foram todas realizadas por estudantes de graduação em Nutrição previamente treinados em relação à aplicação dos instrumentos, o que confere maior confiabilidade aos resultados apresentados neste estudo.

Conclusão

A partir dos resultados obtidos, observou-se que a população estudada apresentou uma quantidade expressiva de mulheres com desvio ponderal no estado nutricional gestacional e pré-gestacional, além de apontar alto índice de inadequação em relação ao ganho de peso acima do recomendado para o período gestacional.

Cabe ressaltar a importância de medidas de promoção da saúde direcionadas às gestantes, assim como de um acompanhamento sistemático por profissionais de saúde

em relação ao monitoramento do estado nutricional das mesmas, visando melhorar as condições de saúde da população materno-infantil.

Referências Bibliográficas

1. Butte NF, Ellis KJ, Wong WW, Hopkinson JM, Smith EO. Composition of gestational weight gain impacts maternal fat retention and infant birth weight. *American Journal of Obstet Gynecol.* 2003; 189: 1423-1432.
2. Saunders C, Accioly E, Lacerda EMA. Saúde do grupo materno infantil. In: *Nutrição em obstetrícia e pediatria.* 2. ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica: Guanabara Koogan, 2009; p. 1-25.
3. Neggers Y, Goldenberg RL. Some thoughts on body mass index, micronutrient intakes and pregnancy outcome. *J Nutr.* 2003; 133: 1737-40.
4. Nomura, RMY, Paiva LV, Costa VN, Liao, AW, Zugaib M. Influência do estado nutricional materno, ganho de peso e consumo energético sobre o crescimento fetal, em gestações de alto risco. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* 2012; 34: 107-12.
5. Vitolo MR. Avaliação nutricional na gestação. In: *Nutrição: da gestação ao envelhecimento / Rio de Janeiro, RJ: Rubio, 2008; p. 57-64.*
6. Institute of Medicine (IOM). *Weight gain during pregnancy: Reexamining the Guidelines.* Washington DC: The National Academies Press; 2009.
7. Blomberg M. Maternal and neonatal outcomes among obese women with weight gain below the new Institute of Medicine recommendations. *Obstet Gynecol.* 2011; 117:1065-70.
8. Vitolo MR. Fatores de risco na gestação. In: *Nutrição: da gestação ao envelhecimento / Rio de Janeiro, RJ: Rubio, 2008; p. 47-50.*
9. Brasil. Ministério da Saúde. *Pré-natal e Puerpério – Atenção qualificada e humanizada. Manual Técnico.* Brasília, DF; 2006.
10. Nunes MA, Ferri CP, Manzolli P, Soares RM, Dehmer M, Buss C; et al. Nutrition, mental health and violence: from pregnancy to postpartum Cohort of women attending primary care units in Southern Brazil - ECCAGE study. *BMC Psychiatry.* 2010; 10: 66-1.
11. Atalah SE, Castillo CC, Castro RS, Aldea AP. Propuesta de un nuevo estándar de evaluación nutricional embarazadas. *Rev Med Chil* 1997; 125:1429-36.
12. Organização Mundial da Saúde (OMS). *The problem of overweight and obesity.* In: *Obesity: preventing and managing the global epidemic.* Geneva: World Health Organization Technical Report Series; 2000.

13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
14. Nucci LB, Duncan BB, Mengue SS, Branchtein L, Schmidt MI, Fleck ET. Assessment of weight gain during pregnancy in general prenatal care services in Brazil. *Cad. Saúde Pública*. 2001; 17: 1367-1374.
15. Drehmer M, Camey S, Schmidt MI, Olinto MTA, Giacomelo A, Buss C; et al. Socioeconomic, demographic and nutritional factors associated with maternal weight gain in general practices in Southern Brazil. *Cad. Saúde Publica*. 2010; 26: 1024-1034.
16. Seabra G, Padilha PC, Queiroz JA, Saunders C. Sobrepeso e obesidade pré-gestacionais: prevalência e desfechos associados à gestação. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet*. 2011; 33: 348-53.
17. Nochieri ACM, Assumpção MF, Belmonte FAL, Leung MCA. Perfil nutricional de gestantes atendidas em primeira consulta de nutrição no pré-natal de uma instituição filantrópica de São Paulo. *Revista Fapciência*. [periódico online]. 2012 [acessado em: 19 set. 2013]. 9(8): 9 p. Disponível em: www.fap.com.br/fapciencia/009/ed_2012/008.pdf
18. Kac G, Velásquez-Meléndez G. A transição nutricional e a epidemiologia da obesidade na América Latina. *Cad. Saúde Pública*. 2003; 19(Sup. 1): S4-S5.
19. Andreto LM, Souza AI, Figueiroa JN, Cabral-filho, JE. Fatores associados ao ganho ponderal excessivo em gestantes atendidas em um serviço público de pré-natal na cidade de Recife, Pernambuco, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2006; 22: 2401-2409.
20. Melo ASO, Assunção LP, Gondin SSR, Carvalho DF, Amorim MMR, Benicio MHD; et al. Estado nutricional materno, ganho de peso gestacional e peso ao nascer. *Rev. Bras. Epidemiol*. 2007; 10: 249-57.

Tabela 1 - Características sociodemográficas e antropométricas de gestantes atendidas pela Estratégia de Saúde da Família de Itaqui, Rio Grande do Sul, 2013 (n=30)

Variáveis	Média (DP)	N	(%)
Idade (anos)	27,9 (4,95)		
Raça/ cor			
Branca		17	56,7
Preta		2	6,7
Parda		11	36,7
Estado civil			
Solteira		3	10,0
Casada		15	50,0
Mora com companheiro		11	36,7
Divorciada		1	3,3
Escolaridade			
Ensino fundamental incompleto		7	23,3
Ensino fundamental completo		4	13,3
Ensino médio incompleto		5	16,7
Ensino médio completo		13	43,3
Ensino superior completo		1	3,3
Renda familiar líquida mensal (R\$)	1225,00 (506,16)		
Ocupação atual			
Trabalha		9	30,0
Estuda		1	3,3
Não trabalha e não estuda		20	66,7
IMC pré-gestacional (kg/m²)	31,2 (7,46)		
IMC gestacional (kg/m²)	28,1 (7,67)		

IMC: Índice de Massa Corporal; R\$: reais
DP: Desvio padrão

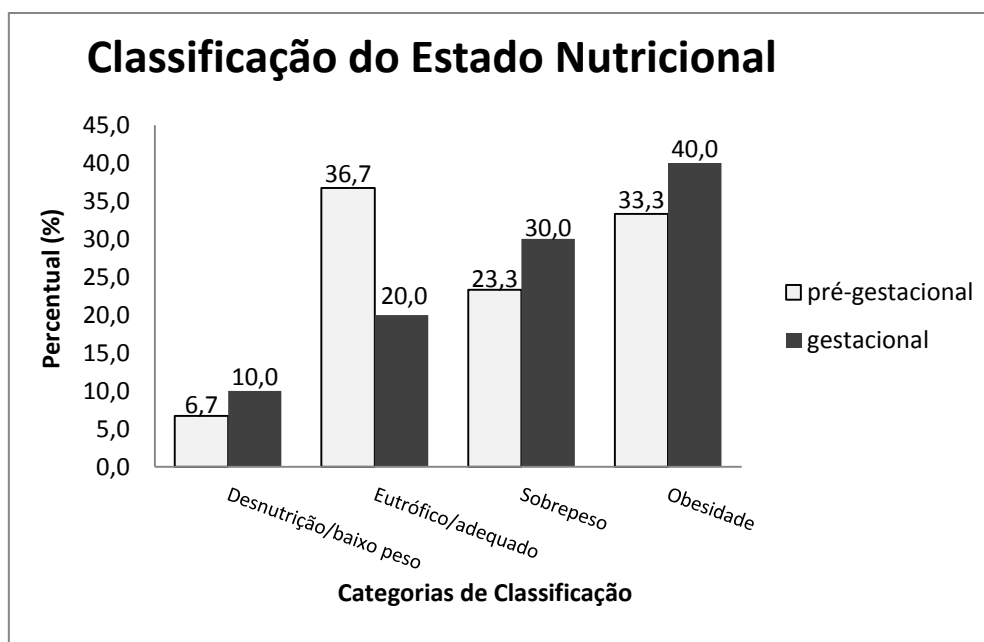


Figura 1 – Gráfico da distribuição percentual do estado nutricional das gestantes atendidas pela Estratégia de Saúde da Família no período pré-gestacional e gestacional, em Itaqui, Rio Grande do Sul, 2013 (n=30).

Tabela 2 – Distribuição da adequação do ganho de peso ponderal por semana gestacional de acordo com IMC pré-gestacional de gestantes em terceiro trimestre de gestação, atendidas pela Estratégia de Saúde da Família de Itaqui, Rio Grande do Sul, 2013 (n=30).

Classificação IMC pré-gestacional	n	%	Ganho de Peso Gestacional*					
			Insuficiente		Adequado		Excessivo	
			n	%	n	%	n	%
Desnutrição	2	6,6	1	3,3	1	3,3	0	0,0
Eutrófico	11	16,7	2	6,7	3	10,0	6	20,0
Sobrepeso	7	23,3	0	0,0	1	3,3	6	20,0
Obesidade	10	33,3	3	10,0	0	0,0	7	23,3

*De acordo com *Institute of Medicine*⁶.

ANEXO I – Normas de publicação da Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil

Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil

A Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil é uma publicação trimestral (março, junho, setembro e dezembro), cuja missão é a promulgar artigos científicos no campo da saúde materno-infantil. As inscrições devem abordar os vários aspectos da saúde materna, saúde da mulher e saúde da criança, e seus vários determinantes biomédicos, socio-culturais e epidemiológicas. Os artigos são aceitos em Português, Espanhol e Inglês. A seleção é baseada em peerreview por especialistas em diversas áreas da saúde das mulheres e crianças.

Direitos autorais

Os artigos publicados são de propriedade da Revista, e reprodução total ou parcial ou tradução para outros idiomas é proibido sem autorização prévia por parte do Journal. Manuscritos submetidos devem ser acompanhados de uma declaração Transferência assinado pelos autores. As idéias contidas nos artigos são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Considerações éticas

1. Ética

A Declaração de Helsinki de 1975, revisada em 2000, deve ser respeitada. Artigos brasileiros são obrigados a apresentar uma Declaração de Aprovação do Comitê de Ética, de acordo com as diretrizes da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

(CONEP) e, no caso de artigos submetidos do exterior, uma Declaração de Aprovação do Comitê de Ética da localização em que foi realizada a pesquisa.

2. Conflitos de Interesse

Na apresentação do manuscrito, os autores devem indicar se têm quaisquer conflitos de interesse que possam influenciar seu trabalho.

Critérios para aprovação e publicação de artigos

Além da observação das condições de pesquisa ética, a seleção de um manuscrito também levará em consideração a originalidade e relevância. A justificativa deve ser claramente definidos, demonstrando conhecimento da literatura relevante e adequada definição da questão em estudo. O manuscrito deve ser escrito de tal forma que poderia ser entendida até mesmo por um leitor não especializado nos domínios abrangidos pelo âmbito do Journal.

A primeira etapa da avaliação é realizada pelos editores técnicos e científicos em colaboração com os Editores Associados. Dois avaliadores externos são consultados para avaliar o mérito científico do manuscrito. No caso dos dois revisores não estejam de acordo, a opinião de um terceiro revisor será solicitado. Com base nos relatórios dos revisores e o julgamento dos editores técnicos e científicos e editor-executivo, o manuscrito receberá uma das seguintes classificações: 1) aceito; 2) recomendado, mas com alterações, 3) não recomendado para publicação. No caso de artigos que recebem uma classificação de 2, os relatórios dos revisores serão enviadas aos autores, que terão a oportunidade de revisar e reenviar o seu artigo para a revisão acompanhada por uma carta listando as alterações sugeridas pelos revisores e as alterações introduzidas . No caso de artigos que receberam uma classificação de 3, o manuscrito será devolvido aos

autores. No caso de um artigo ser aceito, o artigo será publicado como e quando calendário licenças da revista. Após a aceitação, nos casos em que há uma necessidade de pequenos erros ocasionais e ambiguidades para ser ajustada, os editores técnicos e científicos e à reserva Editor Executivo o direito de corrigi-los, de modo a estar de acordo com o estilo da casa da revisão. Especialistas em linguagem irão corrigir os erros linguísticos. Antes da publicação do artigo, a prova será enviado aos autores para que possam verificar e dar a aprovação final para publicação.

Seções da Revista

Editorial escrito a convite da editora

Artigo de revisão de uma avaliação descritiva e analítica de uma questão, com base na literatura pertinente, que deve levar em conta as relações entre e interpretações e críticos dos estudos analisados. Pode ser narrativa ou sistemática, e este último pode incluir meta-análise. Revisões narrativas só serão aceites a convite dos Editores. Comentários devem ser de no máximo 6000 palavras e incluir até 60 referências.

Artigos Originais relatar os resultados de pesquisa original e permitir que estes sejam reproduzidos nas condições citadas neles. Recomenda-se que os artigos originais seguir a estrutura convencional, com as seguintes seções: Introdução: o que explica a relevância do tema, apresenta as hipóteses iniciais, a questão de pesquisa e justifique em termos de um objetivo, que deve ser clara e concisa; Métodos : descrever a população estudada, os critérios de seleção da amostra de inclusão e exclusão, as variáveis utilizadas e como o estudo poderia ser reproduzida em termos de procedimentos técnicos e instrumentos utilizados. Os estudos quantitativos devem indicar a forma de análise estatística empregada. Resultados: devem ser apresentados de forma concisa,

clara e objetiva, em uma sequência lógica, e apoiado por ilustrações, tais como tabelas e figuras (gráficos, desenhos e fotografias; Discussão : Nesta seção interpreta os resultados obtidos, confirmando ou não estão de acordo com os citados na literatura, apontando os recursos novos e importantes da pesquisa e as conclusões relativas aos objetivos do estudo. Outros formatos também podem ser aceitos para o original artigos, se for caso disso, de acordo com a natureza do trabalho. Os manuscritos devem conter um máximo de 5.000 palavras, e não deve haver mais de cinco tabelas e figuras. Recomenda-se que não mais de 30 referências bibliográficas ser citados.

No caso de ensaios clínicos randomizados e controlados, os autores devem indicar o número do processo de registro.

Notas de Pesquisa são relatórios concisos de 1.500 palavras dos resultados preliminares da investigação, com um máximo de duas tabelas e figuras e até dez referências.

Relatos de Casos / Série de Casos são raros. Eles devem ser estruturados da seguinte forma: Introdução, Descrição e Discussão. A palavra limite é de 2.000 e até 10 referências são permitidos. O relatório pode incluir até duas figuras.

Relatórios Técnicos Institucionais deve ter uma estrutura semelhante à dos comentários. No entanto, a critério do autor, as citações podem ser feitas no texto e referidas na lista final de referências. A palavra limite é de 5.000 palavras eo número máximo de referências é 30.

Ponto de vista de uma opinião qualificada sobre a criança ea mãe questão relacionada à saúde (a convite dos editores).

Comentários livro apresenta uma revisão crítica de livro publicado e impresso nos dois anos anteriores ou on-line (no máximo 1500 palavras).

Cartas apresentar crítica de artigos recentemente publicados na Revista, com um máximo de 600 palavras.

Artigos especiais são textos cujo assunto pode ser considerado relevante pelos editores, mas não se encaixam em nenhuma das categorias acima mencionadas. O limite mundo é de 7.000 e o artigo pode conter até 30 referências.

Notas

1. Em todos os tipos de arquivo a numeração das páginas exclui resumos, tabelas, figuras e referências;
2. Na submissão, os autores devem indicar o número de palavras contidas no manuscrito.

Forma e preparação de manuscritos

Apresentação e submissão dos manuscritos

Os manuscritos devem ser submetidos on-line , através do link na página inicial do Journal: <http://www.imip.org.br/rbsmi> . Eles devem ser digitados utilizando o Microsoft Word for Windows, em espaço duplo, Times New Roman, fonte 12pt. Na apresentação do manuscrito, os autores devem fornecer provas da aprovação pelo Comitê de Ética da sua instituição, e uma Declaração Transferência de Direitos Autorais, assinado por todos os autores. Os autores também deve declarar que o manuscrito não está sendo submetido a outro periódico.

Estrutura do manuscrito

Página de identificação título do trabalho em Português, ou o idioma do texto e em Inglês, o nome e o endereço completo dos autores e respectivas instituições, o autor responsável pela correspondência; fontes de auxílio: citar o nome do financiamento agência e o tipo de assistência recebida.

Resumos dois resumos devem ser apresentados para os artigos originais, notas de pesquisa, Relatos de Casos / série de casos, relatórios institucionais técnicos, artigos especiais e artigos de revisão, uma em Português ou o idioma do texto e outra em Inglês. Os resumos dos artigos originais, notas de pesquisa, relatórios institucionais artigos técnicos e especiais devem conter no máximo 210 palavras e deve ser estruturado nas seguintes seções: objetivos, métodos, resultados, conclusões. Os resumos de Relatos de Casos / série de casos deve ser estruturado da seguinte forma: Introdução, Descrição e Discussão. Artigos de revisão e deve ser acompanhada de resumos com a seguinte estrutura: Objetivos, Métodos (fontes de dados, período, descritores, seleção de estudo), Resultados (resumo dos dados) e Conclusões.

Palavras-chave para identificar o conteúdo do trabalho, resumos devem ser acompanhados de três a seis palavras-chave em Inglês e Português. O jornal utiliza de metodologia da LILAC Descritores los Ciências da Saúde (DECS) e seu equivalente Inglês, Medical SubjectHeadings do MEDLINE (malha), adaptando os termos usados pelos autores para aqueles destes sistemas.

Ilustrações de página tabelas e figuras, em preto e branco ou apenas sombra, (gráficos, desenhos, mapas, fotografias) devem ser incluídos em páginas separadas. Os gráficos devem ser bidimensional.

Legendas página as legendas para ilustrações deverão seguir a numeração das tabelas e figuras e deve aparecer em uma página separada.

Agradecimentos aos colaboradores, assistentes técnicos e aqueles que fornecem apoio financeiro e material, especificando a natureza do suporte.

Referências deve ser dada na ordem em que são citadas no texto e numeradas consecutivamente. O número não deve exceder o número estipulado para cada secção. A Revista adota as normas do Comitê of Medical JournalsEditors (Grupo de Vancouver), com algumas alterações, como mostrado nos exemplos a seguir:

Artigo

Ogden CL, Yanovski SZ, Carroll MD, KM Flegal. A epidemiologia da obesidade. *ObesGastroenterol.* 2007; 132: 2087-102.

Livro

Sherlock S, Dooley J. Doenças do fígado e das vias biliares. 9 ed. Oxford: Blackwell Scientific Publications, 1993.

Editor, Organizador ou compilador como autor

Norman IJ, Redfern SJ, editors. Cuidados de saúde mental para as pessoas idosas. New York: Churchill Livingstone, 1996.

Capítulo de Livro

Timmermans PBM. Centralmente agindo medicamentos hipotensores. In: Van Zwieten PA, editor. Farmacologia das drogas anti-hipertensivas. Amsterdam: Elsevier; 1984. p. 102-53.

Congresso inteiro

Anais do 7 ° Congresso Mundial de Informática Médica; 1992 setembro 06-10; Genebra, na Suíça. Amsterdam: Holanda do Norte, 1992.

Trabalho apresentado no evento

Bengtson S, Solheim BG. Execução de proteção de dados, privacidade e segurança em informática médica. In: Lun KC, Degoulet P, Piemme TE, Rienhoff O, editores. Medinfo 92. Anais do 7 ° Congresso Mundial de Informática Médica; 1992 setembro 06-10; Genebra, na Suíça. Amsterdam: Holanda do Norte, 1992. p. 1561-5.

Dissertação ou Tese

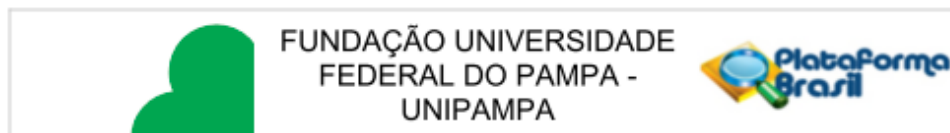
Pedrosa JIS. Ação dos Autores Institucionais na Organização da Saúde Pública no Piauí: Espaço e Movimento [dissertação]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, 1997.

Diniz AS. Aspectos Clínicos, subclínicos e epidemiológicos da hipovitaminose A no Estado da Paraíba [tese]. Recife: Departamento de Nutrição, Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, 1997.

Documento em formato eletrônico - Artigo

Neuman NA. Multimistura de Farelos Localidade: Não combater as a anemia. J Pastoral da Criança [periódico online]. 2005 [Acesso em: 26 jun 2006]. 104: 14p. Disponível em: www.pastoraldacrianca.org.br/105/pag14/pdf

ANEXO II – Parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UNIPAMPA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Estado nutricional e consumo alimentar de gestantes adultas atendidas pelas Equipes de Saúde da Família do município de Itaqui/RS

Pesquisador: Gabriele Rockenbach

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 14925213.7.0000.5323

Instituição Proponente: Fundação Universidade Federal do Pampa UNIPAMPA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 284.293

Data da Relatoria: 22/05/2013

Apresentação do Projeto:

De acordo com o projeto:

A gestação é um período crítico, durante o qual uma boa nutrição materna é fator determinante no estado de saúde da mãe e do bebê. A presente

pesquisa, de delineamento transversal em base populacional, objetiva investigar o consumo alimentar, estado nutricional pré-gestacional, ganho de

peso materno e o estado nutricional no último trimestre gestacional de gestantes adultas atendidas pelas Equipes de Saúde da Família de Itaqui/RS.

A fim de satisfazer os propósitos do estudo, será aplicado por meio de entrevista face-a-face, um questionário contendo questões sociodemográficas

e gestacionais adaptado de estudo prévio realizado com gestantes residentes no Rio Grande do Sul. Para a obtenção dos dados sobre o consumo

alimentar, utilizar-se-á um questionário de frequência alimentar (QFA) previamente validado com uma amostra de gestantes gaúchas. Para a

aferição do peso e da altura atual (no terceiro trimestre gestacional) será utilizada balança mecânica com régua antropométrica. O peso corporal pré-gestacional

será obtido através do registro no cartão de acompanhamento da gestante ou em prontuário de

acompanhamento clínico da unidade de saúde. No caso de não haver registro do peso pré-gestacional, será utilizado o valor autorreferido pela gestante. O IMC será utilizado como indicador do estado nutricional, sendo que a classificação do estado pré-gestacional será baseada nos pontos de corte propostos pela Organização Mundial da Saúde para indivíduos adultos. Em relação à classificação do estado nutricional no período gestacional, serão utilizados os pontos de corte do IMC, segundo semana gestacional, preconizados pelo Ministério da Saúde através do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Os valores obtidos de ganho de peso gestacional serão avaliados de acordo com as recomendações do Institute of Medicine, levando-se em consideração o tempo de gestação até o momento de participação da gestante no presente estudo. A aplicação dos protocolos do estudo será realizada por acadêmicos da Universidade Federal do Pampa previamente treinados, sob supervisão de docentes e/ou técnicos em educação com formação em Nutrição vinculados à universidade. O presente projeto de pesquisa será encaminhado para análise e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Pampa. Com os resultados desta investigação, espera-se gerar a produção de novos conhecimentos científicos na área de nutrição materno-infantil, que possibilitarão subsídios para a elaboração de programas de reorientação e/ou reeducação nutricional dirigidos às gestantes residentes na região da fronteira oeste gaúcha.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

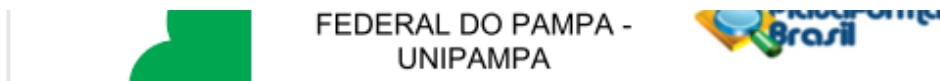
- 1) Estudar e descrever características gestacionais e sociodemográficas de gestantes adultas atendidas pelas três Equipes de Saúde da

A gestação é um período crítico, durante o qual uma boa nutrição materna é fator chave para influenciar a saúde de mãe e bebê. O organismo de uma gestante bem nutrida experimenta uma série de adaptações fisiológicas que garantem o crescimento e o desenvolvimento do feto e asseguram as reservas biológicas necessárias ao parto, à recuperação pós-parto e à lactação (PARIZZI e FONSECA, 2010).O estado nutricional materno

Endereço: Campus Uruguaiana BR 472, Km592	CEP: 97.500-970
Bairro: Prédio Adm. Central - Cx P 118	
UF: RS Município: URUGUAIANA	
Telefone: (55)3413-4321	E-mail: csp@unipampa.edu.br

adequado é fundamental para sejam obtidos bons resultados gestacionais, relacionados à mulher e ao recém-nascido, pois o feto depende exclusivamente do organismo materno para o seu desenvolvimento (AMORIM et al., 2007). Desta forma, o estado nutricional materno, antes e durante a gestação, é um forte determinante do desfecho da mesma, tanto na saúde da mãe quanto do recém-nascido (NEGGERS et al., 2003). O consumo alimentar materno apropriado pode ter um importante papel na saúde futura dos bebês, através da nutrição adequada ao crescimento e desenvolvimento e da formação do hábito alimentar nos primeiros anos de vida. A nutrição adequada da gestante é, portanto, decisiva para o curso gestacional (DREHMER, 2008). Ademais, a fragilidade da saúde materna pode comprometer o desenvolvimento fetal que, por sua vez, poderá comprometer a saúde do indivíduo quando adulto (LUCYK e FURUMOTO, 2008). Tanto o retardo de crescimento intrauterino quanto o ganho de peso excessivo nos primeiros anos de vida têm sido associados à obesidade, hipertensão, síndrome metabólica, diabetes e doenças cardiovasculares, dentre outros desfechos desfavoráveis posteriores (BARKER, 2004; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2003). É sabido que a qualidade da dieta durante a gestação possui grande influência nos desfechos positivos maternos e fetais. Sendo assim, a orientação é justamente aumentar o aporte de energia e de nutrientes na gravidez e no pós-parto para manutenção do estado nutricional materno e para suprir as demandas fisiológicas próprias de cada período (INSTITUTE OF MEDICINE, 2005). No período gestacional, a alimentação deve prover o aporte suficiente de energia e nutrientes, para promover ganho de peso adequado à mãe e ao recém-nascido (KAISER et al. 2002). Dada a importância da nutrição no período gestacional, verifica-se a necessidade de identificar e implementar estratégias para melhorar a qualidade da alimentação das mulheres em período gestacional, uma vez que o período pré-natal e o ganho de peso adequado são cruciais para o sucesso desse período fisiológico tanto para mãe quanto para o feto. Para tanto, o diagnóstico e o acompanhamento do estado nutricional e do consumo alimentar de gestantes são ações que devem fazer parte da rotina de profissionais atuantes na área da saúde (LUCYK e FURUMOTO,

Endereço: Campus Uruguaiana BR 472, Km592	
Bairro: Prédio Adm. Central - Cx P 118	CEP: 97.500-970
UF: RS	Município: URUGUAIANA
Telefone: (55)3413-4321	E-mail: csp@unipampa.edu.br



Continuação do Parecer: 284.293

2008). Diante do exposto, o presente projeto objetiva a obtenção de melhor entendimento a cerca dos hábitos alimentares, da evolução de ganho de peso gestacional e do estado nutricional de gestantes adultas acompanhadas pelas equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESFs) do município de Itaqui/ RS.

Introdução:

Tamanho da Amostra no Brasil: 200

Família de Itaqui/RS. 2) Investigar o estado nutricional pré-gestacional, ganho de peso materno e o estado nutricional no último trimestre gestacional de gestantes adultas atendidas pelas Equipes de Saúde da Família de Itaqui/RS. 3) Avaliar o consumo alimentar no último trimestre do período gestacional de gestantes adultas atendidas pelas Equipes de Saúde da Família de Itaqui/RS. 4) Analisar se o consumo alimentar e os dados antropométricos das gestantes avaliadas diferem segundo características sociodemográficas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Possível risco de constrangimento ou desconforto em função das aferições de medidas corporais e/ou em questionamentos nas entrevistas. Em função disso, a aplicação do questionário e a tomada das medidas de peso e estatura corporais serão realizados individualmente em sala reservada, como medida de minimização dos potenciais riscos.

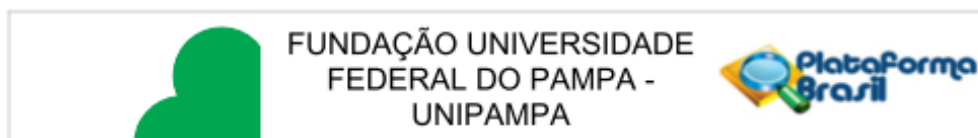
Benefícios:

1) Participantes serão informadas quanto à adequação de seu estado nutricional em relação às recomendações para o período gestacional. 2) Após a entrevista, as gestantes receberão orientações sobre os processos futuros de aleitamento materno e introdução de alimentar complementar referentes aos seus bebês. As orientações serão baseadas em documento proposto pelo Ministério da Saúde intitulado Dez passos para uma alimentação saudável: Guia alimentar para crianças menores de 2 anos (BRASIL, 2002).

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo é relevante e trata de assunto relacionado a saúde pública e qualidade de vida.

Endereço: Campus Uruguaiana BR 472, Km592	
Bairro: Prédio Adm. Central - Cx P 118	CEP: 97.500-970
UF: RS	Município: URUGUAIANA
Telefone: (55)3413-4321	E-mail: csp@unipampa.edu.br



Continuação do Parecer: 284.293

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos de acordo.

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências anteriores foram contempladas nesta versão.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto avaliado ad referendum conforme acordado em reunião.

URUGUAIANA, 26 de Maio de 2013

Assinador por:
GIULIA ALESSANDRA WIGGERS PEÇANHA
(Coordenador)

Endereço: Campus Uruguaiana BR 472, Km592
Bairro: Prédio Adm. Central - Cx P 118 **CEP:** 97.500-970
UF: RS **Município:** URUGUAIANA