

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
FACULDADE DE NUTRIÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO E ALIMENTOS



**VIOLÊNCIA ENTRE PARCEIROS ÍNTIMOS E PADRÕES ALIMENTARES NA
GESTAÇÃO: ESTUDO PROSPECTIVO**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Maria Eduarda Monteiro da Cunha de Souza

Pelotas, 2018

MARIA EDUARDA MONTEIRO DA CUNHA DE SOUZA

**VIOLÊNCIA ENTRE PARCEIROS ÍNTIMOS E PADRÕES ALIMENTARES NA
GESTAÇÃO: ESTUDO PROSPECTIVO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Alimentos, Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas como requisito parcial a obtenção do título de Mestre em Nutrição e Alimentos.

Orientadora: Juliana dos Santos Vaz

Co-orientadora: Isabel Oliveira Bierhals

Co-orientadora: Ana Amélia Freitas Vilela

Pelotas, 2018

Universidade Federal de Pelotas / Sistema de Bibliotecas
Catalogação na Publicação

S719v Souza, Maria Eduarda Monteiro da Cunha de

Violência entre parceiros íntimos e padrões alimentares na gestação : estudo prospectivo / Maria Eduarda Monteiro da Cunha de Souza ; Juliana dos Santos Vaz, orientadora. — Pelotas, 2018.

126 f. : il.

Dissertação (Mestrado) — Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Alimentos, Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Pelotas, 2018.

1. Violência entre parceiros íntimos. 2. Padrão alimentar. 3. Gestação. 4. Estudos de Coorte. I. Vaz, Juliana dos Santos, orient. II. Título.

CDD : 641.1

Elaborada por Aline Herbstrith Batista CRB: 10/1737

RESUMO

De Souza, Maria Eduarda Monteiro da Cunha. **Violência entre parceiros íntimos e padrões alimentares na gestação: estudo prospectivo**. 2018. Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Alimentos, Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Pelotas.

Esse estudo teve como objetivo avaliar a associação da violência entre parceiros íntimos e sua relação com padrões alimentares durante a gestação em uma coorte de gestantes atendidas em um centro de saúde do município do Rio de Janeiro. Trata-se de um estudo de coorte prospectivo com 161 gestantes (2-40 anos) acompanhadas com 5-13 (linha de base), 20-26 e 30-36 semanas em um centro municipal de saúde no Rio de Janeiro, Brasil. Análise de regressão linear simples e múltipla foram realizadas para testar a associação entre a ocorrência de violência entre parceiros íntimos e o escore de adesão a cada um dos padrões alimentares. As análises foram ajustadas para idade, renda per capita, paridade, história de aborto espontâneo, índice de massa corporal pré-gestacional, tabagismo atual e consumo de álcool atual. Nas regressões brutas e ajustadas, a exposição à VPI global e física foram associadas a maior adesão ao padrão processado. Gestantes que sofreram violência global apresentaram, em média, um acréscimo de 0,469 (IC 95%: 0,051; 0,885) no escore de adesão ao padrão alimentar processado. Aquelas que sofreram violência física ao longo da gestação apresentaram um aumento médio de 1,032 (IC 95%: 0,442; 1,620) no escore de adesão ao mesmo padrão.

Palavras-chave: Violência entre parceiros íntimos; Padrão alimentar; Gestação; Estudos de coorte

ABSTRACT

De Souza, Maria Eduarda Monteiro de Cunha. **Violence between intimate partners and feeding patterns in pregnancy: prospective study.** 2018. Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Alimentos, Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Pelotas.

This study aimed evaluate the association of violence between intimate partners and its relation with feeding patterns during pregnancy in a cohort of pregnant women treated in a health care center in the city of Rio de Janeiro. It is a cohort prospective study with 161 pregnant women (2 – 40 years old) followed within 5 – 13 (base line), 20 26 and 30-36 weeks in a health care center in Rio de Janeiro, Brazil. Analyses of simple and multiple linear regressions were realized to test the association between violence occurrence among intimate partners and the adhesion score of each feeding patterns. The analyses were adjusted by age, income, parity, spontaneous abortion history, body mass index pre- pregnancy, and current smoking and alcohol habits. In the bruit and adjusted regressions, the expositions to global and physical VPI were associated to greater adhesion to the processed pattern. Pregnant women suffered global violence presented, on average, an increase of 0,469 (IC 95%: 0,051; 0,885) in the adhesion score from on feeding pattern processed. Those who suffered physical violence during pregnancy presented an average increase of 1,032 (IC 95%: 0,442; 1,620) in the adhesion score to the same pattern.

Key – words: Violence between intimate partners; Feeding Pattern; Pregnancy; Cohort Studies.

Lista de Tabelas e Figura

Tabela 1 Características demográficas, socioeconômicas, obstétricas, nutricionais e estilo de vida de mulheres de acordo com a exposição à violência entre parceiros íntimos 12 meses anteriores à gestação. Rio de Janeiro, Brasil, 2009-2012. (N=209).	58
Tabela 2 Características demográficas, socioeconômicas, obstétricas, nutricionais e estilo de vida de mulheres de acordo com a exposição à violência entre parceiros na gestação. Rio de Janeiro, Brasil, 2009-2012. (N=166).....	59
Tabela 3 Análises brutas e ajustadas da associação do relato de violência entre parceiros íntimos (VPI) anterior e ao longo da gestação e a adesão aos padrões alimentares na gestação. Rio de Janeiro, Brasil, 2009-2012.	60
Tabela Suplementar Distribuição das cargas fatoriais e comunalidades (h^2) dos três padrões alimentares identificados na gestação em uma coorte de gestantes atendidas na rede pública de saúde, Rio de Janeiro, Brasil, 2009-2012 ^{a,b}	61
Figura Suplementar Gráfico Acíclico Dirigido que mostra as relações entre violência entre parceiros íntimos, padrões alimentares e variáveis (cor da pele, drogas ilícitas, violência no passado, estado civil, emprego, desordem psicológica, tabagismo, consumo de álcool, idade, renda, escolaridade, IMC (índice de massa corporal, consumo de energia, paridade e atividade física)	62

Lista de Abreviaturas e Siglas

CMSHB – Centro Municipal de Saúde Heitor Beltrão

CTS – Escala de táticas de conflito

DCNT – Doença Crônica Não Transmissível

KMO – Teste de Kaiser-Meyer-Olkin

MINI – Mini entrevista internacional neuropsiquiátrica

OMS – Organização Mundial da Saúde

PCA – Análise de componentes principais

QFA – Questionário de frequência alimentar

TACO – Tabela Brasileira de Composição de Alimentos

UERJ – Universidade Estadual do Rio de Janeiro

UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro

USDA – Departamento de Agricultura dos Estados Unidos

VPI – Violência entre parceiros íntimos

SUMÁRIO

I – PROJETO DE PESQUISA	6
1. Introdução	7
2. Justificativa	12
3. Objetivos	13
a. Objetivo Geral	13
b. Objetivos Específicos	13
4. Revisão de Literatura	14
a. Síntese da Revisão	18
5. Metodologia	20
a. Desenho do estudo	20
b. Captação das gestantes	20
c. Critérios de elegibilidade	21
d. Controle de qualidade	21
e. Logística do estudo	22
f. Variável dependente	23
g. Principal variável independente	27
h. Variáveis socioeconômicas, demográficas, obstétricas e de estilo de vida	27
i. Aspectos éticos	28
j. Análises estatísticas	28
k. Cronograma	29
6. Referências	28
II - ARTIGO CIENTÍFICO	34
ANEXOS	62
Questionário - Primeiro trimestre gestacional	62
Questionário - Terceiro trimestre gestacional	82
QFA - Terceiro trimestre gestacional	98
Questionário Pós-parto	107
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE	124

1. Introdução

A gestação é um período relevante na vivência das famílias, alterando sua constituição, bem como formando laços afetivos dos pais com filhos. Esse evento acarreta um reflexo adaptativo na vida da mulher, constando nesse as alterações afetivas, econômicas e sociais (Maldonado, 2000). Assim, a gestação é um período de diversas modificações no corpo e na vida social da mulher, levando a mesma a fazer planejamentos e projetos para sua família (Silva *et al.*, 2009).

A gestação é uma fase onde a mulher reestrutura sua vida e há alterações nos papéis que a mesma exerce, já que nesse período a mulher passa de filha para a condição de mãe, além de ter que adaptar sua atividade profissional, situação econômica e relação conjugal (Maldonado, 1997). A experiência da gestação pode levar a um agravamento da sensibilidade da mulher, deixando a gestante vulnerável a distúrbios emocionais (Raphael-Leff, 2000). Dessa forma, a maneira como a mulher vivencia as mudanças da gestação pode vir a intervir na relação com a criança no futuro (Maldonado, 1997).

Uma questão relevante neste período do ciclo vital é a ocorrência de violência entre parceiros íntimos (VPI), uma vez que pode trazer repercussões clínicas na saúde da mulher, independente de sua etnia, faixa etária e condição socioeconômica (WHO, 2014; Daoud *et al.*, 2012; Devries *et al.*, 2010; Taillieu *et al.*, 2010). A VPI tem como definição qualquer comportamento que possa desencadear a parceira problemas físicos e psicológicos, por exemplo, podendo levar a ações de agressões sexuais e físicas (Heise *et al.*, 2002).

A violência entre parceiros íntimos não ocorre apenas em dada população uma vez que as taxas de mulheres que sofreram violência física ou sexual giram

em torno de 30% da população mundial (Relatório mundial sobre a prevenção da violência, 2014). Já no Brasil, a cada dia do ano de 2014, 405 mulheres necessitaram de atendimento médico devido terem sofrido algum tipo de violência (Waiselfisz, 2015).

Ao longo da gestação ocorrem adaptações na relação entre os parceiros íntimos, podendo ser de alegria em tornarem-se pais, como também um momento estressante para a mulher, uma vez que a mesma passa por mudanças físicas, psicológicas e sociais (Fischer *et al.*, 2012). A violência que a gestante sofre, muitas vezes acaba por suscitar transtornos alimentares, bem como ansiedade, depressão pós-parto, tentativa de suicídio e transtornos alimentares (Chambliss, 2008; Bacchus *et al.*, 2004; Cripe *et al.*, 2010; Dunn *et al.*, 2004).

No período gestacional há também uma preocupação com o consumo alimentar. A avaliação nutricional da mulher tem papel importante durante toda gestação, iniciando pelo pré-natal. No início do acompanhamento pré-natal faz-se necessário determinar as necessidades nutricionais, bem como fazer os ajustes necessários no decorrer da mesma (Williams, 1986). A avaliação do consumo alimentar auxilia na identificação de hábitos desfavoráveis e/ou inadequados de nutrientes (Mikode *et al.*, 1994). A restrição energética nesse período gestacional, por exemplo, pode levar a consequências negativas para o concepto, já que o crescimento adequado ocorre quando a gestante consegue acumular reservas de energia adequadas durante toda gestação (Neuhouser, 1996).

Entretanto, grande ênfase na anamnese nutricional das gestantes visa adequar o ganho de peso gestacional e, conseqüentemente, a adequação no

consumo total de energia, proteínas e demais nutrientes (IOM, 2009). Porém, estudos recentes indicam que uma proporção elevada de mulheres iniciam a gestação com consumo excessivo de energia, sobretudo advindo de gorduras e carboidratos processados, e insuficiente em vitaminas e minerais, fazendo-se necessário intervenções quanto a qualidade da alimentação (Lacerda et al., 2007; Silva et al., 2007). Nesta perspectiva, a epidemiologia nutricional nas últimas duas décadas tem enfatizado aplicar análises qualitativas do consumo alimentar, como a análise de padrões alimentares. Tal análise, utilizam-se técnicas estatísticas de agregação e redução de nutrientes e/ou alimentos e tem por finalidade agrupar alimentos consumidos usualmente por uma população definida.

A análise de padrões é realizada por meio de métodos de consumo alimentar que disponibilizam informações do consumo de frequência de alimentos por questionários alimentares (Olinto, 2007; Wirfält et al., 2013). Com isso, é possível realizar uma investigação da dieta, envolvendo interações e associações entre os nutrientes que a mesma consome (Eshriqui *et al.*, 2014; Hu, 2002; Kant, 2004).

Estudos recentes realizados que identificaram padrões ao início da gestação associou o padrão alimentar rico em alimentos mais processados como risco de sintomas de depressão e ansiedade no terceiro trimestre gestacional (Vilela et al., 2014; Vilela et al., 2015).

2. Justificativa

A violência entre parceiros íntimos é um problema de saúde pública que tem aumentado nas últimas décadas. Mulheres na gestação requerem maior atenção quanto a esse problema, visto que nesse período ocorrem transformações importantes, podendo desencadear transtornos mentais comuns e repercussões na saúde da mulher e do bebê (Pereira, 2010). A gestação também é momento de aumento dos requerimentos nutricionais e, problemas econômicos, psicológicos e sociais podem interferir na quantidade e qualidade do consumo alimentar (Pereira, 2008).

Ainda são escassos na literatura estudos que tenham investigado a ocorrência de violência entre parceiros íntimos e o impacto em questões nutricionais na gestação, como padrões alimentares e consumo de nutrientes. A coorte de gestantes da cidade do Rio de Janeiro possui dados sobre a ocorrência de violência entre parceiros íntimos, consumo alimentar na gestação, os quais podem ser úteis para esta investigação.

3. Objetivos

a. Objetivo geral

Avaliar a associação da violência entre parceiros íntimos e sua relação com padrões alimentares durante a gestação em uma coorte de gestantes atendidas em um centro de saúde do município do Rio de Janeiro.

b. Objetivos específicos

- i. Avaliar a prevalência de violência física entre parceiros íntimos anteriormente à gestação;
- ii. Descrever a ocorrência de violência entre parceiros íntimos segundo características sociodemográficas, obstétricas, nutricionais e de saúde mental;
- iii. Avaliar se a ocorrência de violência entre parceiros íntimos na gestação afeta o padrão alimentar.

4. Revisão de literatura

Foi conduzida uma revisão bibliográfica com o objetivo de fundamentar o assunto violência entre parceiros íntimos e consumo alimentar.

As bases de dados acessadas para realizar a procura de artigos científicos foram MEDLINE (*Pubmed*) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*Lilacs*), a partir dos seguintes critérios de inclusão: 1. Estudos com humanos; 2. Ter investigado alguma forma de violência contra a mulher (parceiros íntimos, violência doméstica, entre outras); 3. Ter investigado a associação entre violência e estado nutricional.

Ainda, foi realizada uma busca com o nome de um pesquisador brasileiro *Reichenheim*, uma vez que o mesmo possui artigos publicados a respeito da violência entre parceiros íntimos.

A seleção dos artigos incluídos neste projeto obedeceu à seguinte sistemática: 1. Os descritores foram lançados nas bases de dados; 2. Em seguida, conduziu-se a seleção por títulos, com seleção daqueles que abordavam a associação de interesse, sendo as referências recuperadas e importadas para um software específico (EndNote X4, Thompson Reuters Inc.); 3. Após, foram lidos os resumo dos artigos selecionados por título e realizada pré-seleção; 4. Os artigos pré-selecionados pelo resumo foram recuperados e lidos em sua íntegra; e, por último, 5. Aqueles que continham os dados relevantes foram mantidos na revisão.

No Quadro 1 e no Quadro 2 são apresentados os descritores utilizados para fazer a busca nas bases de dados, assim como o resultado final de todo processo de revisão.

Os descritores utilizados para a busca da bibliografia foram:

- *Violence AND food consumption,*
- *Violence AND feed,*
- *Violence AND dietary patterns,*
- *Intimate partner violence AND nutritional status,*
- *Intimate partner violence AND body mass index,*
- *Intimate partner violence AND undernutrition,*
- *Intimate partner violence AND obesity,*
- *Intimate partner violence AND nutrition.*

Quadro 1. Descrição do número de artigos identificados nas bases de dados Pubmed.

BASE DE DADOS	DESCRITORES		Títulos encontrados	Títulos selecionados	Resumos selecionados	Artigos selecionados	Artigos Repetidos	Artigos Incluídos
PUBMED	Violence	Food consumption*	115	04	03	02	---	00
		Feed*	34	02	02	01	---	00
		Dietary patterns	17	00	00	00	---	00
	Intimate partner violence	Nutritional status	07	02	01	01	---	01
		Body mass index	31	07	03	03	---	01
		Undernutrition	11	03	---	---	---	---
		Obesity	33	08	06	06	---	04
		Dietary patterns	08	00	00	00	00	00
		Feed	08	01	00	00	00	00
		Food consumption	08	00	00	00	00	00
	Autor	Reichenheim	20	17	05	05	--	00
Subtotal			251	43	20	18	00	06

*Filtro para humanos.

Quadro 2. Descrição do número de artigos identificados nas bases de dados Lilacs.

BASE DE DADOS	DESCRITORES		Títulos encontrados	Títulos selecionados	Resumos selecionados	Artigos selecionados	Artigos Repetidos	Artigos Incluídos
LILACS	Violence or intimate partner violence	Food consumption*	01	---	---	---	---	00
		Feed*	40	07	03	02	---	00
		Nutritional status	---	---	---	---	---	---
		Body mass index	---	---	---	---	---	---
		Undernutrition	---	---	---	---	---	---
		Obesity	---	---	---	---	---	---
		Dietary patterns	--	--	--	--	--	--
Subtotal			41	07	03	02	00	00

*Filtro para humanos.

a. Síntese da revisão

Os quatro estudos escolhidos para fazerem parte da revisão bibliográfica foram publicados entre os anos de 2007 e 2015. Apenas um estudo foi realizado na cidade do Rio de Janeiro, Brasil (Ferreira *et al.*, 2015), sendo os demais três nos Estados Unidos (Bailey *et al.*, 2007; Beydoun *et al.*, 2011; Davies *et al.*, 2015;). Os quatro estudos apresentaram delineamento transversal (Bailey *et al.*, 2007; Beydoun *et al.*, 2011; Davies *et al.*, 2015; Ferreira *et al.*, 2015) . A população estudada foi composta por mulheres e/ou gestantes com idade de 15 até 64 anos, com amostras variando de 104 a 11.561 mulheres (Davies *et al.*, 2015; Ferreira *et al.*, 2015;) ou gestantes (Bailey *et al.*, 2007; Beydoun *et al.*, 2011).

A violência entre parceiros íntimos foi avaliada pelo instrumento *Conflict Tactics Scale 2*(CTS) em dois estudos (Bailey *et al.*, 2007; Ferreira *et al.*, 2015). Em outro estudo a VPI foi mensurada através de questões referentes à violência durante o questionário utilizado na pesquisa: (a) "*Durante os 12 meses antes de engravidar, você estava fisicamente ferido de algum jeito pelo seu marido ou parceiro?*" e "*Durante sua gravidez mais recente, você ficou fisicamente ferido de algum jeito pelo seu marido ou parceiro?*" (Beydoun *et al.*, 2011). Já em outro estudo avaliou a exposição à VPI usando o instrumento de rastreamento de humilhação-medo-violação (HARK), que consiste em uma tela de 4 itens validada para identificar o IPV nas configurações de cuidados de saúde (Davies *et al.*, 2015).

Os tipos de violência presentes nos estudos foram a psicológica, a verbal e a física (Bailey *et al.*, 2007; Davies *et al.*, 2015) e outros dois estudos avaliaram apenas a violência física (Beydoun *et al.*, 2011; Ferreira *et al.*, 2015).

Nas análises estatísticas, a violência entre parceiros íntimos foi testada pelo teste qui-quadrado (Bailey *et al.*, 2007; Beydoun *et al.*, 2011), regressão quantílica (Ferreira *et al.*, 2015) e também por regressão logística (Beydoun *et al.*, 2011; Davies *et al.*, 2015).

Quanto aos desfechos, dentre os quatro estudos pode-se observar que os mesmos associaram-se a mais de um fator a violência entre parceiros íntimos. Um estudo associou a VPI ao índice de massa corporal (Ferreira *et al.*, 2015). Outros relacionaram ao ganho de peso gestacional (Bailey *et al.*, 2007; Beydoun *et al.*, 2011), dois ao estado nutricional (Davies *et al.*, 2015; Ferreira *et al.*, 2015), um ao IMC pré-gestacional (Beydoun *et al.*, 2011).

Quanto aos resultados, a violência entre parceiros íntimos foi associada em dois estudos com ganho de peso gestacional excessivo durante a gestação (Bailey *et al.*, 2007; Beydoun *et al.*, 2011), um estudo relacionando positivamente a obesidade com a violência (Davies *et al.*, 2015) e um único estudo que mostra uma relação inversa com o IMC das mulheres, pois segundo o mesmo o índice de massa corporal foi mais elevado em mulheres que não sofreram violência pelo parceiro íntimo (Ferreira *et al.*, 2015).

Conclui-se que a VPI é um tema ainda pouco estudado, porém mostra-se associado a importantes marcadores de saúde das mulheres, sendo os mesmo relevantes durante a gestação e no pós-parto.

5. Metodologia

a. Desenho do estudo

O presente estudo representa uma coorte com gestantes, desenvolvida no Centro Municipal de Saúde Heitor Beltrão (CMSHB), na cidade do Rio de Janeiro. As mulheres que formaram a amostra foram entrevistadas em quatro períodos, sendo três durante a gestação e um no pós-parto. Durante a gestação, as mulheres foram avaliadas no primeiro trimestre entre a 5^a a 13^a semana (linha de base), no segundo trimestre entre a 20^a a 26^a semana e no terceiro trimestre gestacional entre a 30^a a 36^a semana. A última entrevista ocorreu com 30 a 45 dias após o parto.

Todas as avaliações foram realizadas em uma sala exclusiva do projeto, obtendo-se informações da história reprodutiva, estilo de vida, socioeconômicos, transtornos mentais comuns, consumo alimentar, informações do curso da gestação e medidas antropométricas.

As entrevistas eram agendadas e confirmadas previamente por contato telefônico. Todas as avaliações e aplicação de questionários foram realizadas por entrevistadores treinados. A coleta de sangue foi realizada por técnicos de enfermagem contratados pelo projeto.

b. Captação das gestantes

A captação das gestantes ocorreu entre novembro de 2009 e outubro de 2011, no momento em que as mesmas procuravam atendimento no serviço pré-natal do CMSHB pela primeira vez ou após confirmada a gestação através do resultado positivo do teste imunológico. Após, todas gestantes que receberam o

convite para participar do estudo, responderam um questionário com algumas perguntas (data da última menstruação, idade, escolaridade, peso pré-gestacional, número de filhos prévios, informações sobre Doença Crônica Não Transmissível (DCNT) e doenças infecciosas, local da residência e local no qual seria realizado o pré-natal) a fim de detectar as mulheres que correspondiam aos critérios de elegibilidade do estudo. As gestantes que satisfaziam os critérios de inclusão foram convidadas a participar do estudo e as que aceitaram assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e agendaram a primeira entrevista.

c. Critérios de elegibilidade

As mulheres que preencheram os seguintes critérios de elegibilidade na inscrição foram convidadas a participar do estudo:

- (1) ter menos de 13 semanas de gestação;
- (2) estar entre 20 e 40 anos de idade
- (3) estar livre de qualquer doença crônica (exceto a obesidade), parasitárias e infecciosas;
- (4) apresentar gestação de feto único e
- (5) pretender realizar o acompanhamento pré-natal no local do estudo.

Do total de mulheres elegíveis para o estudo, 93% (n=299) concordaram em participar.

d. Controle de qualidade

Para a aplicação do questionário de frequência alimentar (QFA) e do questionário geral, foram criados protocolos para treinamento dos

entrevistadores. Já os dados antropométricos foram coletados de acordo com protocolo de Gordon et al. (1998). Para a coleta dos dados, os entrevistadores receberam treinamento prático e teórico e seguiram padronizações já estabelecidas.

Entre setembro e outubro de 2009, foi realizado um estudo piloto no CMSHB para testar instrumentos que seriam utilizados para a coleta de dados. Com isso, foi possível identificar pontos nos questionários que deveriam ser modificados, bem como na logística do estudo e nos instrumentos de aferição de medidas.

A coleta de dados com as gestantes iniciou em novembro de 2009. Para minimizar erros de preenchimento, após cada gestante responder a entrevista, os questionários foram revisados pelo entrevistador e, posteriormente, por um revisor.

e. Logística do estudo

Foram realizadas entrevistas nos três trimestres gestacionais e uma 30 a 45 dias após o parto.

No primeiro trimestre da gestação foram realizados três encontros. No primeiro, foram realizadas medidas antropométricas, peso e altura, e coletadas informações acerca do consumo alimentar referente ao período pré-gestacional através de um QFA. No segundo encontro, aplicou-se o Questionário Geral-1. No último encontro foi aplicado um questionário com questões sobre aspectos relacionados à saúde mental a gestante, o *Mini International Neuropsychiatric Interview* (MINI). As 3 avaliações eram completadas dentro de 2 a 3 semanas.

No segundo trimestre gestacional foi aferido o peso das gestantes e aplicado o Questionário Geral-2.

No terceiro trimestre, foram realizados dois encontros com intervalo de até 1 semana. No primeiro encontro aferiu-se novamente o peso das mulheres e aplicou-se o Questionário Geral-3. No segundo encontro, foi coletado o peso e aplicado o QFA referente ao período gestacional. Nesse encontro, ainda, as mulheres foram orientadas a comparecer a sala do projeto em todos os retornos do pré-natal no CMSHB, para que aferir-se o peso corporal e assim seguir o acompanhamento do ganho de peso até o final da gestação.

No seguimento pós-parto foi aferido o peso da mulher e aplicado o Questionário Geral de pós-parto. Para essa entrevista, as mulheres eram contatadas por telefone para confirmar a data do parto e, caso necessário, remarcação a entrevista pré-agendada na última entrevista do pré-natal. Quando não havia sucesso no contato telefônico, eram enviadas cartas para o endereço fornecido pela gestante para que a mesma entrasse em contato com a equipe do projeto.

Outra forma de resgatar o contato com as participantes do projeto foi via acesso a agenda de atendimentos pré-natal do CMSHB. Sendo assim, na ausência as consultas com o projeto, a equipe entrava em contato para se certificar se o bebê já havia nascido e então ser agendada a entrevista do pós-parto.

f. Variável dependente

O padrão de consumo alimentar das mulheres foi realizado por meio de um questionário de frequência alimentar (QFA) contendo 82 itens alimentares. O

QFA aplicado era validado para funcionários da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ) (Sichieri & Everhart, 1998). Na construção prévia deste instrumento, o recordatório de 24 horas foi o método de referência para a validação relativa.

O QFA foi administrado no primeiro e no terceiro trimestre da gestação. A primeira avaliação tinha como foco captar o consumo alimentar da mulher nos seis meses anteriores a concepção. A segunda aplicação refletiu o consumo dos últimos seis meses anteriores à última entrevista.

O QFA aplicado dispõe de oito opções de frequência: (i) mais de três vezes ao dia, (ii) duas a três vezes ao dia, (iii) uma vez ao dia, (iv) cinco a seis vezes por semana, (v) duas a quatro vezes por semana, (vi) uma vez por semana, (vii) uma a três vezes por mês e (viii) nunca ou quase nunca. A frequência de consumo do QFA foi convertida em frequência diária, sendo atribuído 1,0 ao consumo de uma vez por dia. As demais opções foram proporcionais à frequência: (i) 4, (ii) 2,5, (iii) 1, (iv) 0,79, (v) 0,43, (vi) 0,14, (vii) 0,07 e (viii) 0 vezes ao dia.

As medidas caseiras dos alimentos da lista do QFA foram convertidas em gramas (g) e mililitros (ml) utilizando a tabela de medidas caseiras da Pinheiro et al. (2005). A quantidade diária foi obtida pela multiplicação da frequência diária e a medida caseira. Todo o cálculo para a estimativa do consumo energético e dos nutrientes foi realizada a partir de do-files do programa STATA. As informações de nutrientes foram extraídas da Tabela Brasileira de Composição de Alimentos (TACO, 2011) e complementada pela tabela americana *United States Department of Agriculture* (USDA, 2011) na ausência de algum alimento.

Para identificar os padrões alimentares foi utilizado a frequência alimentar diária. Alimentos com consumo inferior a 20% {banha de porco (1,2%) e bebidas alcoólicas [vinho (11,2%), cerveja (41,8%) e outras bebidas alcoólicas (7,2%)]} foram excluídos, assim como, o item carne seca ou bacalhau (46,2%) pelo fato desses 2 itens apresentarem composição nutricional oposto, apesar do mesmo conteúdo de sal na preparação. O consumo de cerveja foi maior que 20%, porém optou-se por sua exclusão, pois nas análises preliminares o consumo de bebidas alcólicas apresentou baixas cargas fatorais nos diferentes modelos que foram testados para identificar os padrões alimentares, assim esse grupo de alimentos/bebidas não representava um consumo habitual das mulheres avaliadas nesse estudo. Os alimentos que apresentaram frequência menor que 20% foram excluídos, pois esses alimentos não caracterizam uma dieta habitual dos indivíduos e ainda apresentavam baixa correlação com os demais grupos definidos (Hu, 2002; Wirfält et al., 2013).

Dessa forma, os 77 itens alimentares resultaram em 19 grupos alimentares. Os alimentos foram agrupados de acordo com sua similaridade nutricional, frequência de consumo e segundo os hábitos alimentares regionais. Alguns alimentos foram mantidos separados, pois apresentaram frequência de consumo maior que 80% (Olinto *et al.*, 2011) ou não tinha semelhança a nenhum outro alimento ou grupo de alimento (arroz, feijão, pães, açúcar, peixes, café e chá).

Análise de componentes principais (PCA) foi conduzida para identificar os padrões alimentares. Foi construída uma matriz de correlação para avaliar a correlação entre os grupos de alimentos. O teste de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) (maior que 0,6) e o Teste de Esfericidade de Bartlett (valor-p <0,05) foram

aplicados para verificar se os pressupostos de PCA foram cumpridos (Wirfält *et al.*, 2013; Olinto *et al.*, 2011; Newby *et al.*, 2004).

A rotação Varimax foi aplicada para obter fatores ortogonais. Os grupos de alimentos que apresentaram cargas de fatores $>0,20$ e comunalidades $>0,20$ foram considerados. Um fator positivo indica que o grupo de alimentos teve uma associação positiva com o padrão de dieta, enquanto carga fatorial negativa indicou uma associação inversa. Os grupos de alimentos foram mantidos no padrão alimentar que mostraram maior carga fatorial, mesmo que estes fossem superiores a 0,20 em outros padrões alimentares.

O número de fatores extraídos baseou-se em valores próprios >1.5 e teste *Scree Plot* (Newby *et al.*, 2004). Os padrões alimentares foram rotulados de acordo com os itens alimentares incluídos, maior carga de fatores em padrões alimentares e a interpretação dos padrões alimentares. O escore do fator foi obtido com PCA, e cada mulher grávida recebeu um escore para cada padrão alimentar identificado (Hu, 2002), onde quanto maior o escore, maior a adesão.

O primeiro padrão alimentar identificado foi caracterizado por cargas fatoriais elevadas para leite, produtos lácteos, frutas, suco de fruta, vegetais verdes e legumes (grão de bico e lentilha), peixe fresco, bolos e biscoitos, chá mate, e definido por padrão saudável. O segundo padrão foi caracterizado por cargas fatoriais elevadas para arroz, feijão, temperos vegetais (cebola, alho e pimentão), ovos, pães, manteiga e margarina, e definido de comum brasileiro. O terceiro padrão apresentou cargas fatoriais elevadas e positivas para carnes de frango e porco, doces, massas, raízes e tubérculos, lanches (pizzas e salgados), carnes processadas e refrigerantes, e cargas fatoriais negativas para café e carne vermelha, sendo definido como padrão processado (Eshriqui *et al.*, 2015).

g. Principal variável independente

As agressões global e física entre parceiros íntimos foram avaliadas através da versão em português do instrumento Conflict Tactics Scales – CTS-1 (Hasselmann & Reichenheim, 2003). A CTS-1 se propõe a mensurar as estratégias utilizadas pelos membros da família para resolver possíveis desavenças e, indiretamente, captar uma situação de violência familiar. É composta por questões abarcando três táticas para lidar com conflitos: argumentação, que consiste no uso de discussão, com uso de linguagem moderada e sensata (itens a-c); agressão verbal, através do uso de insultos e ameaças com intenção de, simbolicamente, machucar e agredir o outro (itens d-f e h-j); e agressão física, em que força física explícita é usada (itens k-s).

Para o presente estudo avaliou-se a violência global e a violência física, ambas dicotomizadas em sim e não (Farias et al., 2013).

h. Variáveis socioeconômicas, demográficas, obstétricas e de estilo de vida

As variáveis socioeconômicas, demográficas, obstétricas e de estilo de vida foram obtidas por meio de questionários estruturados.

As informações foram coletadas em todas as ondas de seguimento. As variáveis avaliadas no presente estudo foram: idade (anos), cor da pele autorreferida (branca, preta, parda ou outra), escolaridade (anos), trabalho durante a gestação (sim ou não), situação conjugal (com companheiro e sem companheiro), paridade (número de filhos), tabagismo durante a gestação (sim ou não) e consumo de álcool durante a gestação (sim ou não).

i. Aspectos éticos

O estudo maior foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), do Instituto de Psiquiatria da UFRJ (CAAE: 0012.0.249.000-09) e do Comitê de Ética da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil (CAAE: 0139.0.314.000-09) (Anexo 4). A participação na pesquisa foi condicionada à assinatura de duas vias do TCLE, o qual foi obtido de forma livre e espontânea, após terem sido esclarecidas todas as questões pertinentes ao presente estudo.

j. Análises estatísticas

A análise dos dados será realizada no programa estatístico Stata 12.1®. A descrição amostral incluirá cálculos de frequências absolutas e relativas das variáveis de exposição, além da descrição da ocorrência das principais variáveis independentes (violência global e física) de acordo com as variáveis supracitadas. Teste qui-quadrado de *Pearson* para heterogeneidade e/ou tendência linear será realizado para avaliar possíveis diferenças. Para avaliar a associação entre os desfechos (padrões alimentares) e a principal variável independente (violência global e física), será conduzida análise de regressão linear bruta e ajustada para fatores de confusão.

6. Referências

BACCHUS L, MEZEY G, BEWLEY S. Domestic violence: prevalence in pregnant women and associations with physical and psychological health. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2004;113:6–11.

BAILEY BA, DAUGHERTY RA. Intimate Partner Violence During Pregnancy: Incidence and Associated Health Behaviors in a Rural Population. *Matern Child Health J* (2007) 11:495–503. DOI 10.1007/s10995-007-0191-6.

BEYDOUN HA, TAMIM H, LINCOLN AM, DOOLEY SD, BEYDOUN MA. Association of physical violence by an intimate partner around the time of pregnancy with inadequate gestational weight gain in Oklahoma. *Soc Sci Med.* 2011 March ; 72(6): 867–873. doi:10.1016/j.socscimed.2011.01.006.

BOSCH J, WEAVER TL, ARNLD LD, CLARK EM. The Impact of Intimate Partner Violence on Women's Physical Health: Findings From the Missouri Behavioral Risk Factor Surveillance System. *Journal of Interpersonal Violence* 1–18, 2015. DOI: 10.1177/0886260515599162.

CHAMBLISS LR. Intimate partner violence and its implication for pregnancy. *Clin Obstet Gynecol.* 2008;51:385–97.

CRIFE SM, SANCHEZ SE, SANCHEZ E, QUINTANILLA BA, ALARCON CH, GELAYE B, et al. Intimate Partner Violence During Pregnancy: A Pilot Intervention Program in Lima, Peru. *J Interpers Violence.* 2010;25:2054–76.

DAOUD N, URQUIA ML, O'CAMPO P, HEAMAN M, JANSSEN PA, SMYLIE J, et al. Prevalence of abuse and violence before, during, and after pregnancy in a national sample of Canadian women. *Am J Public Health.* 2012;102:1893– 901. doi:10.2105/AJPH.2012.300843.

DAVIES R, LEHMAN E, PERRY A., MCCALL-HOSENFIELD J. Association of intimate partner violence and health-care provider-identified obesity. *Women & Health*. 2015;56(5):561-75. DOI: 10.1080/03630242.2015.1101741.

DEVRIES KM, KISHOR S, JOHNSON H, STOCKL H, BACCHUS LJ, GARCIA-MORENO C, et al. Intimate partner violence during pregnancy: analysis of prevalence data from 19 countries. *Reprod Health Matters*. 2010;18:158–70. doi:10.1016/S0968-8080(10)36533-5.

DUNN LL, OTHS KS. Prenatal predictors of intimate partner abuse. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2004;33:54–63.

ESHRIQUI I, VILELA AA, REBELO F, FARIAS DR, CASTRO MB, KAC G. Gestational dietary patterns are not associated with blood pressure changes during pregnancy and early postpartum in a Brazilian prospective cohort. *Eur J Nutr*. 2014. [Epub ahead of print].

FARIAS DR, PINTO TJP, TEOFILO MMA, VILELA AAF, VAZ JS, NARDI AE, KAC G. Prevalence of psychiatric disorders in the first trimester of pregnancy and factors associated with current suicide risk. *Psychiatry Research*, 2013.

FERREIRA MF, MORAES CL, REICHENHEIM ME, JUNIOR EV, MARQUE ES, SALLES-COSA R. Efeito da violência física entre parceiros íntimos no índice de massa corporal em mulheres adultas de uma população de baixa renda. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 31(1):1-13, jan, 2015.

FISHER J, de MELLO MC, PATEL V, RAHMAN A, TRAN T, HOLTON S, et al. Prevalence and determinants of common perinatal mental disorders in women in low and lower-middle-income countries: a systematic review. *Bull World Health Organ*. 2012;90:139–49.

GORDON CC, CHUMLEA WC, ROCHE AF. Stature, recumbent length, and weight. In: Lohman TG, Roche AF, Martorell R. *Anthropometric Standardization Reference Manual*. Champaign, Illinois: Human Kinetics Books; 1988, 3-8 p.

HASSELMAN MH, REICHENHEIM ME. Adaptação transcultural da versão em português da Conflict Tactics Scales Form R (CTS-1), usada para aferir violência no casal: equivalências semântica e de mensuração. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 19(4):1083-1093, jul-ago, 2003.

HEISE L, ELLSBERG M, GOTTMOELLER M. A global overview of gender-based violence. *Int J Gynaecol Obstet*. 2002;78 Suppl 1:S5–S14. S0020729202000383 [pii].

HU FB. Dietary pattern analysis: a new direction in nutritional epidemiology. *Curr Opin Lipidol*. 2002, 13:3-9.

IOM. Institute of Medicine. *Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines*. Institute of Medicine. Washington, DC: The National Academies Press; 2009.

KANT AK. Dietary patterns and health outcomes. *J Am Diet Assoc* 2004; 104:615–35.

LACERDA EMA, KAC G, CUNHA CB, LEAL MC. Consumo alimentar na gestação e no pós-parto segundo a cor da pele no município do Rio de Janeiro. *Rev Saúde Pública* 2007;41(6):985-94.

MALDONADO, MTP. (1997). *Psicologia da Gravidez*. Petrópolis: Vozes.

MALDONADO MT. *Psicologia da gravidez*. São Paulo (SP): Saraiva; 2000.

MASON SM, AYOUR N, CANNEY S, EISENBERG ME, MEUMARK-SZTAINER D. Intimate Partner Violence and 5-Year Weight Change in Young Women: A Longitudinal Study. *Journal of Women's Health*, Volume 00, Number 00, 2017. DOI: 10.1089/jwh.2016.5909.

MIKODE MS, WHITE AA. Dietary assessment of middle-income pregnant women during the first, second, and third trimesters. *J Am Diet Assoc* 1994; 94(2):196-99.

NEUHOUSER MLS. Nutrition during pregnancy and lactation. In: Mahan LK, Escott-Stump S. Krause's food, nutrition, and diet therapy. Philadelphia: W.B. Saunders; 1996. p.181-201.

NEWBY PK, TUCKER KL. Empirically derived eating patterns using factor or cluster analysis: a review. *Nutr Rev.* 2004; 62:177-203.

OLINTO MTA. Padrões Alimentares: análise de componentes principais. In: Kac G, Sichieri R, Gigante DP *Epidemiologia Nutricional*. Rio de Janeiro: Fiocruz e Atheneu; 2007, p.213-25.

OLINTO MT, WILLETT WC, GIGANTE DP, VICTORA CG. Sociodemographic and lifestyle characteristics in relation to dietary patterns among young Brazilian adults. *Public Health Nutr.* 2011; 14(1):150-9. doi: 10.1017/S136898001000162X.

PEREIRA PK, LOVISI GM. Prevalência da depressão gestacional e fatores associados. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 2008.

PEREIRA KP, LOVISI GM, LIMA LA, LEGAY LF. Complicações obstétricas, eventos estressantes, violência e depressão durante a gravidez em adolescentes atendidas em unidade básica de saúde. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 2010.

RAPHAEL-LEFF, J. (2000). Introduction: Technical issues in perinatal therapy. In J. Raphael-Leff (Ed.), 'Spilt milk' perinatal loss & breakdown (pp. 7-16). Londres: Institute of Psychoanalysis.

SICHIERI R, EVERHART JE. Validity of a Brazilian food frequency questionnaire against dietary recalls and estimated energy intake. *Nutr Res.* 1998; 18: 1649-1659.

SILVA LSV, THIAPÓ AP, SOUZA GG, SAUNDERS C, RAMALHO A. Micronutrientes na gestação e lactação. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, Recife, 7 (3): 237-244, jul. / set., 2007.

SILVA LJ, SILVA LR. Mudanças na vida e no corpo: vivências diante da gravidez na perspectiva afetiva dos pais. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, 2009.

TACO - Tabela Brasileira de Composição de Alimentos / NEPA – UNICAMP/SP - 4. ed. rev e ampl, 2011, 161 p.

TAILLIEU TL, BROWNRIDGE DA. Violence against pregnant women: Prevalence, patterns, risk factors, theories, and directions for future research. *Aggress Violent Behav.* 2010;15:14–35.

USDA – United States Department of Agriculture, Agricultural Research Service. 2011. USDA National Nutrient Database for Standard Reference, Release 24. Nutrient Data Laboratory Home Page, <http://www.ars.usda.gov/ba/bhnrc/ndl>.

VILELA AA, FARIAS DR, ESHRIQUI I, VAZ JS, et al. Prepregnancy Healthy Dietary Pattern Is Inversely Associated with Depressive Symptoms among Pregnant Brazilian Women^{1–3}. *American Society for Nutrition*, e August 20, 2014; doi:10.3945/jn.114.190488.

VILELA AA, PINTO TJP, REBELO F, BENAİM C, et al. Association of Prepregnancy Dietary Patterns and Anxiety Symptoms from Midpregnancy to Early Postpartum in a Prospective Cohort of Brazilian Women. *J Acad Nutr Diet.* 2015 Oct;115(10):1626-35. doi: 10.1016/j.jand.2015.01.007.

WHO. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of IPV and non-partner sexual violence. 2014.

WILLIAMS SR. Orientação nutricional na assistência pré-natal. In: Worthington-Roberts BS, Vemeerchi J, Williams SR. *Nutrição na gravidez e lactação*. Rio de Janeiro: Interamericana; 1986. p.105-35.

WIRFÄLT E, DRAKE I, WALLSTRÖM P. What do review papers conclude about food and dietary patterns? *Food & Nutr Res.* 2013; 57: 20523. doi: 10.3402/fnr.v57i0.20523.

Exposição a violência entre parceiros íntimos na gestação favorece adesão a padrão alimentar processado: resultados de uma coorte prospectiva do Rio de Janeiro, Brasil

Artigo submetido à revista Ciência e Saúde Coletiva

Resumo

Introdução: Nos últimos anos vários estudos têm relacionado a ocorrência de violência entre parceiros íntimos com prevalência de ansiedade, depressão e risco de depressão com variáveis nutricionais, incluindo repercussões sobre o consumo alimentar. O objetivo foi avaliar se a ocorrência de violência entre parceiros íntimos anterior e em algum momento da gestação tem efeito sobre a adesão a padrões alimentares. **Métodos:** Trata-se de um estudo prospectivo conduzido com 160 gestantes adultas atendidas em um centro municipal de saúde na cidade do Rio de Janeiro, RJ. A violência entre parceiros íntimos nas suas formas global e física foram estimadas por meio do Conflict Tactics Scales-1. Três padrões alimentares na gestação (Saudável, Comum brasileiro e Processado) foram identificados com a aplicação de questionário de frequência alimentar e estabelecidos por análise de componentes principais. O efeito independente de cada uma das formas de violência entre parceiros íntimos foi testada em relação ao escore de adesão a cada um dos padrões por regressão linear bruta e ajustada. **Resultados:** A ocorrência de violência global e física foram 35,6% e 18,6% e 20,6% e 6,9%, respectivamente os 12 meses anterior a gestação e em algum momento da gestação. Gestantes que sofreram violência global apresentaram, em média, um acréscimo de 0,469 (IC 95%: 0,051; 0,885) no escore de adesão ao padrão alimentar processado. Aquelas que sofreram violência física apresentaram um aumento médio de 1,032 (IC 95%: 0,442; 1,620) no escore de adesão a esse mesmo padrão. Os padrões Comum brasileiro e Saudável não foram associados a presença de violência. **Conclusão:** A prevalência de violência entre parceiros

íntimos é elevada e influencia a adesão ao padrão alimentar processado na gestação.

Palavras chaves: Violência Doméstica; Violência por Parceiro Íntimo; Gravidez; Comportamento Alimentar.

Abstract

We aimed to estimate the prevalence of intimate partner violence in pregnancy and to evaluate the effect on dietary patterns. Prospective cohort study with 161 adult women was carried out in a prenatal public health center in the city of Rio de Janeiro, Brazil. General and physical intimate partner violence were obtained through the Conflict Tactics Scales-1. Dietary habits in pregnancy were assessed by food frequency questionnaire and three dietary patterns were identified (health, common Brazilian and processed) through principal component analysis. The independent effect of each violence was tested against each score of adherence in each dietary pattern using multivariate regression models. The prevalence of general and physical intimate partner violence was 35,6% e 18,6% e 20,6% e 6,9% respectively for the 12 months previews and during pregnancy. Pregnant women who reported global violence presented, in average, an increase of 0.469 (95%CI 0.051; 0.885) in the processed pattern score. Those women who reported physical violence presented an increased of 1.032 (95%CI 0.442; 1.620) in the processed pattern score. The adherence to the common Brazilian and health patterns were not

associated to the occurrence of intimate partner violence. The prevalence of intimate partner violence is high and impact the dietary pattern quality in pregnancy.

Key words: Domestic Violence; Intimate Partner Violence; Pregnancy; Feeding Behavior.

Introdução

A violência entre parceiros íntimos tem como definição qualquer comportamento que possa desencadear problemas físicos e psicológicos ao parceiro, por exemplo, podendo levar a ações de agressões sexuais e físicas¹. Segundo um estudo realizado no Brasil, a prevalência de mulheres que relatam alguma forma de violência (psicológica, física ou sexual) entre parceiros íntimos varia de 1% a 20%². A exposição à violência na gestação pode trazer repercussões clínicas para a saúde da mulher, independentemente de sua etnia, faixa etária e condição socioeconômica^{3,4,5,6}.

A violência sofrida pela gestante pode desencadear diversas reações negativas, como maiores sintomas de ansiedade, depressão pós-parto, tentativa de suicídio e transtornos alimentares^{7,8,9,10}. A literatura ainda é escassa em relação à associação entre violência e desfechos de alimentação. No entanto, nos últimos anos vários estudos têm relacionado a prevalência de ansiedade, depressão e risco de depressão com variáveis nutricionais^{11,12,13}, incluindo repercussões sobre o consumo alimentar^{14,15,16}.

O período gestacional é marcado pelo aumento na demanda de energia e nutrientes, e a supervisão nutricional no pré-natal tem papel fundamental para garantir o aporte adequado de nutrientes e a adequação no ganho de peso gestacional^{17,18}. A epidemiologia nutricional nas últimas duas décadas tem enfatizado aplicar análises qualitativas do consumo alimentar, como a análise de padrões alimentares. A mesma é realizada por meio de métodos de consumo alimentar que disponibilizam informações do consumo de frequência de alimentos

por questionários alimentares^{19,20}. Com isso, é possível realizar uma investigação da dieta, envolvendo interações e associações entre os nutrientes que a mesma consome^{21,22,23}.

Nesta perspectiva, recente estudo brasileiro que avaliou o consumo alimentar no período pré- e gestacional observou uma melhora na dieta das gestantes, com redução no consumo de ultraprocessados e aumento no consumo de frutas, vegetais, feijões, leite²⁴. Entretanto, este mesmo estudo observou que aquelas gestantes com maior adesão a um padrão alimentar processado caracterizado por fast foods, carnes processadas, refrigerantes e doces apresentam maior risco para depressão e ansiedade^{14,15}.

O objetivo do presente estudo foi avaliar se a exposição a violência entre parceiros íntimos em anterior e em algum momento na gestação tem efeito sobre a adesão a padrões alimentares em gestantes adultas atendidas em um centro de saúde da rede pública do município do Rio de Janeiro.

Métodos

Delineamento e participantes

Trata-se de um estudo de coorte com gestantes adultas de baixo risco, atendidas no pré-natal de um centro municipal de saúde da cidade do Rio de Janeiro/RJ. A captação das gestantes ocorreu entre novembro de 2009 e outubro de 2011, no momento em que as mesmas procuravam atendimento no serviço pré-natal pela primeira vez ou após confirmada a gestação pelo resultado positivo do teste imunológico realizado na unidade de saúde. Todas as gestantes eram abordadas e aquelas que atendiam aos critérios de inclusão foram convidadas a participar do

estudo. Os critérios de inclusão foram: i) ter até 13 semanas de gestação; ii) ter entre 20 e 40 anos de idade; iii) livre de doença crônica (exceto a obesidade), parasitárias e infecciosas; iv) apresentar gestação de feto único; v) morar na área de abrangência da unidade de saúde, e vi) pretender realizar o acompanhamento pré-natal no local do estudo. Para o presente estudo, foram incluídas somente as gestantes que referiram estar em um relacionamento.

O protocolo de pesquisa previa o acompanhamento nas seguintes semanas gestacionais: até 13, 24-26 e 34-36, e um seguimento realizado em 30 a 45 dias após o parto. Todas as entrevistas foram previamente agendadas (exceto a de recrutamento) e realizadas face a face por entrevistadores treinados e padronizados.

Aspectos éticos

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), do Instituto de Psiquiatria da UFRJ (CAAE: 0012.0.249.000-09) e do Comitê de Ética da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil (CAAE: 0139.0.314.000-09) (Anexo 4). A participação na pesquisa foi condicionada à assinatura de duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual foi obtido de forma livre e espontânea, após terem sido esclarecidas todas as questões pertinentes ao presente estudo.

Violência entre parceiros íntimos (exposição principal)

As principais exposições do estudo foram as agressões global e física entre parceiros íntimos. Para esta avaliação a versão em português do instrumento Conflict Tactics Scales – CTS-1²⁵ foi aplicada para identificar a ocorrência de violência em

algum momento ao longo da gestação. A CTS-1 avalia as estratégias utilizadas pelos membros da família para resolver possíveis desavenças e, indiretamente, captar uma situação de violência familiar. A escala é composta por questões abarcando três táticas para lidar com conflitos: argumentação, que consiste no uso de discussão, com uso de linguagem moderada e sensata; agressão verbal pelo uso de insultos e ameaças com intenção de, simbolicamente, machucar e agredir o outro; e agressão física, em que força física explícita é usada. Para o presente estudo, avaliou-se a presença da violência entre parceiros íntimo nas formas global (sim, não) e física (sim, não).

Padrões alimentares (desfecho principal)

A avaliação do consumo alimentar na gestação foi realizada por meio de um questionário de frequência alimentar (QFA) semi-quantitativo de 82 itens alimentares²⁶. O QFA foi administrado no terceiro trimestre da gestação referente ao consumo alimentar dos últimos seis meses, ou seja, segundo e terceiro trimestres.

Para identificar o padrão alimentar gestacional, o consumo alimentar foi convertido a frequência alimentar diária. Os alimentos que apresentaram frequência menor que 20% foram excluídos, pois não caracterizam uma dieta habitual dos indivíduos e apresentavam baixa correlação com os demais grupos definidos^{20,22}. Dessa forma, 77 itens alimentares resultaram em 19 grupos alimentares. Os alimentos foram agrupados de acordo com sua similaridade nutricional, frequência de consumo e segundo os hábitos alimentares regionais (Tabela Suplementar 1).

O primeiro padrão alimentar identificado foi caracterizado por cargas fatoriais elevadas para leite, produtos lácteos, frutas, suco de fruta, vegetais verdes e

legumes (grão de bico e lentilha), peixe fresco, bolos e biscoitos, chá mate, e definido por padrão saudável. O segundo padrão foi caracterizado por cargas fatoriais elevadas para arroz, feijão, temperos vegetais (cebola, alho e pimentão), ovos, pães, manteiga e margarina, e definido de comum brasileiro. O terceiro padrão apresentou cargas fatoriais elevadas e positivas para carnes de frango e porco, doces, massas, raízes e tubérculos, lanches (pizzas e salgados), carnes processadas e refrigerantes, e cargas fatoriais negativas para café e carne vermelha, sendo definido como padrão processado²¹ (Tabela Suplementar 1).

Variáveis socioeconômicas, demográficas, obstétricas e de estilo de vida

As variáveis idade (anos completos), escolaridade (anos completos), renda familiar per capita (em reais), paridade (número de partos), índice de massa corporal (IMC) pré-gestacional (kg/m²), cor da pele auto-referida, trabalho atual (sim, não), história de aborto espontâneo (sim, não), consumo de álcool atual (sim, não) e tabagismo atual (sim, não) foram obtidas por meio de questionários padronizados aplicados na linha de base do estudo (primeiro trimestre), sendo as questões relativa a situação conjugal, trabalho, renda e hábitos (álcool e fumo) replicadas em cada onda de seguimento do estudo.

O estado nutricional foi avaliado a partir do IMC pré-gestacional (kg/m²) calculado a partir do peso aferido na primeira entrevista, e categorizado de acordo com os pontos de corte estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde. O peso corporal foi obtido por balança digital (Filizzola Ltda., São Paulo, Brazil). A estatura foi aferida em duplicata por estadiômetro portátil (Seca Ltd., Hamburg, Germany).

Todas as medidas antropométricas foram padronizadas e os entrevistadores foram previamente treinados²⁷.

Análises estatísticas

Todas as análises estatísticas foram realizadas no pacote estatístico Stata 12.1® (Stata Corp., College Station, Texas, EUA). Inicialmente foi realizada descrição da amostra, segundo a ocorrência de violência global e física nos 12 meses anteriores à gestação e em algum momento da gestação, por meio de média e desvio padrão para as variáveis contínuas e valores absolutos e relativos para variáveis categóricas. Diferenças de médias e proporções foram testadas por teste t de Student e qui-quadrado, respectivamente.

O escore de adesão a cada um dos padrões alimentares foi categorizado em tercís, sendo o menor tercís considerado de menor adesão. Análise de regressão linear bruta e ajustada foram realizadas para testar a associação entre a ocorrência de violência entre parceiros íntimos e o escore de adesão a cada um dos padrões alimentares. Coeficientes β , intervalos de confiança de 95% (IC95%) e valores p do teste de Wald para heterogeneidade foram obtidos, com nível de significância estatística $< 5\%$. Para identificar os fatores de confusão para compor o modelo de ajuste completo usou-se o Directed Acyclic Graph (DAG)²⁸. DAG é um gráfico composto por variáveis aleatórias (vértices) que se relacionam entre si (setas). É definido que este gráfico é direcionado quando as arestas são representadas por uma única seta; e acíclico quando a relação entre as variáveis não é representada por um círculo fechado (ou seja, a causa sempre precede o efeito). As variáveis de ajuste mínimo são destacadas no DAG quando uma causa comum é observada para a exposição e para o resultado²⁸. As seguintes variáveis foram incluídas nos modelos ajustados de acordo para DAG: idade, consumo de álcool atual, escolaridade,

tabagismo, renda per capita, depressão e ansiedade generalizada (Figura Suplementar).

Resultados

Um total de 299 gestantes foram recrutadas para o estudo. Após avaliar as gestantes que aceitaram participar, na primeira onda de seguimento, 75 mulheres foram identificadas com a presença de algum critério de exclusão ao estudo e foram excluídas. Considerando que mulheres sem companheiros foram excluídas das análises, a partir das 224 mulheres consideradas elegíveis, 166 apresentaram dados completos para exposição e desfecho. Já na quarta onda de seguimento, 110 mulheres das 299 foram identificadas com a presença de algum critério de exclusão. A partir das 195 elegíveis, considerando aquelas com companheiros (critério para responder ao questionário) e com informação para exposições e desfecho foram incluídas, 160 gestantes para análise de VPI global e 159 gestantes para análise de VPI física.

A Tabela 1 descreve as características demográficas, socioeconômicas, obstétricas, nutricionais e estilo de vida de mulheres de acordo com a exposição à violência entre parceiros íntimos 12 meses anteriores à gestação. A ocorrência de violência global e física neste período foi 35,6% e 18,6%, respectivamente. Diferença significativa entre mulheres que sofreram e não sofreram violência global durante a gestação foi observada apenas para história de aborto espontâneo, onde, entre aquelas que não referiram histórico de aborto espontâneo, a maioria (68,6%) não sofreu violência ($p=0,031$). Já para VPI global, aquelas que referiram ter sofrido violência eram mais jovens ($25,0\pm 5,3$ vs. $27,1\pm 5,4$ anos; $p=0,041$). Ainda, entre aquelas que consumiam álcool no momento da entrevista, a maioria (82,8%) referiu não sofrido violência física ($p=0,045$).

Em relação à Tabela 2, que descreve as mesmas características anteriores, porém entre aquelas que sofreram violência durante a gestação, a prevalência de violência global e física representou 20,6% e 6,9%, respectivamente. As mulheres que sofreram violência global durante a gestação eram mais jovens ($24,8 \pm 5,0$ vs. $27,4 \pm 5,4$ anos; $p=0,017$), apresentaram menor renda familiar per capita ($361,3 \pm 196,3$ vs. $555,6 \pm 399,9$ reais; $p=0,007$). Entre aquelas que estavam trabalhando no momento da entrevista, a maioria (89,1%) referiu não ter sofrido violência ($p<0,001$) e, entre as fumantes, a maioria (71,4%) sofreu violência ($p=0,001$). Em relação à violência física, aquelas que referiram ter sofrido violência apresentaram menor renda familiar per capita ($275,5 \pm 182,8$ vs. $537,6 \pm 381,0$ reais; $p=0,028$). Ainda, entre aquelas com ≥ 1 filho, a maioria (90,0%) não referiu ter sofrido violência ($p=0,046$) e, em relação àquelas que estavam trabalhando, a maioria (96,7%) não havia sofrido violência ($p=0,037$).

A Tabela 3, descreve as análises brutas e ajustadas da associação entre VPI anterior e ao longo da gestação e a adesão aos padrões alimentares na gestação. Após ajuste para potenciais confundidores, mulheres que sofreram violência global durante a gestação apresentaram, em média, um acréscimo de 0,588 (IC 95% 0,129; 1,048) no escore de adesão ao padrão alimentar processado. Da maneira semelhante, aquelas que referiram sofrer violência física ao longo da gestação apresentaram um aumento médio de 1,334 (IC 95% 0,652; 2,016) neste mesmo padrão.

Discussão

O principal objetivo do presente estudo foi identificar se a exposição à violência entre parceiros íntimos sofrida pela mulher poderia influenciar os padrões alimentares na gestação. Os resultados do presente estudo indicaram que a exposição a violência em algum momento na gestação tem repercussões negativas sobre os hábitos alimentares favorece maior adesão ao padrão alimentar considerado Processado. Ainda que o padrão processado em nosso estudo seja caracterizado pela presença de produtos ricos em proteínas (carnes de frango e porco) e alguns considerados saudáveis (raízes e tubérculos), é composto por doces, massas, lanches (pizzas e salgados), carnes processadas e refrigerantes.

Os alimentos ultraprocessados que compõem o padrão Processado são de baixa qualidade nutricional, bem como acrescidos de aditivos (aromatizantes, corantes e realçadores de sabor) para modificar sua palatabilidade e prazo de validade²⁹. Devido a isso, seu consumo se mostra muitas vezes acima do recomendado, ocasionando problemas de saúde para a população em geral, especialmente nas gestantes, levando a um maior ganho de peso, bem como podendo trazer efeitos adversos para sua vida e a do bebê³⁰.

A literatura ainda é escassa em relação à associação entre violência e desfechos alimentares. Todavia, o inadequado ganho de peso gestacional, causado principalmente pela pior nutrição já foi associado à experiência de violência durante a gravidez³¹. Neste sentido, pesquisas já demonstram o impacto significativo da violência entre parceiros íntimos sobre os comportamentos de saúde da mulher durante a gravidez, incluindo taxas mais altas de fumo^{32,33} uso de álcool e uso de substâncias ilícitas^{34,35,36}. Ganho de peso inadequado, tabagismo, uso de álcool e uso de substâncias são fatores de risco bem estabelecidos para resultados neonatais adversos³¹.

Os resultados do presente estudo ainda apontam para uma elevada prevalência de violência entre parceiros íntimos sofrida pela mulher nos 12 meses que antecede a gestação e em algum momento na gestação. As prevalências de violência global e física entre parceiro íntimo, tanto no período anterior à gestação quanto durante corroboram com as prevalências relatadas na literatura. Uma revisão sistemática realizada em 2014, com dados da América Latina e Caribe, encontrou uma variação de 3% a 44% na prevalência de violência entre parceiros íntimos na gestação³⁷. Do total de 31 artigos incluídos nesta revisão, seis deles foram realizados no Brasil, nas cidades do Rio de Janeiro, Recife e Campinas. Dentre estes estudos, as prevalências de violência física relatada por mulheres na gestação variou de 7,4% a 18,3%. O estudo de Moraes et al (2010)³⁸ que entrevistou 528 mulheres cariocas no pós-parto imediato revelou a maior prevalência de violência física entre parceiros íntimos. Já o estudo de Menezes et al (2003)³⁹ conduzido na cidade de Recife, que entrevistou 420 mulheres no pós-parto imediato, relatou a ocorrência de violência física anterior à gestação de 13,1% e 7,4% durante o período gestacional, o que reforça que a violência é uma ocorrência contínua na vida de muitas mulheres.

A revisão de Hans & Stewart (2014)³⁷ mostrou que a exposição a violência, independentemente de sua prevalência, foi associada a desfechos negativos no bebê, como o baixo peso ao nascer, prematuridade, aborto e mortalidade neonatal. Apesar de nenhum estudo ter avaliado o consumo alimentar, indiretamente trabalharam com desfechos nutricionais que advém de restrição de aporte nutricional adequado e nutrientes essenciais, seja anterior ou durante a gestação. Nossos resultados apontam que a exposição à violência foi associada ao padrão alimentar processado que, apesar de fontes de alimentos proteicos como carnes de frango e porco, caracterizou-se pela presença de doces, lanches (pizzas e salgados), carnes

processadas e refrigerantes, e cargas fatoriais negativas para carne vermelha. Este padrão reflete uma alimentação de baixo valor nutricional, rica em sódio, açúcares, gorduras saturadas e hidrogenadas, aditivos e conservantes, e pobre em micronutrientes essenciais, como vitaminas, ferro e ácidos graxos polinsaturados ômega-3 que são essenciais para a saúde em qualquer fase do ciclo vital, sobretudo para o período gestacional e nutrição do feto^{40,41}.

No presente estudo não observamos uma relação significativa entre estado nutricional pré-gestacional e violência, apesar de apontar para uma tendência de maior IMC entre aquelas que relataram presença de violência. A literatura acerca desta associação aponta para direções contrárias. Um recente estudo no município de Duque de Caxias com mulheres adultas de baixa renda observou uma relação inversa entre a exposição entre parceiros íntimos e IMC⁴². Estudos mais antigos também observaram que a violência entre parceiros íntimos vivenciada era associada ao baixo peso (desnutrição/magreza)^{43,44}. Entretanto, um estudo conduzido no Egito em 2011 que envolveu 5.015 mulheres (Egypt Demographic and Health Survey) indicou que somente se associam à obesidade as formas mais graves em que, simultaneamente, há violência psicológica, física e sexual⁴⁵.

Algumas limitações no presente estudo precisam ser relatadas. A primeira refere-se a perda de seguimento ao longo do acompanhamento, uma desvantagem comumente observada em estudos prospectivos. Apesar do protocolo de trabalho ter contado com busca ativa das gestantes via contato telefônico para confirmar e remarcar as consultas, cerca de 10% da amostra não foi possível manter o resgate. Além das perdas de seguimento, um número relevante de eventos obstétricos espontâneos ocorreram, como abortos, natimortos e partos prematuros. Outro aspecto importante a ser salientado é que, apesar do delineamento prospectivo,

ambos os instrumentos de avaliação da exposição e desfecho eram retrospectivos de eventos ocorridos ao longo da gestação. Entretanto, tanto o QFA quanto a escala CTS-1 são instrumentos validados e foram aplicados por equipe treinada, o que garante a fidedignidade das informações coletadas.

Entre os pontos positivos do presente estudo, destaca-se o delineamento prospectivo na gestação e o uso de instrumentos validados, e a oportunidade investigar a temática (violência entre parceiros íntimos) ainda pouco abordada em estudos epidemiológicos, sobretudo na gestação. Apesar da qualidade no protocolo de pesquisa que garante a validade interna dos achados, os resultados do estudo se limitaram a um centro de saúde público e a extrapolação de seus resultados devem ser realizados com cautela.

Por fim, os dados do presente estudo revelam que a ocorrência de violência entre parceiros íntimos em gestantes adultas é alto e associa-se a maior adesão ao padrão alimentar processado. Estes dados reforçam que a violência contra a mulher é um problema grave e que repercute em várias esferas de sua vida, incluindo o alcance a uma alimentação saudável. Os serviços de saúde, incluindo o programa de atenção pré-natal, devem aprofundar questões sobre a exposição à violência e a segurança alimentar.

Referências:

1. Heise L, Ellsberg M, Gottmoeller M. A global overview of gender-based violence. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2002;78(1):5–14.

2. Manzolli P, Nunes MAA, Schmidt MI, Pinheiro AP, Soares RM, Giacomello A, et al. Violence and depressive symptoms during pregnancy: a primary care study in Brazil. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2009;45(10):983–8.
3. World Organization Of Health (WHO). Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of IPV and non-partner sexual violence. 2014.
4. Daoud N, Urquia ML, O'campo P, Heaman M, Janssen PA, Smylie J, et al. Prevalence of abuse and violence before, during, and after pregnancy in a national sample of Canadian women. *American Journal of Public Health*. 2012;102:1893–901.
5. Devries KM, Kishor S, Johnson H, Stockl H, Bacchus LJ, Garcia-Moreno C, et al. Intimate partner violence during pregnancy: analysis of prevalence data from 19 countries. *Reproductive Health Matters*. 2010;18:158–70.
6. Taillieu TL, Brownridge DA. Violence against pregnant women: Prevalence, patterns, risk factors, theories, and directions for future research. *Aggression and Violent Behavior*. 2010;15:14–35.
7. Chambliss LR. Intimate partner violence and its implication for pregnancy. *Clinical Obstetrics and Gynecology*. 2008;51:385–97.
8. Bacchus L, Mezey G, Bewley S. Domestic violence: prevalence in pregnant women and associations with physical and psychological health. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. 2004;113:6–11.

9. Cripe SM, Sanchez SE, Sanchez E, Quintanilla BA, Alarcon CH, Gelaye B, et al. Intimate Partner Violence During Pregnancy: A Pilot Intervention Program in Lima, Peru. *Journal of Interpersonal Violence*. 2010;25:2054–76.
10. Dunn LL, Oths KS. Prenatal predictors of intimate partner abuse. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*. 2004, 33:54–63.
11. Pinto TJ P, Vilela AAF, Farias DR, Lepsch J, Cunha GM, Vaz J dos S, et al. Serum n-3 polyunsaturated fatty acids are inversely associated with longitudinal changes in depressive symptoms during pregnancy. *Epidemiology and Psychiatric Sciences* 2016;26(02):157–168.
12. Verly-Miguel MVB, Farias DR, Pinto T de JP, Lepsch J, Nardi AE, Kac G. Serum docosahexaenoic acid (DHA) is inversely associated with anxiety disorders in early pregnancy. *Journal of Anxiety Disorders*. 2015;30:34–40.
13. Vaz J dos S, Kac G, Emmett P, Davis JM, Golding J, Hibbeln JR. Dietary Patterns, n-3 Fatty Acids Intake from Seafood and High Levels of Anxiety Symptoms during Pregnancy: Findings from the Avon Longitudinal Study of Parents and Children. *PLoS ONE*. 2013;8(7):e67671.
14. Vilela AA, Pinto TJP, Rebelo F, Benaim C, Lepsch J, Dias-Silva CH, et al. Association of prepregnancy dietary patterns and anxiety symptoms from midpregnancy to early postpartum in a prospective cohort of Brazilian women. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. 2015;115(10):1626–1635.
15. Vilela AA, Farias DR, Eshriqui I, Vaz JS, Franco-Sena AB, Castro MBT, et al. Prepregnancy healthy dietary pattern is inversely associated with depressive symptoms among pregnant Brazilian women^{1–3}. *The Journal of Nutrition*. 2014; 144(10):1612–1618.

16. Hurley, KM, Caulfield LE, Sacco LM, Costigan KA, Dipietro, JA. Psychosocial Influences in Dietary Patterns During Pregnancy. *Journal of the American Dietetic Association*. 2005;105(6):963–966.
17. Castro PS, Castro MBT, Kac G. Aderência às recomendações dietéticas do Institute of Medicine (Estados Unidos) e o seu efeito no peso durante a gestação. *Caderno de Saúde Pública*. 2013;29(7):1311-1321.
18. Institute of Medicine and National Research Council. *Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines*. Washington, DC: The National Academies Press. 2009.
19. Olinto MTA. Padrões Alimentares: análise de componentes principais. In: Kac G, Sichieri R, Gigante DP. *Epidemiologia Nutricional*. Rio de Janeiro: Fiocruz e Atheneu; 2007, p.213-25.
20. Wirfält E, Drake I, Wallström P. What do review papers conclude about food and dietary patterns? *Food & Nutrition Research*. 2013; 57:20523.
21. Eshriqui I, Vilela AA, Rebelo F, Farias DR, Castro MB, Kac G. Gestational dietary patterns are not associated with blood pressure changes during pregnancy and early postpartum in a Brazilian prospective cohort. *European Journal of Nutrition*. 2014; 55(1):21-32.
22. Hu FB. Dietary pattern analysis: a new direction in nutritional epidemiology. *Current Opinion in Lipidology*. 2002;13:3-9.
23. Kant AK. Dietary patterns and health outcomes. *Journal of the American Dietetic Association*. 2004;104:615–35.

24. Alves-Santos NH, Eshriqui I, Franco-Sena AB, Cocate PG, Freitas-Vilela AA, Benaim, C, Vaz J dos S, et al. Dietary intake variations from pre-conception to gestational period according to the degree of industrial processing: A Brazilian cohort. *Appetite*. 2016; 105:164–171.
25. Hasselmann, M.H. & Reichenheim, M.E., 2003. Adaptação transcultural da versão em português da Conflict Tactics Scales Form R (CTS-1), usada para aferir violência no casal: equivalências semântica e de mensuração. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(4), pp.1083–1093.
26. Sichieri R, Everhart MD. Validity of a Brazilian food frequency questionnaire against dietary recalls and estimated energy intake. *Nutrition Research*. 1998;18:1649–1659.
27. Lohman GT, Roche AF, Martorell R. Anthropometric standardization referencemanual. Champaign, USA: Human Kinetics Books; 1998.
28. Cortes TR, Faerstein E, Struchiner CJ. Utilização de diagramas causais em epidemiologia: um exemplo de aplicação em situação de confusão. *Cadernos de Saúde Pública*. 2016;32.
29. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2a. ed. Brasília (DF); 2014.
30. Overcash RT, Lacoursiere DY. The clinical approach to obesity in pregnancy. *Clin Obstet Gynecol*. 2014;57(3):485-500. DOI: 10.1097/GRF.0000000000000042.
31. Alhusen JL, Ray E, Sharps P, Bullock L. Intimate partner violence during pregnancy: maternal and neonatal outcomes. *Journal of Women's Health*. 2015;24(1):100-6.

32. Bailey BA, Daugherty RA. Intimate partner violence during pregnancy: Incidence and associated health behaviors in a rural population. *Maternal and Child Health Journal*. 2007;11:495–503.
33. Anderson BA, Marshak HH, Hebbeler DL. Identifying intimate partner violence at entry to prenatal care: Clustering routine clinical information. *Journal of Midwifery & Women's Health*. 2002;47:353–359.
34. Caetano R, Mcgrath C, Ramisetty-Mikler S, Field CA. Drinking, alcohol problems and the five-year recurrence and incidence of male to female and female to male partner violence. *Alcoholism Clinical and Experimental Research*. 2005;29:98–106.
35. El-Bassel N, Gilbert L, Wu E, Go H, Hill J. Relationship between drug abuse and intimate partner violence: A longitudinal study among women receiving methadone. *American Journal of Public Health*. 2005;95:465–470.
36. Gilbert L, El-Bassel N, Chang M, Wu E, Roy L. Substance use and partner violence among urban women seeking emergency care. *Psychology of Addictive Behaviors*. 2012;26:226–235.
37. Han A, Stewart DE. Maternal and fetal outcomes of intimate partner violence associated with pregnancy in the Latin American and Caribbean region. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2014;24(1):6-11.
38. Moraes CL, Arana FD, Reichenheim ME. Physical intimate partner violence during gestation as a risk factor for low quality of prenatal care. *Revista de Saúde Pública*. 2010;44(4):667–76.

39. Menezes T, Ramos de Amorim M, Santos L, Faundes A. Domestic physical violence and pregnancy: Results of a survey in the postpartum period. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. 2003;25(5):309–16.
40. Moubarac JC, Martins AP, Claro RM, Levy RB, Cannon G, Monteiro CA. Consumption of ultra-processed foods and likely impact on human health. Evidence from Canada. *Public Health Nutrition*. 2013;16(12):2240-8.
41. Louzada ML da C, Martins APB, Canella DS, Baraldi LG, Levy RB, Claro RM, et al. Impact of ultra-processed foods on micronutrient content in the Brazilian diet. *Revista de Saúde Pública*. 2015;49(0): 1–8.
42. Ferreira MF, Moraes CL, Reichenheim ME, Junior EV, Marques ES, Salles-Costa R. Efeito da violência física entre parceiros íntimos no índice de massa corporal em mulheres adultas de uma população de baixa renda. *Caderno de Saúde Pública*. 2015; 31(1):1-13.
43. Sethuraman K, Lansdown R, Sullivan K. Women's empowerment and domestic violence: the role of sociocultural determinants in maternal and child undernutrition in tribal and rural communities in South India. *Food and Nutrition Bulletin*. 2006;27:128-43.
44. Ackerson LK, Subramanian SV. Domestic violence and chronic malnutrition among women and children in India. *American Journal of Epidemiology*. 2008;167:1188-96.
45. Yount KM, Li L. Domestic violence and obesity in Egyptian women. *Journal of Biosocial Science*. 2011;43:85-99.

Tabela 1. Características demográficas, socioeconômicas, obstétricas, nutricionais e estilo de vida de mulheres de acordo com a exposição à violência entre parceiros íntimos 12 meses anteriores à gestação. Rio de Janeiro, Brasil, 2009-2012. (N=209)

Características	Violência entre parceiros íntimos 12 meses anteriores a gestação ¹					
	Global		P*	Física		P*
	Sim (n=71)	Não (n=138)		Sim (n=39)	Não (n=170)	
Variáveis contínuas	Média (DP)		Média (DP)			
Idade (anos)	25,8 (5,0)	27,1 (5,3)	0,097	25,3 (5,2)	27,0 (26,2)	0,062
Escolaridade (anos)	8,8 (2,5)	8,9 (3,0)	0,872	8,7 (2,2)	8,9 (3,0)	0,753
Renda familiar per capita (R\$) ²	546,8 (335,8)	539,5 (327,5)	0,883	489,2 (299,8)	553,7 (335,5)	0,283
Paridade (número de partos)	1,1 (1,0)	1,0 (1,2)	0,806	0,974 (0,986)	1,0 (1,2)	0,747
IMC pré-gestacional (kg/m ²)	25,2 (5,0)	25,2 (4,6)	0,994	25,1 (4,8)	25,2 (4,7)	0,864
Variáveis categóricas	n (%)			n (%)		
Cor da pele auto-referida			0,735			0,428
Branca	19 (32,2)	40 (67,8)		9 (15,3)	50 (84,7)	
Preta, parda ou outra	52 (34,7)	98 (65,3)		30 (20,0)	120 (80,0)	
IMC pré-gestacional (kg/m ²)			0,980			0,470
Baixo peso/eutrofia	40 (33,9)	78 (66,1)		20 (17,0)	98 (83,0)	
Sobrepeso/obesidade	31 (34,1)	60 (65,9)		19 (20,9)	72 (79,1)	
Paridade (número de partos)			0,176			0,967
0	23 (28,4)	58 (71,6)		15 (18,5)	66 (81,5)	
≥ 1	48 (37,5)	80 (62,5)		24 (18,7)	104 (81,3)	
Trabalho atual			0,084			0,208
Não	25 (43,1)	33 (56,9)		14 (24,1)	44 (75,9)	
Sim	46 (30,5)	105 (69,5)		25 (16,6)	126 (83,4)	
História de aborto espontâneo			0,020			0,199
Não	48 (29,8)	113 (70,2)		27 (16,8)	134 (83,2)	
Sim	23 (47,9)	25 (52,1)		12 (25,0)	36 (75,0)	
Consumo de álcool atual			0,302			0,742
Não	55 (32,4)	115 (67,6)		31 (18,2)	139 (81,8)	
Sim	16 (41,0)	23 (59,0)		8 (20,5)	31 (79,5)	
Tabagismo atual			0,467			0,783
Não	65 (33,3)	130 (66,7)		36 (18,5)	159 (81,5)	
Sim	6 (42,9)	8 (57,1)		3 (21,4)	11 (78,6)	

¹Conflict Tactics Scales (CTS-1);

² Variável com 6 dados faltantes;

*Valor-p refere-se ao Teste T de Student ou Qui-quadrado.

Tabela 2. Características demográficas, socioeconômicas, obstétricas, nutricionais e estilo de vida de mulheres de acordo com a exposição à violência entre parceiros **na gestação**. Rio de Janeiro, Brasil, 2009-2012. (N=166)

Características	Violência entre parceiros íntimos em algum momento na gestação ¹					P*
	Global		P*	Física		
	Sim (n=35)	Não (n=131)		Sim (n=11)	Não (n=154)	
Variáveis contínuas	Média (DP)			Média (DP)		
Idade (anos)	25,2 (5,3)	27,4 (5,4)	0,035	27,3 (5,8)	26,9 (5,4)	0,830
Escolaridade (anos)	8,3 (2,9)	8,6 (3,0)	0,490	7,5 (2,7)	8,6 (3,0)	0,246
Renda familiar per capita (R\$) ²	375,5 (204,2)	559,5 (399,2)	0,009	275,5 (182,8)	537,5 (379,2)	0,025
Paridade (número de partos)	1,1 (1,1)	1,1 (1,2)	0,922	1,7 (1,3)	1,0 (1,2)	0,069
IMC pré-gestacional (kg/m ²)	27,0 (5,8)	24,9 (4,0)	0,016	25,5 (4,1)	25,4 (4,6)	0,908
Variáveis categóricas	n (%)			n (%)		
Cor da pele auto-referida			0,524			1,000
Branca	8 (17,8)	37 (82,2)		3 (6,7)	42 (93,3)	
Preta, parda ou outra	27 (22,3)	94 (77,7)		8 (6,7)	112 (93,3)	
IMC pré-gestacional (kg/m ²)			0,279			0,425
Baixo peso/eutrofia	17 (18,1)	77 (81,9)		5 (5,3)	89 (94,7)	
Sobrepeso/obesidade	18 (25,0)	54 (75,0)		6 (8,5)	65 (91,6)	
Paridade (número de partos)			0,513			0,052
0	11 (18,3)	49 (81,7)		1 (1,7)	59 (98,3)	
≥ 1	24 (22,6)	82 (77,4)		10 (9,5)	95 (90,5)	
Trabalho atual			0,001			0,035
Não	23 (32,9)	47 (67,1)		8 (11,4)	62 (88,6)	
Sim	12 (12,5)	84 (87,5)		3 (3,2)	92 (96,8)	
História de aborto espontâneo			0,055			0,650
Não	23 (17,8)	106 (82,2)		8 (6,2)	121 (93,8)	
Sim	12 (32,4)	25 (67,6)		3 (8,3)	33 (91,7)	
Consumo de álcool atual			0,445			0,624
Não	29 (20,1)	115 (79,9)		9 (6,3)	134 (93,7)	
Sim	6 (27,3)	16 (72,7)		2 (9,1)	20 (90,9)	
Tabagismo atual			0,003			0,409
Não	30 (19,0)	128 (81,0)		10 (6,3)	148 (93,7)	
Sim	5 (62,5)	3 (37,5)		1 (14,3)	6 (85,7)	

¹Conflict Tactics Scales(CTS-1);

² Variável com 6 dados faltantes.

*Valor-p refere-se ao Teste T de Student ou Qui-quadrado.

Tabela 3. Análises brutas e ajustadas da associação do relato de violência entre parceiros íntimos (VPI) anterior e ao longo da gestação e a adesão aos padrões alimentares na gestação. Rio de Janeiro, Brasil, 2009-2012.

Exposições a VPI ¹	Padrão alimentar gestacional ²		
	Saudável	Comum brasileiro	Processado
	β (IC 95%)	β (IC 95%)	β (IC 95%)
Anterior a gestação² (N=177)			
Violência Global			
Bruto	-0,066 (-0,367; 0,235)	0,027 (-0,276; 0,329)	-0,003 (-0,318; 0,311)
Modelo ajustado	-0,092 (-0,407; 0,223)	0,046 (-0,273; 0,365)	-0,033 (-0,372; 0,306)
Violência Física			
Bruto	0,251 (-0,117; 0,619)	-0,063 (-0,435; 0,308)	0,024 (-0,362; 0,411)
Modelo ajustado	0,320 (-0,073; 0,714)	-0,051 (-0,453; 0,351)	-0,022 (-0,449; 0,405)
Durante a gestação (n=160)			
	Saudável	Comum brasileiro	Processado
	β (IC 95%)	β (IC 95%)	β (IC 95%)
Violência Global			
Bruto	-0,356 (-0,725; 0,013)	0,252 (-0,121; 0,626)	0,487 (0,095; 0,878)
Modelo ajustado	-0,322 (-0,738; 0,095)	0,304 (-0,130; 0,738)	0,588 (0,129; 1,048)
Violência Física			
Bruto	-0,365 (-0,961; 0,232)	0,194 (-0,406; 0,794)	1,128 (0,513; 1,742)
Modelo ajustado	-0,390 (-1,027; 0,247)	0,132 (-0,529; 0,793)	1,334 (0,652; 2,016)

¹*Conflict Tactics Scales* (CTS-1).

²Análise de Componentes principais (Vilela et al., 2015).

³Análise de Componentes principais (Eshriqui et al., 2014).

Em negrito, $p < 0,05$.

Categoria de referência: Ausência de violência global ou física.

Modelo ajustado: ajustado para idade, consumo de álcool atual, escolaridade, tabagismo, renda per capita, depressão e ansiedade generalizada.

Tabela suplementar. Distribuição das cargas fatoriais e comunalidades (h_2) dos três padrões alimentares identificados na gestação em uma coorte de gestantes atendidas na rede pública de saúde, Rio de Janeiro, Brasil, 2009-2012^{a,b}.

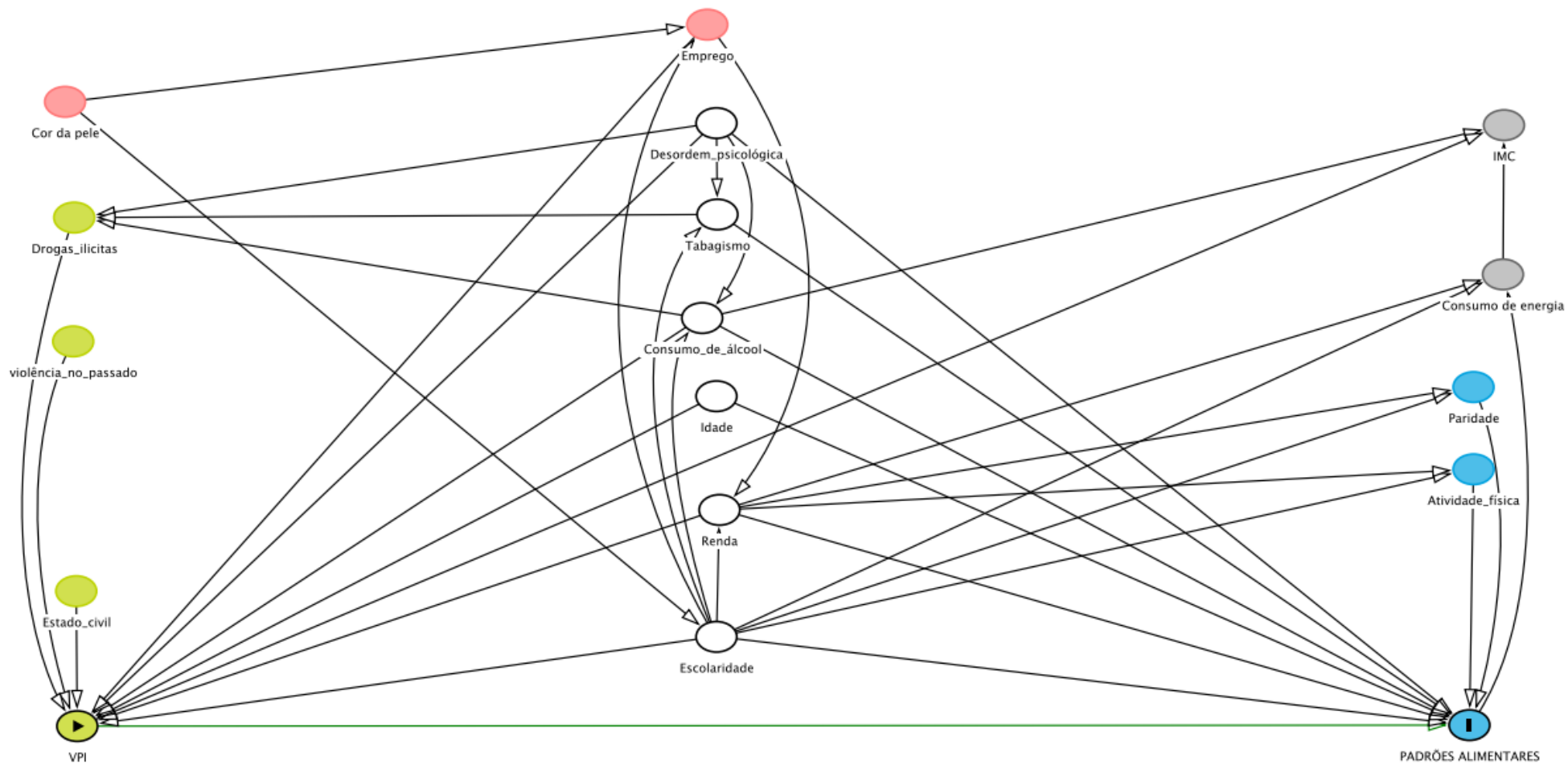
Alimento/grupo alimentar	Cargas fatoriais ^c			
	Saudável	Comum brasileiro	Processado	h_2
Leite	0,301	0,151	0,298	0,386
Queijo, iogurte, requeijão	0,534	0,019	0,177	0,456
Frutas	0,681	0,073	-0,078	0,383
Suco de fruta	0,441	-0,112	0,006	0,379
Vegetais verdes e legumes	0,629	0,259	-0,064	0,377
Peixe fresco	0,490	0,205	0,010	0,327
Bolos e biscoitos	0,406	-0,263	0,074	0,297
Chá mate	0,480	-0,135	-0,014	0,483
Arroz	0,014	0,807	-0,033	0,231
Feijões	0,057	0,733	-0,104	0,246
Temperos vegetais	0,120	0,694	0,114	0,373
Ovos	0,006	0,305	-0,025	0,240
Pães, margarina e manteiga	-0,339	0,343	0,182	0,341
Carnes (frango e porco)	0,122	0,049	0,224	0,324
Carne vermelha	0,017	-0,057	-0,197	0,337
Doces	0,038	-0,166	0,498	0,383
Massas, raízes e tubérculos	0,154	0,039	0,367	0,306
Lanches (pizzas e salgados)	-0,102	-0,150	0,675	0,325
Carnes processadas	0,037	0,134	0,685	0,292
Refrigerantes	-0,290	-0,019	0,399	0,394
Café	0,052	0,165	-0,203	0,324
Número de grupos	8	5	8	
<i>Eigenvalues</i>	2,50	2,07	1,78	
% Variância explicada	11,90	9,85	8,49	
% Variância acumulativa explicada	11,90	21,75	30,24	

^a Eshriqui et al., 2014.

^b Teste Kaiser Mayer Olkin = 0.595; Teste de Esfericidade de Bartlett, $p < 0.001$.

^c Os padrões alimentares foram compostos pelos alimentos ou grupos alimentares que estão com os valores das cargas fatoriais em negrito.

Figura Suplementar. Gráfico Acíclico Dirigido que mostra as relações entre violência entre parceiros íntimos, padrões alimentares e variáveis (cor da pele, drogas ilícitas, violência no passado, estado civil, emprego, desordem psicológica, tabagismo, consumo de álcool, idade, renda, escolaridade, IMC (índice de massa corporal, consumo de energia, paridade e atividade física).



ANEXOS

Questionário - Primeiro trimestre gestacional

Registro: ____ - ____

DATA DE COLETA	ENTREV	REV	DIG 1	DATA DE DIGITAÇÃO 1	DIG 2	DATA DE DIGITAÇÃO 2
___/___/_____	_____	_____	_____	___/___/_____		___/___/_____
☞ Realizar a PRIMEIRA medida de pressão arterial (folha antropometria)						
“Vamos começar nossa conversa sobre alguns dados gerais da sra..”						
1	Qual sua data de nascimento?	___/___/_____		2	Qual a sua idade?	___ anos
3	A respeito de sua situação conjugal, a Sra: <i>(LER as opções de resposta)</i>	1 [] vive com companheiro 2 [] não vive com companheiro há mais de 1 ano 3 [] não vive com companheiro há menos de 1 ano 4 [] tem namorado há mais de 1 ano		5 [] não tem namorado 6 [] outro _____ 7 [] missing/NQR 9 [] NSI		
4	Você pratica alguma religião?	1 [] sim 0 [] não → <i>siga à 7</i> 7 [] missing/NQR 9 [] NSI	5	Qual sua religião?	01 [] católica romana 03 [] umbanda/candomblé 05 [] religiões orientais/Budista 07 [] espírita/kardecista 77 [] missing /NQR 99 [] NSI 02 [] judaica ou israelita 04 [] protestante tradicional 06 [] evangélica/crente 08 [] outra: _____ 88 [] NSA	
6	Cor (observação do entrevistador):	1 [] branca 2 [] parda/mulata/morena/cabocla		3 [] negra 4 [] amarela/oriental		5 [] indígena 7 [] missing
7	Como você classifica a sua a sua cor?	1 [] branca 2 [] parda/mulata/morena/cabocla		3 [] negra 4 [] amarela/oriental		5 [] indígena 7 [] missing/NQR 9 [] NSI
8	Você frequentou a escola?	1 [] sim 0 [] não → <i>próxima sessão</i>		9	Qual foi a última série (ano) que você concluiu com aprovação?	___ série de estudo ___ grau
10	CODIFICAR DEPOIS: Qual foi a última série (ano) que você concluiu com aprovação?	0 [] Nenhum ou até 3º série do ensino fundamental 1 [] 4º série ou ensino fundamental (1º grau) incompleto 2 [] Ens.fund. (1º grau) compl. ou ens. médio (2º grau) incompleto 3 [] Ensino médio (2º grau) completo ou superior incompleto		4 [] Superior completo 7 [] missing/NQR 8 [] NSA 9 [] NSI		

77= Não quis responder (NQR) ou missing

88 =Não se aplica (NSA)

99=Não sabe informar (NSI)

HISTÓRIA OBSTÉTRICA															
“Vamos agora conversar um pouco sobre alguns aspectos relacionados a outras gestações, partos e filhos.”															
1	Com que idade você menstruou pela primeira vez?			___ anos	2	Com que idade você engravidou pela primeira vez?			___ anos						
3	Quantas vezes você ficou grávida, incluindo esta gravidez e abortos?							___ se 1 vez → siga à próxima seção							
4	Quantos partos você já teve?		___ se 00 → siga à 8	5	Com que idade você teve seu primeiro parto?		___ anos	6	Quantos filhos nasceram vivos?		___				
7	Quantos filhos nasceram mortos?		___	8	Já teve gravidez que resultou em aborto?			1 [] sim 0 [] não → siga à 11		7 [] missing/NQR 8 [] NSA 9 [] NSI					
9	Desses abortos que a Sra. teve, quantos foram espontâneos e quantos foram provocados?			___ Espontâneo ___ Provocado		10	Quando foi seu último aborto?		___ / ___ / _____						
11	Você já teve algum bebê prematuro, quer dizer, que tenha nascido antes dos nove meses de gravidez?				1 [] sim 0 [] não → siga à 13				7 [] 8 [] 9 []	12	Quantos?	___			
13	Você já teve algum filho com peso ao nascer acima de 4 quilos?				1 [] sim 0 [] não → siga à 15				7 [] 8 [] 9 []	14	Quantos?	___			
15	Você já teve algum filho com peso ao nascer menor que 2 quilos e 500 gramas?				1 [] sim 0 [] não → siga à 17				7 [] 8 [] 9 []	16	Quantos?	___			
17	Quando foi seu último parto?		___ / ___ / _____			18	Qual foi o tipo de parto do último filho?		1 [] vaginal normal 2 [] cesárea 3 [] fórceps 4 [] cócoras 7 [] NQR/miss 8 [] NSA 9 [] NSI						
19	Você já perdeu filhos depois de nascidos?		1 [] sim 0 [] não → siga à próxima seção				7 [] 8 [] 9 []	20	Quantos? ___ Qual (is) era(m) a(s) idade(s)? (codificar abaixo conforme resposta)						
21	Antes de completar 1 semana de vida?		___	22	Entre 1 semana e 1 mês de vida?		___	23	Entre 1 mês e 1 ano de vida?		___	24	Com 1 ano ou mais?		___

IDENTIFICAÇÃO PATERNA

“Agora, eu gostaria de saber algumas coisas sobre o pai da criança.”

1	Qual a data de nascimento do pai da criança?	___ / ___ / _____				
2	Ele freqüentou a escola?	1 [] sim 0 [] não. <i>Pule para 5</i>	7 [] NQR/missing 9 [] NSI	3	Qual foi a última série (ano) que ele concluiu com aprovação?	___ anos de estudo ___ grau
4	CODIFICAR DEPOIS Qual foi a última série (ano) que ele concluiu com aprovação?	0 [] Nenhum ou até 3º série do ensino fundamental 1 [] 4º série ou ensino fundamental (1º grau) incompleto 2 [] Ens.fund. (1º grau) compl. ou ens. médio (2º grau) incompleto 3 [] Ensino médio (2º grau) completo ou superior incompleto			4 [] Superior completo 7 [] missing/NQR 8 [] NSA 9 [] NSI	
5	Na sua opinião ele encontra-se	1 [] Abaixo do peso ideal 2 [] Com peso adequado 3 [] Acima do peso ideal 7 [] 9 []				
6	Ele está trabalhando no momento?	1 [] sim 0 [] não 7 [] NQR/missing 8 [] NSA 9 [] NSI				

DESEJO DE ENGRAVIDAR

“Nós gostaríamos de saber o que você e o pai da criança sentiram quando souberam da sua gravidez.”

1	Você estava utilizando algum método para evitar esta gravidez?	1 [] sim 0 [] não → <i>siga à 3</i> 7 [] NQR/missing 9 [] NSI	2	Qual o método você estava usando?	1 [] tabela, coito interrompido 5 [] adesivo 2 [] camisinha 7 [] NQR/missing 3 [] pílula 8 [] NSA 4 [] hormônio injetável 9 [] NSI
3	Quando ficou grávida, você:	1 [] estava querendo engravidar 7 [] NQR/missing 2 [] queria esperar mais um tempo 9 [] NSI 3 [] não queria engravidar			
4	E o pai do bebê, quando soube que você estava grávida:	1 [] queria que você estivesse grávida 7 [] NQR/missing 2 [] queria esperar mais um tempo 9 [] NSI 3 [] não queria que você estivesse grávida			

SONO

“Vamos agora conversar um pouco sobre como é o seu sono.”

1	ATUALMENTE, quantas horas de sono, em MÉDIA, você costuma dormir POR NOITE?	___ horas
---	---	-----------

2	O seu tempo de sono mudou depois que engravidou?	0 [] não mudou. <i>Pule para 4</i> 1 [] sim, aumentou 2 [] sim, diminuiu	7 [] NQR/missing 9 [] NSI	3	SE SIM, <Mudou> Quanto?	___ horas
4	Em geral, você tem o sono tranqüilo?	1 [] sim 0 [] não	7 [] NQR/missing 9 [] NSI	5	Modificou depois que engravidou?	0 [] não modificou 1 [] sim, está mais tranqüilo 2 [] sim, está mais agitado 3 [] sim, estou com insônia
6	Você costuma dormir em outros horários, sem ser a noite?	1 [] sim 0 [] não. <i>Próxima seção</i>	7 [] NQR/missing 9 [] NSI	7	Quantas horas?	___ h ___ min

FUMO

“Agora, eu vou fazer algumas perguntas sobre o hábito de fumar”.

1	Você fuma atualmente?	1 [] sim → <i>pule para 3</i> 0 [] não	7 [] NQR/missing 9 [] NSI	2	Você já fumou?	1 [] sim 0 [] não → <i>pule para a próxima seção</i>		
3	Com que idade você começou a fumar?	___ anos	4	Quantos cigarros você fuma(va) por dia?	___	5	Sempre fumou a mesma quantidade?	1 [] sim 0 [] não 7 [] 8 [] 9 []
6	SE SIM na 2, Há quanto tempo você parou de fumar? 888 se fuma atualmente, 000 para menos de 1 mês.	___ meses	7	Calcular depois Durante quanto tempo você foi fumante?	___ meses			

ÁLCOOL

"E agora, eu vou fazer algumas perguntas sobre consumo de bebidas alcoólicas".

1	Você consome algum tipo de bebida alcoólica?	1 [] sim → <i>siga à 5</i> 7 [] 0 [] não 9 []	2	Você já consumiu algum tipo de bebida alcoólica?	1 [] sim 7 [] 8 [] 9 [] 0 [] não → <i>próxima seção</i>
3	Que idade você tinha quando parou de beber? ___ anos	Há quanto tempo parou de beber? _____ meses	4	<i>Calcular depois</i> Durante quanto tempo você foi consumidora de álcool?	___ ___ meses
5	Com que idade começou a beber?	_____ anos			
6	Qual (era) o tipo de bebida alcoólica?				
	Tipo de bebida	Quantidade	Qual a frequência que você costuma beber?		
	Cerveja/ Chopp	1 [] sim 7 [] 0 [] não 8 [] 9 [] ___ copos ou ___ garrafa ou ___ long neck ___ latinhas	1 [] mais de 2 vezes/dia 2 [] 1 vez/dia	3 [] 4-6 vezes/semana 4 [] 1-3 vezes/semana	5 [] 1-3 vezes/mês 6 [] nunca/quase nunca
	Cachaça /Vodka	1 [] sim 7 [] 0 [] não 8 [] 9 [] ___ copos	1 [] mais de 2 vezes/dia 2 [] 1 vez/dia	3 [] 4-6 vezes/semana 4 [] 1-3 vezes/semana	5 [] 1-3 vezes/mês 6 [] nunca/quase nunca
	Vinho	1 [] sim 7 [] 0 [] não 8 [] 9 [] ___ taça	1 [] mais de 2 vezes/dia 2 [] 1 vez/dia	3 [] 4-6 vezes/semana 4 [] 1-3 vezes/semana	5 [] 1-3 vezes/mês 6 [] nunca/quase nunca
	Uísque	1 [] sim 7 [] 0 [] não 8 [] 9 [] ___ doses	1 [] mais de 2 vezes/dia 2 [] 1 vez/dia	3 [] 4-6 vezes/semana 4 [] 1-3 vezes/semana	5 [] 1-3 vezes/mês 6 [] nunca/quase nunca
	_____	1 [] sim 7 [] 0 [] não 8 [] 9 [] _____	1 [] mais de 2 vezes/dia 2 [] 1 vez/dia	3 [] 4-6 vezes/semana 4 [] 1-3 vezes/semana	5 [] 1-3 vezes/mês 6 [] nunca/quase nunca

RENDA / CARACTERÍSTICAS DO DOMICÍLIO

"Agora farei algumas perguntas sobre os bens e a renda dos moradores da casa.

Mais uma vez lembro que os dados deste estudo servirão apenas para uma pesquisa, portanto a Sra. pode ficar tranquila para informar o que for perguntado."

1	A casa em que você mora é:	1 [] própria 3 [] posse 5 [] outra: _____ 2 [] alugada 4 [] emprestada 7 [] NQR/missing 9 [] NSI	2	Quantas pessoas moram em sua casa incluindo você?	___ ___
----------	----------------------------	--	----------	---	------------

3	Quantos cômodos há em sua casa, incluindo o banheiro?	_____	4	Quantos cômodos são usados para dormir?	_____			
5	Quantas pessoas que moram na sua casa possuem alguma fonte de renda, incluindo você?				_____ pessoas			
6	Você faz algum trabalho remunerado fora de casa ou em casa?	1 [] sim 0 [] não. <i>Pule para 8</i>	7 [] NQR/miss 9 [] NSI	7	Qual?			
Qual a remuneração em reais de cada uma dessas pessoas (listar parentesco com a gestante)? (GANHOS REFERENTES ao MÊS PASSADO)								
8	8.1 Entrevistada: (88888 se não trabalha)	R\$ _____, 00	8.4 Contribuinte 3: (_____)	R\$ _____, 00				
	8.2 Contribuinte 1: (_____)	R\$ _____, 00	8.5 Contribuinte 4: (_____)	R\$ _____, 00				
	8.3 Contribuinte 2: (_____)	R\$ _____, 00	8.6 EXTRA (<i>questão abaixo</i>):	R\$ _____, 00				
			8.7 Total (<i>Somar depois</i>):	R\$ _____, 00				
A família tem outra fonte de renda, por exemplo, bolsa família, aluguel, pensão ou outra, que não foi citada acima?			0 [] Não 1 [] Sim 7 [] 9 [] → Quanto? R\$ _____, 00/ mês					
Agora vou fazer algumas perguntas a respeito de aparelhos que a Sra. tem em casa.								
A Sra. tem _____ em casa?			<i>Para uso do REVISOR: A escala está completa? 1 [] Sim 0 [] Não</i>					
9	Televisão em cores	0 [] Não	Sim. Quantas?	1 [] uma	2 [] duas	3 [] três	4 [] quatro ou +	
	Rádio	0 [] Não	Sim. Quantas?	1 [] uma	2 [] duas	3 [] três	4 [] quatro ou +	
	Banheiro	0 [] Não	Sim. Quantas?	4 [] uma	5 [] duas	6 [] três	7 [] quatro ou +	
	Automóvel	0 [] Não	Sim. Quantas?	4 [] uma	7 [] duas	9 [] três	9 [] quatro ou +	
	Quem faz o serviço doméstico na sua casa?							
	Empregada mensalista	0 [] Não	Sim. Quantas?	3 [] uma	4 [] duas	4 [] três	4 [] quatro ou +	
	Máquina de lavar, sem ser tanquinho	0 [] Não	Sim. Quantas?	2 [] uma	2 [] duas	2 [] três	2 [] quatro ou +	
	Videocassete e/ou DVD	0 [] Não	Sim. Quantas?	2 [] uma	2 [] duas	2 [] três	2 [] quatro ou +	
Geladeira	0 [] Não	Sim. Quantas?	4 [] uma	4 [] duas	4 [] três	4 [] quatro ou +		
Freezer ou geladeira duplex	0 [] Não	Sim. Quantas?	2 [] uma	2 [] duas	2 [] três	2 [] quatro ou +		
10	Quem é o chefe da família? _____ (PARENTESCO com a gestante)							

SE O CHEFE DA FAMÍLIA FOR A GESTANTE OU MARIDO, NÃO PERGUNTE E CODIFIQUE DEPOIS.

Qual o último ano de estudo do chefe da família?

- 11
- 0 [] Nenhum ou até 3º série do ensino fundamental
- 1 [] 4º série ou ensino fundamental (1º grau) incompleto
- 2 [] Ens.fund. (1º grau) compl. ou ens. médio (2º grau) incompleto
- 4 [] Ensino médio (2º grau) completo ou superior incompleto
- 8 [] Superior completo

Questionário Edinburgh

Você terá um bebê e nós gostaríamos de saber como você esta se sentindo. Para isso, vou ler algumas frases e lhe dar algumas opções. Peço que você me responda a opção que mais se aproxima de como você se sentiu NOS ÚLTIMOS SETE DIAS, e não apenas como você se sente hoje.

Para uso do REVISOR: A escala está completa? 1 [] Sim 0 [] Não

1	Eu tenho sido capaz de rir e achar graça das coisas.	0 [] Como eu sempre fiz. 1 [] Não tanto quanto antes. 2 [] Sem dúvida, menos que antes. 3 [] De jeito nenhum.
2	Eu tenho pensado no futuro com alegria.	0 [] Sim, como de costume. 1 [] Um pouco menos que de costume. 2 [] Muito menos que de costume. 3 [] Praticamente não.
3	Eu tenho me culpado sem razão quando as coisas dão errado.	0 [] Não, de jeito nenhum. 1 [] Raramente. 2 [] Sim, às vezes. 3 [] Sim, muito freqüentemente.
4	Eu tenho ficado ansiosa ou preocupada sem uma boa razão.	3 [] Sim, muito seguido. 2 [] Sim, às vezes. 1 [] De vez em quando. 0 [] Não, de jeito nenhum.
5	Eu tenho me sentido assustada ou em pânico sem um bom motivo.	3 [] Sim, muito seguido. 2 [] Sim, às vezes.

		1 [] Raramente. 0 [] Não, de jeito nenhum.
6	Eu tenho me sentido sobrecarregada pelas tarefas e acontecimentos do meu dia-a-dia	3 [] Sim. Na maioria das vezes eu não consigo lidar bem com eles. 2 [] Sim. Algumas vezes não consigo lidar bem como antes. 1 [] Não. Na maioria das vezes consigo lidar bem com eles. 0 [] Não. Eu consigo lidar com eles tão bem quanto antes
7	Eu tenho me sentido tão infeliz que eu tenho tido dificuldade de dormir.	3 [] Sim, na maioria das vezes. 2 [] Sim, algumas vezes. 1 [] Raramente. 0 [] Não, nenhuma vez.
8	Eu tenho me sentido triste ou muito mal.	3 [] Sim, na maioria das vezes. 2 [] Sim, muitas vezes. 1 [] Raramente. 0 [] Não, de jeito nenhum.
9	Eu tenho me sentido tão triste que tenho chorado.	3 [] Sim, a maior parte do tempo. 2 [] Sim, muitas vezes. 1 [] Só de vez em quando. 0 [] Não, nunca.
10	Eu tenho pensado em fazer alguma coisa contra mim mesma.	3 [] Sim, muitas vezes. 2 [] Às vezes. 1 [] Raramente. 0 [] Nunca.

ATIVIDADE FÍSICA

“Agora vamos aplicar um questionário para saber que tipo de atividades físicas a Sra. realiza no seu dia-a-dia. Por favor, responda às questões, mesmo que você não se considere uma pessoa ativa. As perguntas que faremos se referem ao tempo gasto com atividades físicas em uma semana normal.”

Se mulher respondeu no questionário de RENDA que não trabalha, siga para PARTE 2

PARTE 1: ATIVIDADES FÍSICAS OCUPACIONAIS (RELACIONADAS AO TRABALHO)

“A primeira parte é sobre trabalho. Isso inclui trabalho remunerado ou não, trabalho voluntário, ou qualquer trabalho que você faça fora as tarefas domésticas como: cuidar da própria casa ou quintal e cuidados com a sua família.”

1	Quantos dias por semana você trabalha?	___ dias.	2	Quantas horas você trabalha por dia? ___ h ___	<i>Calcular depois:</i> Total: ___ min		
3	Qual a atividade que você passa mais tempo fazendo no seu trabalho?				_____		
4	Das suas “___” horas de trabalho, quanto tempo você gasta com esta atividade?				___ hs ___ min.		
5	Esta atividade é predominantemente: 1 [] em pé ou 2 [] sentada 7 [] NQR/missing 8 [] NSA 9 [] NSI						
6	Quanto tempo em média você gasta <u>por dia</u> andando no seu trabalho?			1 [] < 30 min 2 [] 30-60 min 3 [] 1-2h	4 [] 2-4h 5 [] 4-6h 6 [] >6h	7 [] NQR/missing 8 [] NSA 9 [] NSI	
7	Quanto tempo em média você gasta <u>por dia</u> sentada no seu trabalho?			1 [] < 30 min 2 [] 30-60 min 3 [] 1-2h	4 [] 2-4h 5 [] 4-6h 6 [] >6h	7 [] NQR/missing 8 [] NSA 9 [] NSI	
8	Você se abaixa/agacha ou se curva muito no trabalho?	1 [] sim 0 [] não	7 [] NQR/missing 8 [] NSA 9 [] NSI	9	Você carrega muito peso no trabalho?	1 [] sim 0 [] não	7 [] NQR/missing 8 [] NSA 9 [] NSI
10	Você sobe muitos lances de escadas no trabalho?	1 [] sim 0 [] não	7 [] NQR/missing 8 [] NSA 9 [] NSI	11	Você se cansa muito (fisicamente) no trabalho?	1 [] sim 0 [] não	7 [] NQR/missing 8 [] NSA 9 [] NSI
PARTE 2: ATIVIDADES FÍSICAS DE DESLOCAMENTO (LOCOMOÇÃO)							
Agora vou perguntar sobre como a Sra. vai de um lugar a outro, incluindo lugares como trabalho, mercado, escola, farmácia, banco, etc.							
12	Você anda de bicicleta <u>como meio de transporte</u> ?				1 [] sim 0 [] não → <i>Pular para 16</i>	7 [] 9 []	
13	Quantos DIAS você anda de bicicleta, em uma semana normal, <u>como meio de transporte</u> ?				___ dias.		

14	Quanto TEMPO em média você gasta <u>por dia</u> andando de bicicleta <u>como meio de transporte</u> ?	1[] < 15 min 2[] 15-30 min	3[] 30-60 min 4[] > 1h	7[] 8[] 9[]
15	<i>Se gestante não trabalha fora de casa → Pular para 18</i> Quantos DIAS você caminha para ir e voltar do trabalho em uma semana normal?	___ dias.		
16	Quanto TEMPO você gasta <u>por dia</u> caminhando para <u>IR E VOLTAR</u> do trabalho?	1[] < 15 min 2[] 15-30 min	3[] 30-60 min 4[] > 1h	7[] 8[] 9[]
17	Você freqüenta ou leva seu(s) filho(s) à escola?	1[] sim 0[] não → <i>Pular para 21</i>		
18	Quantos DIAS você caminha para ir e voltar da escola em uma semana normal?	___ dias.		
19	Quanto TEMPO você gasta <u>por dia</u> caminhando para <u>IR E VOLTAR</u> da escola?	1[] < 15 min 2[] 15-30 min	3[] 30-60 min 4[] > 1h	7[] 8[] 9[]
20	Quantos DIAS você caminha para ir e voltar de outros lugares como: mercado, farmácia, banco em uma semana normal?	___ dias.		
21	Quanto TEMPO você gasta <u>por dia</u> caminhando para ir e voltar desse(s) lugar(es) (não incluir o tempo andando em casa e/ou no trabalho)?	1[] < 15 min 2[] 15-30 min	3[] 30-60 min 4[] > 1h	7[] 8[] 9[]
22	Você sobe muitas escadas ou ladeiras, para ir de um lugar a outro caminhando?	1[] sim 0[] não	7[] 9[]	NQR/miss NSI
24	Você se cansa muito (fisicamente) para ir de um lugar a outro caminhando?	1[] sim 0[] não		
		7[] 8[] 9[]		

PARTE 3: ATIVIDADES FÍSICAS DOMÉSTICAS E CUIDADOS COM A FAMÍLIA

“Falaremos agora sobre as atividades físicas que a Sra. faz dentro de casa e no quintal ou jardim; ou seja, tarefas domésticas como: cozinhar, lavar passar, jardinagem, faxina em geral e cuidados com a família.”

25	Em uma semana normal, quantos dias você:	26	Quanto tempo em média você gasta <u>por dia</u> com essa tarefa?	
	1) Varre a casa?		___	1[] <15 min 2[] 15-30min 3[] >30-60m 4[] >1h [7][8][9]
	2) Faz limpeza leve (tirar pó, arrumar mesa e cama)?		___	1[] <15 min 2[] 15-30min 3[] >30-60m 4[] >1h [7][8][9]
	3) Faxina moderada (limpar janela, lavar banheiro)?		___	1[] <15 min 2[] 15-30min 3[] >30-60m 4[] >1h [7][8][9]
	4) Lava roupa a mão?		___	1[] <15 min 2[] 15-30min 3[] >30-60m 4[] >1h [7][8][9]
	5) Estende roupa no varal?		___	1[] <15 min 2[] 15-30min 3[] >30-60m 4[] >1h [7][8][9]
	6) Passa roupa?		___	1[] <15 min 2[] 15-30min 3[] >30-60m 4[] >1h [7][8][9]

	7) Cozinha?	___		1[] <15 min 2[] 15-30min 3[] >30-60m 4[] >1h [7][8][9]	
	8) Lava louça?	___		1[] <15 min 2[] 15-30min 3[] >30-60m 4[] >1h [7][8][9]	
	<u>Além dessas, alguma que não tenhamos perguntado?</u>	___		1[] <15 min 2[] 15-30min 3[] >30-60m 4[] >1h [7][8][9]	
	9) _____	___		-----	
	10) _____	___		1[] <15 min 2[] 15-30min 3[] >30-60m 4[] >1h [7][8][9]	
	11) _____	___		1[] <15 min 2[] 15-30min 3[] >30-60m 4[] >1h [7][8][9]	
	12) _____	___		1[] <15 min 2[] 15-30min 3[] >30-60m 4[] >1h [7][8][9]	
	13) _____	___		1[] <15 min 2[] 15-30min 3[] >30-60m 4[] >1h [7][8][9]	
27	Quanto tempo em média você passa <u>por dia</u> sentada ou deitada dentro de casa (assistindo televisão, lendo, descansando)?			<p>1 [] < 30 min 4 [] 2-4h 7 [] NQR/missing</p> <p>2 [] 30-60 min 5 [] 4-6h 8 [] NSA</p> <p>3 [] 1-2h 6 [] >6h 9 [] NSI</p>	
28	Você se abaixa/agacha ou se curva muito em casa?	1[] sim 7[] NQR/missing 0[] não 9[] NSI	29	Você carrega muito peso em casa?	1[] sim 7[] NQR/missing 0[] não 9[] NSI
30	Você sobe muitos lances de escadas em casa?	1[] sim 7[] NQR/missing 0[] não 9[] NSI	31	Você se cansa muito (fisicamente) em casa?	1[] sim 7[] NQR/missing 0[] não 9[] NSI

PARTE 4: ATIVIDADES FÍSICAS DE LAZER (ATIVIDADES RECREACIONAIS, ESPORTES)

“Agora faremos perguntas sobre todas as atividades físicas que a Sra. fez exclusivamente com o objetivo de se divertir, exercitar-se, praticar algum esporte ou apenas por lazer.”

32	<u>Antes de saber da gravidez, você estava praticando</u> alguma atividade física de lazer?			1 [] sim 7 [] NQR/missing 0 [] não → <i>Siga a 37</i> 9 [] NSI	
33	Qual a atividade?	34	Quantos dias por semana?	35	Quanto tempo por dia?
	1) _____		_____ dias por semana.		_____ horas _____ minutos. _____ horas _____ minutos. _____ horas _____ minutos.
	2) _____		_____ dias por semana.		
3) _____	_____ dias por semana.				
36	<u>Há quanto tempo</u> você praticava esta(s) atividade(s), antes de engravidar?		1) _____; 2) _____; 3) _____.		
37	E agora, <u>você está/continua praticando</u> alguma atividade física de lazer?			1 [] Sim 7 [] NQR/missing 0 [] Não → <i>Siga à Parte 5</i> 9 [] NSI	

	Qual a atividade?		Quantos dias por semana?		Quanto tempo por dia?
38	1) _____	39	____ dias por semana.	40	____ horas ____ minutos. ____ horas ____ minutos. ____ horas ____ minutos.
	2) _____		____ dias por semana.		
	3) _____		____ dias por semana.		

PARTE 5: PERCEPÇÃO SOBRE ATIVIDADES FÍSICA E ORIENTAÇÃO NO PRÉ-NATAL

41	De maneira geral, em relação ao período antes de saber que estava grávida, você considera que:	1 [] diminuiu suas atividades no dia-a-dia.	7 []			
		2 [] não mudou suas atividades.	9 []			
		3 [] aumentou ou passou a fazer mais atividades do que fazia antes.				
42	Na sua opinião, atualmente você se considera:	1 [] Muito pouco ativa	3 [] Moderadamente ativa	7 []		
		2 [] Pouco ativa	4 [] Muito ativa	9 []		
43	<u>No seu atendimento pré-natal</u> , você recebeu alguma orientação sobre a prática de atividades físicas durante a gestação?	1 [] sim	7 [] NQR/miss	44	Se sim, quem a orientou?	_____
		0 [] não	8 [] sem PN			
		9 [] NSI				
45	Que orientação você recebeu?					

MOS – Apoio Social

“Às vezes no dia a dia a gente sente vontade de dividir nossas alegrias e nossas angústias com outras pessoas, assim como em algumas ocasiões nós precisamos de ajuda nas tarefas domésticas ou com relação aos cuidados de nossos filhos. Daqui pra frente nós vamos falar um pouco sobre isso.”

1. Com quantos parentes você se sente à vontade e pode falar sobre quase tudo? *(Se for o caso, inclua esposo, companheiro ou filhos)* ___ ___ parentes; 00 se nenhum

2. Com quantos amigos você se sente à vontade e pode falar sobre quase tudo? *(Não inclua esposo, companheiro ou filhos)*
 ___ ___ amigos; 00 se nenhum

→ **OPÇÕES PARA 3a e 3b:** (1) uma vez por semana ou mais (2) duas a três vezes por mês
 (3) algumas vezes por ano (4) 1 vez ao ano *(somente)*

3. Nos últimos doze meses, você participou de atividades esportivas em grupo (futebol, vôlei, basquete, outros) ou atividades artísticas em grupo (grupo musical, coral, artes plásticas, outras)?

0 [] Não 1 [] Sim. *Se SIM, Com que frequência?* ___

3a. Nos últimos doze meses, você participou de reuniões de associações de moradores ou funcionários, sindicatos ou partidos?

0 [] Não 1 [] Sim. *Se SIM, Com que frequência?* ___

3b. Nos últimos doze meses, você participou de trabalhos voluntário ou remunerado, em organizações não governamentais (ONG), de caridade, ou outras?

0 [] Não 1 [] Sim. *Se SIM, Com que frequência?* ___

Dar o cartão com as opções de respostas:

1 – nunca 2 – raramente 3 - às vezes 4 - quase sempre 5 – sempre

Se você precisar, com que frequência conta com alguém ...

Para uso do REVISOR: A escala está completa? 1 [] Sim 0 [] Não

1. Que a ajude, se ficar na cama?

2. Para lhe ouvir, quando você precisa falar?

3. Para lhe dar bons conselhos em uma situação de crise?

4. Para levá-la ao médico?

Se você precisar, com que frequência conta com alguém ...

5. Que demonstre amor e afeto por você?

6. Para se divertir junto?

7. Para lhe dar informação que a ajude a compreender a uma determinada situação?	
8. Em quem confiar ou para falar de você ou sobre os seus problemas?	
9. Que lhe dê um abraço?	
10. Com quem relaxar?	
11. Para preparar suas refeições, se você não puder prepará-las?	
12. De quem você realmente quer conselhos?	
Se você precisar, com que frequência conta com alguém ...	
13. Com quem distrair a cabeça?	
14. Para ajudá-la nas tarefas de casa, se ficar doente ?	
15. Para compartilhar suas preocupações e medos mais íntimos?	
16. Para dar sugestões sobre como lidar com um problema pessoal?	
17. Com quem fazer coisas agradáveis?	
18. Que compreenda seus problemas?	
19. Que você ame e que faça você se sentir querida?	

CTS-1 - Conflict Tactics Scales Form R

“Agora gostaria de falar sobre sua família, saber um pouco sobre como sua família resolve brigas, discussões e problemas.”

“Não importa como as pessoas se relacionam, tem horas que elas discordam, ficam irritadas uma com as outras, ou apenas brigam por estarem de mau humor, apenas cansadas ou por qualquer outra razão. Elas também usam várias maneiras de resolverem suas diferenças.”

“Vou perguntar como Sra. e seu companheiro reagem quando brigas e discussões acontecem, lendo para a Sra. algumas coisas que as pessoas fazem quando brigam ou discutem.” (PERGUNTAR SEQUECIALMENTE)

A. Nos últimos 12 meses, nos momentos de discussão e brigas entre o seu companheiro e a senhora, como seu companheiro reagiu?

B. Nos últimos 12 meses, nos momentos de discussão e brigas entre o seu companheiro e a senhora, como a senhora reagiu?

Para uso do REVISOR: A escala está completa? 1[] Sim 0[] Não

Categorias de resposta:

1- Algumas vezes reagiu assim

2- Muitas vezes reagiu desse modo

3- Já reagiu assim, mas não nos últimos 12 meses

4- Nunca reagiu dessa forma

TIPO DE REAÇÃO	A. Reação do Companheiro	B. Reação da Gestante
a) Discuti o problema calmamente		
b) Procurou conseguir informações para conhecer melhor o seu modo de pensar (dele),		
c) Trouxe, ou tentou trazer alguém para ajudar a acalmar as coisas		
d) Xingou ou insultou		
e) Ficou emburrado(a). Não falou mais do assunto		
f) Retirou-se do quarto, da casa ou da área		
g) Chorou		
h) Fez ou disse coisas só para irritar		
i) Ameaçou bater ou jogar coisas em você (nele)		
j) Destruíu, bateu, jogou ou chutou objetos		
k) Jogou coisas sobre você (ele)		
l) Empurrou ou agarrou você (ele)		
m) Deu tapa ou bofetada em você (nele)		
	Quantas vezes?	Quantas vezes?
n) Chutou, mordeu ou deu murro em você (nele)	— —	— —
o) Bateu ou tentou bater em você (nele) com objetos	— —	— —
p) Espancou você (ele)	— —	— —
q) Estrangulou ou sufocou você (ele)	— —	— —

r) Ameaçou você (ele) com faca ou arma		— —		— —
s) Usou faca ou arma contra você (ele)		— —		— —

Data: ___/___/___

ANTROPOMETRIA						
“Agora vamos realizar algumas medidas, saber sobre sua gestação atual e conversar um pouco sobre seu peso também.”						
☞ Realizar a PRIMEIRA medida de pressão arterial						
1	Qual a data da sua última menstruação?	___/___/_____	2	Semana gestacional DUM:	___ semanas DUM	
A Sra. fez Ultrassonografia?			3	Semana gestacional pela USG (ajustada para data desta entrevista)	___ semanas USG	
0 [] Não → Pular para 4. 1 [] Sim → Consulte ou pergunte a semana gestacional da data em que realizou o exame: ___ semanas e ___ dias no dia ___/___/_____						
☞ Medidas antropométricas:						
4	Estatura:	4.1	___, ___ cm	5	Estatura MÉDIA:	___, ___ cm
		4.2	___, ___ cm			
6	Peso pré-gestacional RELATADO:	___, ___ kg	7	Peso pré-gestacional AFERIDO:	___, ___ kg	
8	IMC pré-gestacional (peso AFERIDO):	___, ___ kg/m ²	9	Categoria IMC pré-gestacional:	1 [] baixo peso (< 18,5) 2 [] normal (18,5 a 24,9) 3 [] sobrepeso (≥25 e <29,9) 4 [] obesidade (≥ 30) 7 [] NQR/missing	
☞ Passar medidas para o CARTÃO DA GESTANTE ☺						
10	Data aferição (pressão arterial):	___/___/_____	11	Pressão arterial 1 (PA1):	Sistólica: ___ mmHg Diastólica: ___ mmHg Batimentos cardíacos: ___ min	
☞ Realizar a SEGUNDA medida de pressão arterial						
12	Pressão arterial 2 (PA2):	Sistólica: ___ mmHg Diastólica: ___ mmHg Batimentos cardíacos: ___ min	13	Pressão arterial MÉDIA (PAM 1):	Sistólica: ___ mmHg Diastólica: ___ mmHg Batimentos cardíacos: ___ min	

2ª Medida da pressão arterial – Dia do questionário geral					
14	Data aferição (pressão arterial):	___ / ___ / _____	15	Pressão arterial 1 (PA1):	Sistólica: ___ ___ mmHg Diastólica: ___ ___ mmHg Batimentos cardíacos: ___ ___ min
<i>☞ Realizar a SEGUNDA medida de pressão arterial</i>					
16	Pressão arterial 2 (PA2):	Sistólica: ___ ___ mmHg Diastólica: ___ ___ mmHg Batimentos cardíacos: ___ ___ min	17	MÉDIA Pressão arterial (PAM3):	Sistólica: ___ ___ mmHg Diastólica: ___ ___ mmHg Batimentos cardíacos: ___ ___ min

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

(Entrevistador: *DESTACAR ESTA FOLHA*)**NOME COMPLETO:**

DATA COLETA: ____/____/____**1º TRIMESTRE - RESULTADO DOS EXAMES BIOQUÍMICOS****Data hemograma:** ____ / ____ / _____**SEMANA GESTACIONAL do hemograma :** ____ semanas

	Parâmetro	Valor	Valor referência
1	Neutrófilos	____, ____ / ____ , ____%N	
2	Linfócitos	____, ____ / ____ , ____%L	21 - 35%
3	Monócitos	____, ____ / ____ , ____%M	4 - 8%
4	Eosinófilos	____, ____ / ____ , ____%E	2 - 4 %
5	Basófilos	____, ____ / ____ , ____%B	0 - 1%
6	RBC	____, ____ m/ μ L	
7	Hemoglobina	____, ____ g/dL	12 - 15,5%
8	Hematócrito	____, ____ %	37 - 47 g%
9	MCV	____, ____ fL	82-92 m ³
10	MCH	____, ____ pg	
11	MCHC	____, ____ g/dL	
12	RDW	____, ____ %	

Data bioquímica: ____ / ____ / _____ *(não inserir valores com vírgula)***SEMANA GESTACIONAL da coleta bioquímica/pesquisa :** ____ semanas

13	Glicemia jejum	____ mg/dL	70 - 110
14	Colesterol total:	____ mg/dL	140 - 200
15	Triglicérides:	____ mg/dL	65 - 150
16	HDL	____ mg/dL	40 - 60

17	LDL (<i>calcular</i>) = CT - (TG/5 + HDL)	___ mg/dL
Data microbiologia: ___ / ___ / _____		
SEMANA GESTACIONAL da urocultura : ___ semanas		
18	Parasitológico de fezes:	0 [] negativo 1 [] positivo: _____ 9 [] IGN
19	Urocultura:	0 [] negativo 1 [] positivo 2 [] flora bact. Discreta 9 [] IGN
densidade: ___ ; pH: __, __; proteína (<i>cruzes</i>): _____		
20	HIV	0 [] negativo 1 [] positivo 9 [] IGN
21	VDRL	0 [] negativo 1 [] positivo 9 [] IGN
22	Toxoplasmose	0 [] negativo 1 [] positivo 9 [] IGN

Dosagens posteriores do soro:

Parâmetro:	Valor	Parâmetro:	Valor
23 Ptn C reativa	mg/mL	24 Interleucina-6:	pg/mL
25 Interleucina 1 β	pg/mL	26 Insulina	μ U/mL
27 Adponectina:	ng/mL	28	
29		30	

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

Questionário - Terceiro trimestre gestacional

Registro: ____ - ____

DATA DE COLETA	ENTREV	REV	DIG 1	DATA DE DIGITAÇÃO 1	DIG 2	DATA DE DIGITAÇÃO 2
___/___/_____	_____	_____	_____	___/___/_____		___/___/_____

☞ Revisar FOLHA de ROSTO e PENDÊNCIAS com a gestante.

☞ Realizar a PRIMEIRA medida de pressão arterial

“Vamos começar nossa conversa sobre alguns dados gerais da Sra..”

1	A respeito de sua situação conjugal, a Sra: <i>(LER as opções de resposta)</i>	1 [] vive com companheiro 2 [] não vive com companheiro há mais de 1 ano 3 [] não vive com companheiro há menos de 1 ano 4 [] tem namorado há mais de 1 ano 5 [] não tem namorado 6 [] outro _____
---	--	---

2	O pai da criança está trabalhando no momento?	1 [] sim 0 [] não 9 [] IGN
---	---	---

3	ATUALMENTE, quantas horas de sono, em MÉDIA, você costuma dormir POR NOITE?	____ horas
4	Em geral, você tem tido o sono tranquilo?	1 [] sim 0 [] não
5	Modificou desde o 7º mês de gestação até agora?	0 [] não modificou. 1 [] sim, está mais tranquilo 2 [] sim, está mais agitado 3 [] sim, estou com insônia
6	Você tem dormido em outros horários, sem ser a noite?	1 [] sim 0 [] não. Próxima seção
7	Quantas horas?	____ hs ____ min

Fumante no 1º ou 2º trimestre? 0 [] Não 1 [] Sim

8	Você fuma atualmente?	1 [] sim 0 [] não → pule para 12, se fumante no 1º ou 2º trim.	9	Quantos cigarros você fuma por dia?	____ cigarros
---	-----------------------	---	---	-------------------------------------	---------------

10	Há quanto tempo você parou de fumar? <i>888 se fuma atualmente, 000 para menos de 1 mês.</i>	____ meses
-----------	--	------------

11	Você consumiu algum tipo de bebida alcoólica nos últimos 2 meses?	1 [] sim 0 [] não → <i>próximo bloco</i>			
12	Qual o tipo de bebida você consumiu?				
	Tipo de bebida	Quantidade	Qual a frequência que você costuma beber?		
	<input type="checkbox"/> Cerveja/Chopp	____ copos ou ____ garrafa ou ____ long neck ____ latinhas	1 [] mais de 2 vezes/dia 2 [] 1 vez/dia	3 [] 4-6 vezes/semana 4 [] 1-3 vezes/semana	5 [] 1-3 vezes/mês 6 [] nunca/quase nunca
	<input type="checkbox"/> Cachaça/Vodka	____ copos	1 [] mais de 2 vezes/dia 2 [] 1 vez/dia	3 [] 4-6 vezes/semana 4 [] 1-3 vezes/semana	5 [] 1-3 vezes/mês 6 [] nunca/quase nunca
	<input type="checkbox"/> Vinho	____ taça	1 [] mais de 2 vezes/dia 2 [] 1 vez/dia	3 [] 4-6 vezes/semana 4 [] 1-3 vezes/semana	5 [] 1-3 vezes/mês 6 [] nunca/quase nunca
	<input type="checkbox"/> Uísque	____ doses	1 [] mais de 2 vezes/dia 2 [] 1 vez/dia	3 [] 4-6 vezes/semana 4 [] 1-3 vezes/semana	5 [] 1-3 vezes/mês 6 [] nunca/quase nunca
	_____	_____	1 [] mais de 2 vezes/dia 2 [] 1 vez/dia	3 [] 4-6 vezes/semana 4 [] 1-3 vezes/semana	5 [] 1-3 vezes/mês 6 [] nunca/quase nunca

RENDA. “Agora eu gostaria de saber se a renda da sua família mudou desde a última entrevista. Por favor, lembre-se que estas perguntas servirão apenas para a pesquisa e não serão passadas para outras pessoas.”			
“Da última entrevista para cá: O número de pessoas que possuem renda (trabalham) mudou?”			
“Alguém parou de trabalhar?”			
“O valor do salário aumentou ou diminuiu?”			
1	A Sra. faz algum trabalho remunerado fora de casa ou em casa?	1 <input type="checkbox"/> sim 0 <input type="checkbox"/> não	2 Qual?
Qual a remuneração em reais de cada uma dessas pessoas (listar parentesco com a gestante)? (GANHOS REFERENTES ao MÊS PASSADO)			
3	3.1 Gestante: (88888 se não trabalha) R\$ _____, 00	3.4 Contribuinte 3: (_____) R\$ _____, 00	
	3.2 Contribuinte 1: (_____) R\$ _____, 00	3.5 Contribuinte 4: (_____) R\$ _____, 00	
	3.3 Contribuinte 2: (_____) R\$ _____, 00	3.6 EXTRA (<i>questão abaixo</i>): R\$ _____, 00	
		3.7 Total (<i>Somar depois</i>): R\$ _____, 00	
A família tem outra fonte de renda, por exemplo, aluguel, pensão ou outra, que não foi citada acima?		0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim → Quanto? R\$ _____ por mês	

HISTÓRIA FAMILIAR DE DOENÇAS CRÔNICAS

“Agora vamos falar um pouco sobre a saúde de seus familiares mais próximos. Na sua família, pais, irmãos, tios ou avós, há pessoas com problema de:”

			Grau de parentesco:
1	pressão alta?	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Não sabe	1 <input type="checkbox"/> irmãos 2 <input type="checkbox"/> pais 3 <input type="checkbox"/> avós 4 <input type="checkbox"/> tios* 8 <input type="checkbox"/> NSA
2	diabetes ou açúcar no sangue?	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Não sabe	1 <input type="checkbox"/> irmãos 2 <input type="checkbox"/> pais 3 <input type="checkbox"/> avós 4 <input type="checkbox"/> tios* 8 <input type="checkbox"/> NSA
3	problemas no coração?	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Não sabe	1 <input type="checkbox"/> irmãos 2 <input type="checkbox"/> pais 3 <input type="checkbox"/> avós 4 <input type="checkbox"/> tios* 8 <input type="checkbox"/> NSA

*tios = irmãos dos pais da gestante (não considerar os cônjuges)

INTERCORRENCIAS DURANTE A GESTAÇÃO

“Agora gostaria de saber como foi a sua gestação até o momento. Vou perguntar para você alguns problemas comuns na gestação...”

1. Infecção urinária? 0 Não 1 Sim. Se sim, quantas vezes? __ __

2. Gripe ou resfriado? 0 Não 1 Sim. Se sim, quantas vezes? __ __

3. Inflamação na garganta? 0[] Não 1[] Sim. <i>Se sim</i> , quantas vezes: __ __
4. Outra inflamação ou infecção? 0[] Não 1[] Sim. Qual? Quantas vezes: __ __
5. Virose ou intoxicação alimentar? 0[] Não 1[] Sim. <i>Se sim</i> , quantas vezes? __ __
6. Você precisou ser hospitalizada ou procurou a emergência durante a gestação? 0[] Não 1[] Sim. <i>Se sim</i> , por quê? _____ Usou medicação? 0[] Não 1[] Sim 8 [] NSA
7. Para algum desses problemas citados acima, a Sra. usou alguma medicação antiinflamatória durante a gestação? 8 [] NSA 0[] Não 1[] Sim, quantas vezes: __ __; Qual o nome?
8. Durante o pré-natal foi informada que estava com pré-eclâmpsia? 0[] Não 1[] Sim. 8a. Usou medicação anti-hipertensiva? 0[] Não 1[] Sim <i>Se sim</i> , Qual? _____
9. Durante o pré-natal foi informada que estava com diabetes ou com açúcar do sangue elevado? 0[] Não 1[] Sim 9a. Usou medicação para controlar o açúcar? 0[] Não 1[] Sim <i>Se sim</i> , Qual? _____
10. Usou alguma outra medicação por outro motivo? 0[] Não 1[] Sim, <i>se sim</i> qual?

QUESTIONARIO DE EDINGBURG

“Gostaríamos agora de saber como você esta se sentindo. Para isso, vou ler algumas frases e lhe dar algumas opções. Peço que você me responda a opção que mais se aproxima de como você se sentiu NOS ÚLTIMOS SETE DIAS, e não apenas como você se sente hoje.”

1	Eu tenho sido capaz de rir e achar graça das coisas.	0 [] Como eu sempre fiz. 1 [] Não tanto quanto antes. 2 [] Sem dúvida, menos que antes. 3 [] De jeito nenhum.
2	Eu tenho pensado no futuro com alegria.	0 [] Sim, como de costume. 1 [] Um pouco menos que de costume. 2 [] Muito menos que de costume. 3 [] Praticamente não.

3	Eu tenho me culpado sem razão quando as coisas dão errado.	0 [] Não, de jeito nenhum. 1 [] Raramente. 2 [] Sim, às vezes. 3 [] Sim, muito freqüentemente.
4	Eu tenho ficado ansiosa ou preocupada sem uma boa razão.	3 [] Sim, muito seguido. 2 [] Sim, às vezes. 1 [] De vez em quando. 0 [] Não, de jeito nenhum.
5	Eu tenho me sentido assustada ou em pânico sem um bom motivo.	3 [] Sim, muito seguido. 2 [] Sim, às vezes. 1 [] Raramente. 0 [] Não, de jeito nenhum.
6	Eu tenho me sentido sobrecarregada pelas tarefas e acontecimentos do meu dia-a-dia	3 [] Sim. Na maioria das vezes eu não consigo lidar bem com eles. 2 [] Sim. Algumas vezes não consigo lidar bem como antes. 1 [] Não. Na maioria das vezes consigo lidar bem com eles. 0 [] Não. Eu consigo lidar com eles tão bem quanto antes
7	Eu tenho me sentido tão infeliz que eu tenho tido dificuldade de dormir.	3 [] Sim, na maioria das vezes. 2 [] Sim, algumas vezes. 1 [] Raramente. 0 [] Não, nenhuma vez.
8	Eu tenho me sentido triste ou muito mal.	3 [] Sim, na maioria das vezes. 2 [] Sim, muitas vezes. 1 [] Raramente. 0 [] Não, de jeito nenhum.
9	Eu tenho me sentido tão triste que tenho chorado.	3 [] Sim, a maior parte do tempo. 2 [] Sim, muitas vezes. 1 [] Só de vez em quando. 0 [] Não, nunca.
10	Eu tenho pensado em fazer alguma coisa contra mim mesma.	3 [] Sim, muitas vezes. 2 [] Às vezes.

		1 [] Raramente. 0 [] Nunca.
--	--	--

IDATE - ESTADO

“Nas frases a seguir a senhora deverá me dizer a frequência que melhor indica como você **SE SENTE AGORA**. Não gaste muito tempo numa única frase, mas tente dar uma resposta que mais se aproxime de como você se sente **NESTE MOMENTO**”. Entregar o cartão de respostas.

1	Sinto-me calma.	1 [] absolutamente não 2 [] um pouco 3 [] bastante 4 [] muitíssimo
2	Sinto-me segura.	1 [] absolutamente não 2 [] um pouco 3 [] bastante 4 [] muitíssimo
3	Estou tensa.	1 [] absolutamente não 2 [] um pouco 3 [] bastante 4 [] muitíssimo
4	Estou arrependida.	1 [] absolutamente não 2 [] um pouco 3 [] bastante 4 [] muitíssimo
5	Sinto-me à vontade.	1 [] absolutamente não 2 [] um pouco 3 [] bastante 4 [] muitíssimo
6	Sinto-me perturbada.	1 [] absolutamente não 2 [] um pouco 3 [] bastante 4 [] muitíssimo
7	Estou preocupada com possíveis infortúnios.	1 [] absolutamente não 2 [] um pouco 3 [] bastante 4 [] muitíssimo
8	Sinto-me descansada.	1 [] absolutamente não 2 [] um pouco 3 [] bastante 4 [] muitíssimo
9	Sinto-me ansiosa.	1 [] absolutamente não 2 [] um pouco 3 [] bastante 4 [] muitíssimo
10	Sinto-me “em casa”.	1 [] absolutamente não 2 [] um pouco 3 [] bastante 4 [] muitíssimo
11	Sinto-me confiante.	1 [] absolutamente não 2 [] um pouco 3 [] bastante 4 [] muitíssimo
12	Sinto-me nervosa.	1 [] absolutamente não 2 [] um pouco 3 [] bastante 4 [] muitíssimo
13	Estou agitada.	1 [] absolutamente não 2 [] um pouco 3 [] bastante 4 [] muitíssimo
14	Sinto-me uma pilha de nervos.	1 [] absolutamente não 2 [] um pouco 3 [] bastante 4 [] muitíssimo
15	Estou descontraída.	1 [] absolutamente não 2 [] um pouco 3 [] bastante 4 [] muitíssimo
16	Estou satisfeita.	1 [] absolutamente não 2 [] um pouco 3 [] bastante 4 [] muitíssimo
17	Estou preocupada.	1 [] absolutamente não 2 [] um pouco 3 [] bastante 4 [] muitíssimo
18	Sinto-me superexcitada (agitada) e confusa.	1 [] absolutamente não 2 [] um pouco 3 [] bastante 4 [] muitíssimo
19	Sinto-me alegre.	1 [] absolutamente não 2 [] um pouco 3 [] bastante 4 [] muitíssimo
20	Sinto-me bem.	1 [] absolutamente não 2 [] um pouco 3 [] bastante 4 [] muitíssimo

MINI: “Agora vou fazer algumas perguntas sobre como a Sra. estava se sentindo NAS 2 ÚLTIMAS SEMANAS, e não somente como a Sra. está se sentindo hoje.”

1	Nas duas últimas semanas, sentiu-se triste, desanimada, deprimida, durante a MAIOR PARTE DO DIA, QUASE TODOS OS DIAS?	1 [<input type="checkbox"/>] Sim 0 [<input type="checkbox"/>] Não
2	Nas duas últimas semanas, QUASE TODO O TEMPO, teve o sentimento de não ter mais gosto por nada, de ter perdido o interesse e o prazer pelas coisas que lhe agradam habitualmente?	1 [<input type="checkbox"/>] Sim 0 [<input type="checkbox"/>] Não

A1 OU A2 são “SIM” → continuar o bloco

A1+ A2 são “Não” → questionário de atividade física

3 .Durante as duas últimas semanas, QUANDO SE SENTIA **<deprimida, desanimada/sem interesse pela maioria das coisas>:

3.1	O seu apetite mudou de forma significativa, <u>ou</u> o seu peso aumentou ou diminuiu sem que o tenha desejado? (<i>variação de +- 5% ao longo do mês</i>)	1 [<input type="checkbox"/>] Sim 0 [<input type="checkbox"/>] Não
3.2	QUANDO SE SENTIA ** Teve problemas de sono quase todas as noites (dificuldade de pegar no sono, acordar no meio da noite ou muito cedo, dormir demais)?	1 [<input type="checkbox"/>] Sim 0 [<input type="checkbox"/>] Não
3.3	QUANDO SE SENTIA ** Falou ou movimentou-se mais lentamente do que de costume ou pelo contrário, sentiu-se agitada e incapaz de ficar sentada quieta, quase todos os dias?	1 [<input type="checkbox"/>] Sim 0 [<input type="checkbox"/>] Não
3.4	QUANDO SE SENTIA ** Sentiu-se a maior parte do tempo cansada, sem energia, quase todos os dias?	1 [<input type="checkbox"/>] Sim 0 [<input type="checkbox"/>] Não
3.5	QUANDO SE SENTIA ** Sentiu-se sem valor ou culpada, quase todos os dias?	1 [<input type="checkbox"/>] Sim 0 [<input type="checkbox"/>] Não
3.6	QUANDO SE SENTIA ** Teve dificuldade de concentrar-se ou de tomar decisões, quase todos os dias?	1 [<input type="checkbox"/>] Sim 0 [<input type="checkbox"/>] Não
3.7	QUANDO SE SENTIA ** Teve, por várias vezes, pensamentos ruins como, por exemplo, pensar que seria melhor estar morta ou pensar em fazer mal a si mesma?	1 [<input type="checkbox"/>] Sim 0 [<input type="checkbox"/>] Não

Há pelo menos 3 respostas “SIM”, ou 4 se 1 OU 2 = NÃO → continuar bloco

EDM Atual

1 [] Sim
0 [] Não

4.1	<p>Ao longo da sua vida, teve outros períodos de 2 semanas ou mais, em que se sentiu deprimida ou sem interesse pela maioria das coisas e durante os quais teve os problemas dos quais falamos (<i>sintomas explorados de 3.1 a 3.7</i>)</p>	<p>1 [<input type="checkbox"/>] Sim 0 [<input type="checkbox"/>] Não→ <i>pule</i></p>
4.2	<p>Entre esses períodos de depressão que apresentou ao longo de sua vida, alguma vez teve um intervalo de pelo menos 2 meses em que não apresentou nenhum problema de depressão ou de perda de interesse?</p>	<p>1 [<input type="checkbox"/>] Sim 0 [<input type="checkbox"/>] Não</p>
<p><i>4.2 é cotada SIM?</i></p> <p style="text-align: right;"><i>EDM Recorrente</i></p>		<p>1 [<input type="checkbox"/>] Sim 0 [<input type="checkbox"/>] Não</p>

ATIVIDADE FÍSICA

PARTE 1: ATIVIDADES FÍSICAS OCUPACIONAIS (RELACIONADAS AO TRABALHO)

“A primeira parte é sobre trabalho que você faz FORA DE CASA. Não inclua as atividades domésticas.”

1	Atualmente você está/continua trabalhando FORA DE CASA ?	1 [] Sim 0 [] Não → <i>Siga à Parte 2</i>	2	Com a mesma função?	_____.
3	Quantos dias por semana você esta trabalhando?	_____ dias.	4	Quantas horas você trabalha por dia?	_____ h _____ min <i>Calcular depois:</i> Total: _____ min
5	Qual a atividade que você passa mais tempo fazendo no seu trabalho?				_____
6	Das suas “ _____ ” horas de trabalho, quanto tempo você gasta com esta atividade?				_____ hs _____ min.
7	Quanto tempo em média você gasta <u>por dia</u> andando no seu trabalho?				1 [] < 30 min 4 [] >2-4h 2 [] >30-60 min 5 [] >4-6h 3 [] >1-2h 6 [] >6h
8	Quanto tempo em média você gasta <u>por dia</u> sentada no seu trabalho?				1 [] < 30 min 4 [] >2-4h 2 [] >30-60 min 5 [] >4-6h 3 [] >1-2h 6 [] >6h
9	Você tem se abaixado/agachado ou se curvado muito no trabalho?	1 [] sim 0 [] não	10	Você tem carregado muito peso no trabalho?	1 [] sim 0 [] não
11	Você tem subido muitos lances de escadas no trabalho?	1 [] sim 0 [] não	12	Você tem se cansado muito (fisicamente) no trabalho?	1 [] sim 0 [] não

PARTE 2: ATIVIDADES FÍSICAS DE DESLOCAMENTO (LOCOMOÇÃO)

Agora vamos perguntar sobre como a Sra. vai de um lugar a outro, incluindo lugares como trabalho, mercado, escola, farmácia, banco, shopping, cinema, etc.

13	Você (ainda) anda de bicicleta como meio de transporte?	1 [] sim 0 [] não → <i>Pular para 16</i>
14	Quantos DIAS você anda de bicicleta em uma semana normal <u>como meio de transporte</u> ?	_____ dias.
15	Quanto TEMPO em média você gasta <u>por dia</u> andando de bicicleta <u>como meio de transporte</u> ?	1 [] < 15 min 3 [] > 30-60 m 2 [] 15-30 min 4 [] > 1h
16	<i>Se gestante não trabalha fora de casa → Pular para 18</i> Quantos DIAS você caminha para ir e voltar do trabalho em uma semana normal?	_____ dias.
17	Quanto TEMPO você gasta <u>por dia</u> caminhando para <u>IR E VOLTAR</u> do trabalho?	1 [] < 15 min 3 [] > 30-60 m 2 [] 15-30 min 4 [] > 1h

18	Você (ainda) freqüenta ou leva seu(s) filho(s) à escola?		1 [] sim 0 [] não → <i>Pular para 21</i>		
19	Quantos DIAS você caminha para ir e voltar da escola em uma semana normal?		___ ___ dias.		
20	Quanto TEMPO você gasta <u>por dia</u> caminhando para IRE VOLTAR da escola?		1 [] < 15 min 3 [] > 30-60 m 2 [] 15-30 min 4 [] > 1h		
21	Quantos DIAS você caminha para ir e voltar de outros lugares como: mercado, farmácia, banco em uma semana normal?		___ ___ dias.		
22	Quanto TEMPO você tem gastado <u>por dia</u> caminhando para ir e voltar desse(s) lugar(es) (<u>não incluir o tempo andando em casa e/ou no trabalho</u>)?		1 [] < 15 min 3 [] > 30-60 m 2 [] 15-30 min 4 [] > 1h		
23	Você tem subido muitas escadas ou ladeiras, para ir de um lugar a outro caminhando?	1 [] sim 0 [] não	24	Você tem se cansado muito (fisicamente) para ir de um lugar a outro caminhando?	1 [] sim 0 [] não

PARTE 3: ATIVIDADES FÍSICAS DOMÉSTICAS E CUIDADOS COM A FAMÍLIA

“Falaremos agora sobre as atividades físicas que a Sra. faz dentro de casa e no quintal ou jardim; ou seja, tarefas domésticas como: cozinhar, lavar, passar, jardinagem, faxina em geral e cuidados com a família.”

25	Em uma semana normal, quantos dias você:		26	Quanto tempo em média você gasta <u>por dia</u> com essa tarefa?		
	1) Varre a casa?	___		1 [] <15 min 2 [] 15-30 min 3 [] >30-60 m 4 [] >1h		
	2) Faz limpeza leve (tirar pó, arrumar mesa e cama)?	___		1 [] <15 min 2 [] 15-30 min 3 [] >30-60 m 4 [] >1h		
	3) Faxina moderada (limpar janela, lavar banheiro)?	___		1 [] <15 min 2 [] 15-30 min 3 [] >30-60 m 4 [] >1h		
	4) Lava roupa a mão?	___		1 [] <15 min 2 [] 15-30 min 3 [] >30-60 m 4 [] >1h		
	5) Estende roupa no varal?	___		1 [] <15 min 2 [] 15-30 min 3 [] >30-60 m 4 [] >1h		
	6) Passa roupa?	___		1 [] <15 min 2 [] 15-30 min 3 [] >30-60 m 4 [] >1h		
	7) Cozinha?	___		1 [] <15 min 2 [] 15-30 min 3 [] >30-60 m 4 [] >1h		
	8) Lava louça?	___		1 [] <15 min 2 [] 15-30 min 3 [] >30-60 m 4 [] >1h		
	<u>Além dessas, alguma que não tenhamos perguntado?</u>			-----		
	9) _____	___		1 [] <15 min 2 [] 15-30 min 3 [] >30-60 m 4 [] >1h		
	10) _____	___		1 [] <15 min 2 [] 15-30 min 3 [] >30-60 m 4 [] >1h		
	11) _____	___		1 [] <15 min 2 [] 15-30 min 3 [] >30-60 m 4 [] >1h		
12) _____	___	1 [] <15 min 2 [] 15-30 min 3 [] >30-60 m 4 [] >1h				
13) _____	___	1 [] <15 min 2 [] 15-30 min 3 [] >30-60 m 4 [] >1h				
27	Quanto tempo em média você tem passado sentada ou deitada dentro de casa por dia (assistindo televisão, lendo, descansando)?			1 [] < 30 min 4 [] >2-4h	2 [] >30-60 min 5 [] >4-6h	3 [] >1-2h 6 [] >6h
28	Você tem se abaixado/agachado ou se curvado muito em casa?	1 [] sim 0 [] não	29	Você tem carregado muito peso em casa?	1 [] sim 0 [] não	
30	Você tem subido muitos lances de escadas em casa?	1 [] sim 0 [] não	31	Você tem se cansado muito (fisicamente) em casa?	1 [] sim 0 [] não	

PARTE 4: ATIVIDADES FÍSICAS DE LAZER (ATIVIDADES RECREACIONAIS, ESPORTES)

“Agora faremos perguntas sobre todas as atividades físicas que a Sra. fez exclusivamente com o objetivo de se divertir, exercitar-se, praticar algum esporte ou apenas por lazer.”

32	Atualmente, <u>você está/continua praticando</u> alguma atividade física de lazer?	1 [] Sim 0 [] Não → <i>Siga à Parte 5</i>			
33	Qual a atividade?	34	Quantos dias por semana?	35	Quanto tempo por dia?

1) _____	_____ dias por semana.	
2) _____	_____ dias por semana.	_____ horas _____ minutos.
3) _____	_____ dias por semana.	_____ horas _____ minutos.

PARTE 5: PERCEPÇÃO SOBRE ATIVIDADES FÍSICA E ORIENTAÇÃO NO PRÉ-NATAL

36	Em relação a nossa última entrevista você considera que:	1 [] diminuiu suas atividades no dia-a-dia. 2 [] não mudou suas atividades. 3 [] aumentou ou passou a fazer mais atividades do que fazia antes.
37	Na sua opinião, atualmente você se considera:	1 [] Muito pouco ativa 2 [] Pouco ativa 3 [] Moderadamente Ativa 4 [] Muito ativa
38	<u>No seu atendimento pré-natal</u>, você recebeu alguma orientação sobre a prática de atividades físicas durante a gestação?	1 [] sim 0 [] não → <i>Fim.</i>
		39 <i>Se sim, quem a orientou?</i> _____
40	Que orientação você recebeu?	

(Entrevistador: *DESTACAR ESTA FOLHA*)**NOME COMPLETO:**

DATA COLETA: ____/____/____

3º TRIMESTRE - RESULTADO DOS EXAMES BIOQUÍMICOS			
Data exames: ____/____/____			
SEMANA GESTACIONAL da coleta : ____ semanas			
	Parâmetro	Valor	Valor referência
1	Neutrófilos	____, ____ / ____ , ____ %N	
2	Linfócitos	____, ____ / ____ , ____ %L	21 - 35%
3	Monócitos	____, ____ / ____ , ____ %M	4 - 8%
4	Eosinófilos	____, ____ / ____ , ____ %E	2 - 4 %
5	Basófilos	____, ____ / ____ , ____ %B	0 - 1%
6	RBC	____, ____ m/ μ L	
7	Hemoglobina	____, ____ g/dL	12 - 15,5%
8	Hematócrito	____, ____ %	37 - 47 g ^o %
9	MCV	____, ____ fL	82-92 m ³
10	MCH	____, ____ pg	
11	MCHC	____, ____ g/dL	
12	RDW	____, ____ %	
13	Glicemia jejum	____ mg/dL	70 - 110
14	Colesterol total:	____ mg/dL	140 - 200
15	Triglicérides:	____ mg/dL	65 - 150
16	HDL	____ mg/dL	40 - 60
17	LDL (<i>calcular</i>) = CT - (TG/5 + HDL)	____ mg/dL	
18	Urocultura:	0 [] negativo 1 [] positivo 2 [] flora bact. Discreta 9 [] IGN	

densidade: ____ ; pH: __, __; proteína (cruzes): _____

Dosagens posteriores do soro:

	Parâmetro:	Valor		Parâmetro:	Valor
1	Ptn C reativa	mg/mL	2	Interleucina-6:	pg/mL
3	Interleucina 1 β	pg/mL	4	Insulina	μ U/mL
5	Adponectina:	ng/mL	6		

QFA - Terceiro trimestre gestacional

Universidade Federal do Rio de Janeiro
Instituto de Nutrição Josué de Castro

Nome:				
Número do questionário		_____		
Trimestre: 1 [] primeiro: ____ semanas; 3 [] terceiro: ____ semanas; 7 [] outro: ____ semanas				
Entrevistador: [____]				Data: ____ / ____ / _____
Hora início ____ h ____ min		Hora final ____ h ____ min		Local:
REVISOR	DIG 1	DATA DE DIGITAÇÃO 1	DIG 2	DATA DE DIGITAÇÃO 2
_____	_____	____ / ____ / _____	_____	____ / ____ / _____

Questionário alimentar – 3º trimestre

“Agora vamos fazer algumas perguntas relacionadas à sua alimentação, iniciando com as refeições que você costuma realizar.”

1. Em uma semana normal, com que frequência você faz as seguintes refeições?

	Todos os dias	5-6 X semana	3-4 X semana	1-2 X semana	Nunca/Quase Nunca
Café da manhã?	1	2	3	4	5
Comer algo no meio da manhã?	1	2	3	4	5
Lanche no lugar de almoço?	1	2	3	4	5
Almoço?	1	2	3	4	5
Lanche da tarde?	1	2	3	4	5
Lanche no lugar de jantar?	1	2	3	4	5
Jantar?	1	2	3	4	5
Comer algo mais tarde ou antes de dormir?	1	2	3	4	5

2. Agora vou perguntar em que local você geralmente realiza as refeições?

	Não realiza	Casa	No trabalho, mas leva de casa	Fornecida pelo trabalho	Lanchonete, bar, restaurante	Outros

Café da manhã?	0	1	2	3	4	5
Almoço?	0	1	2	3	4	5
Lanche da tarde	0	1	2	3	4	5
Jantar	0	1	2	3	4	5

- Agora vamos fazer algumas perguntas em relação à sua alimentação, iniciando com um questionário que contém uma lista de alimentos.

- Queremos saber se você consumiu cada um destes alimentos **DESDE O 4º MÊS** de gestação.

- Para cada alimento que eu perguntar, responda **SE VOCÊ CONSUMIU OU NÃO ESTE ALIMENTO DURANTE ESSE PERÍODO**, de acordo com a seguinte escala de frequência (*MOSTRAR ESCALA*).

- Caso você não tenha consumido o alimento que eu lhe perguntei, a Sra. responda **“NUNCA ou QUASE NUNCA”**.

- Para os alimentos que **VOCÊ CONSUMIU**, vou perguntar a **QUANTIDADE** ou **TAMANHO DA PORÇÃO** que você **USUALMENTE** consome desse alimento.

OK? Vamos começar! ☺

VOCE CONSUMIU ... durante a gestação?

QUANDO COMEU, QUAL FOI A QUANTIDADE POR REFEIÇÃO (OU A CADA VEZ)?				Freqüência							
				+ 3X dia	2 a 3X por dia	1 X por dia	5 a 6 X por semana	2 a 4 X por semana	1 X por semana	1 a 3 X por mês	Nunca ou quase nunca
Arroz	1-2 C Sopa	1 colher de servir 3-4 CSopa	2 colh servir ou + 5 CSopa ou +	1	2	3	4	5	6	7	8
Miojo ou Macarrão	1 pegador	2 pegadores	3 pegadores ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Farinha de mandioca ou farofa	1 colher	2 colheres	3 colheres ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Polenta ou Angu	1 pedaço	2 pedaços	3 pedaços ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Batata Cozida ou Purê	1 unidade ou 1 colher de sopa	2 unidades 2 C Sopa	3 unidades 3 C Sopa ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Mandioca, Aipim ou Inhame	1 pedaço	2 pedaços	3 pedaços ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Lasanha, Nhoque ou Ravióli	Marque só a freqüência			1	2	3	4	5	6	7	8
Feijão	½ concha	1 concha	2 conchas ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8

1. Você costuma comer: 1 [] grão e caldo, ou somente o 2 [] caldo? 8 [] não come feijão

Lentilha, Ervilha ou Grão de bico	1-2 colh Sopa	3-4 colh Sopa ou ½ concha	3 colheres ou + 1 concha ou +	1	2	3	4	5	6	7	8
Bolo	1 fatia	2 fatias	3 fatias ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Biscoito recheado	1-2 unidades	3-5 unidades	6 unidades ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
QUANDO COMEU, QUAL FOI A QUANTIDADE POR REFEIÇÃO (OU A CADA VEZ)?				+ 3X dia	2 a 3X por dia	1 X por dia	5 a 6 X por semana	2 a 4 X por semana	1 X por semana	1 a 3 X por mês	Nunca ou quase nunca
Biscoito doce	1-2 unidades	3-5 unidades	6 unidades ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Biscoito salgado	1-2 unidades	3-5 unidades	6 unidades ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Pão, pão francês ou pão de forma	1 unidade 2 fatias	1 ½ - 2 unidades 3-4 fatias	3 unidades ou + 5 fatias ou +	1	2	3	4	5	6	7	8
Margarina	Marque só a freqüência			1	2	3	4	5	6	7	8
Manteiga (Qual a marca?)	Marque só a freqüência			1	2	3	4	5	6	7	8
Queijo	1 fatia	2 fatias	3 fatias ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Requeijão	Marque só a freqüência			1	2	3	4	5	6	7	8

QUANDO COMEU, QUAL FOI A QUANTIDADE POR REFEIÇÃO (OU A CADA VEZ)?				Freqüência							
				+ 3X dia	2 a 3X por dia	1 X por dia	5 a 6 X por semana	2 a 4 X por semana	1 X por semana	1 a 3 X por mês	Nunca ou quase nunca
Leite (em pó ou café com leite, pingado)		1 copo 2 CS pó	2 copos ou + 3-4 CS pó ou +	1	2	3	4	5	6	7	8
Se Café com leite ou Pingado: ANOTE AQUI a QUANTIDADE de leite por xícara, TAMANHO da xíc. e a FREQ.:											
2. Que tipo de leite você toma? 1[] integral; 2[] semi-desnatado; 3[] desnatado; 8[] não toma leite											
iogurte	1 copo ou unidade		2 copos/ unidades ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Alface	1-2 folhas	3-4 folhas	5 folhas ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Couve	1 colher	2 colheres	3 colheres ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Repolho	1 colher	2 colheres	3 colheres ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Couve-flor OU Brócolis	1 ramo	2 ramos	3 ramos ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Tomate	½ unidade 5 rodela	1-2 unidades 5-10 rodela	3 unidades ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Pepino cru (não enlatado)	1-2 fatias 1 colher	3-4 fatias 2 colheres	5 fatias ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Chuchu	1 colher	2 colheres	3 colheres ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Abobrinha verde	1 colher	2 colheres	3 colheres ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Abóbora	1 pedaço	2 pedaços	3 pedaços ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Cenoura	1 colher	2 colheres	3 colheres ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Beterraba	1-2 fatias	3-4 fatias	5 fatias ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Quiabo	1 colher	2 colheres	3 colheres ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Vagem	1 colher	2 colheres	3 colheres ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Agora vou perguntar sobre consumo de frutas, mas não considere aqui suco de frutas, pois irei perguntar depois sobre sucos.				+ 3X dia	2 a 3X por dia	1 X por dia	5 a 6 X por semana	2 a 4 X por semana	1 X por semana	1 a 3 X por mês	Nunca ou quase nunca
Laranja ou tangerina	1 média	2 médias	3 méd. ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Banana	1 média	2 médias	3 méd. ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Mamão	1 fatia ou ½ papaia	2 fatias ou 1 papaia ou mais		1	2	3	4	5	6	7	8

QUANDO COMEU, QUAL FOI A QUANTIDADE POR REFEIÇÃO (OU A CADA VEZ)?				Freqüência							
				+ 3X dia	2 a 3X por dia	1 X por dia	5 a 6 X por semana	2 a 4 X por semana	1 X por semana	1 a 3 X por mês	Nunca ou quase nunca
Maçã	1 unidade	2 unidades ou mais		1	2	3	4	5	6	7	8
Melancia ou Melão	1 fatia	2 fatias		1	2	3	4	5	6	7	8
Abacaxi	1 fatia	2 fatias	3 fatias ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Manga	1 unidade	2 unidades ou mais		1	2	3	4	5	6	7	8
Uva	1/2 cacho	1 cacho	2 cachos ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Pimentão	Marque só a freqüência			1	2	3	4	5	6	7	8
Alho	Marque só a freqüência			1	2	3	4	5	6	7	8
Cebola	Marque só a freqüência			1	2	3	4	5	6	7	8
Ovos	1 ovo	2 ovos	3 ovos ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Peixe fresco	1 filé ou posta	2 filés ou 2 postas ou mais		1	2	3	4	5	6	7	8
3. Como você geralmente consome o peixe? 1[] frito/empanado; 2[] grelhado; 3[] ensopado/cozido; 4[] assado; 8[] não come peixe											
4. Qual o tipo de peixe (nome) que você costuma consumir?											
Carne de porco	1 pedaço	2 pedaços ou mais		1	2	3	4	5	6	7	8
Frango	1 pedaço	2 pedaços ou mais		1	2	3	4	5	6	7	8
Carne de boi, bife, carne ensopada ou moída	1 bife ou 1 pedaço médio, 3 colheres de sopa de carne ensopada ou de carne moída	2 bifes ou 2 pedaços médio, 6 colheres de sopa de carne ensopada ou de carne moída		1	2	3	4	5	6	7	8
Hambúrguer	1 hambúrguer	2 hambúrgueres ou mais		1	2	3	4	5	6	7	8
Sardinha ou Atum em lata	Marque só a freqüência			1	2	3	4	5	6	7	8
Bucho, fígado, moela, coração	Marque só a freqüência			1	2	3	4	5	6	7	8
Observe ATENTAMENTE a freqüência de consumo semanal das carnes listadas acima; observe se há consumo super ou subrelato.											
Salsicha ou Salsichão	1 unidade média	2 unidades médias	3 unidades médias ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Lingüiça	1 unidade média	2 unidades médias	3 unidades médias ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8

<i>QUANDO COMEU, QUAL FOI A QUANTIDADE POR REFEIÇÃO (OU A CADA VEZ)?</i>				Frequência							
				+ 3X dia	2 a 3X por dia	1 X por dia	5 a 6 X por semana	2 a 4 X por semana	1 X por semana	1 a 3 X por mês	Nunca ou quase nunca
<i>QUANDO COMEU, QUAL FOI A QUANTIDADE POR REFEIÇÃO (OU A CADA VEZ)?</i>				+ 3X dia	2 a 3X por dia	1 X por dia	5 a 6 X por semana	2 a 4 X por semana	1 X por semana	1 a 3 X por mês	Nunca ou quase nunca
Mortadela, Presunto, Apresuntado, Salame	Marque só a frequência			1	2	3	4	5	6	7	8
Bacon, toucinho ou torresmo	Marque só a frequência			1	2	3	4	5	6	7	8
Churrasco de carne vermelha (NÃO FGO)	Marque só a frequência			1	2	3	4	5	6	7	8
Carne seca ou bacalhau	Marque só a frequência			1	2	3	4	5	6	7	8
Banha de porco para cozinhar, temperar ou fritar?	Marque só a frequência			1	2	3	4	5	6	7	8
Pizza	1 pedaço	2 ou mais pedaços		1	2	3	4	5	6	7	8
Batata frita, Chips ou Palha	1 pacote pequeno de chips ou 1 porção pequena do McDonald's	2 pacotes pequenos de chips ou 1 porção média do McDonald's	1 pacote grande de chips ou equivalente a 1 porção grande do McDonald's	1	2	3	4	5	6	7	8
Salgadinhos tipo Cheetos, Fofura, Torcida	1 pacote	2 pacotes	3 pacotes ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Pipoca (doce/salg, arroz, milho)	Marque só a frequência			1	2	3	4	5	6	7	8
Salgados tipo risoli, coxinha, pastel, kibe	1 unidade	2 unidades ou mais		1	2	3	4	5	6	7	8
Amendoim (saco)	Marque só a frequência			1	2	3	4	5	6	7	8
Alimentos enlatados: ervilha, azeitona, palmito, picles, etc.	Marque só a frequência			1	2	3	4	5	6	7	8
Maionese	1 colher de chá/sopa	2 colheres sopa ou mais		1	2	3	4	5	6	7	8
Sorvete	1 bola	2 bolas ou mais		1	2	3	4	5	6	7	8
Balas	Marque só a frequência			1	2	3	4	5	6	7	8
Chocolate em pó ou Nescau	1 colher	2 colheres	3 colheres ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Chocolate barra (30g) ou Bombom	1 unidade	2 unidades	3 unidades ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Doce à base de leite	1 pedaço	2 pedaços	3 pedaços ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8

QUANDO COMEU, QUAL FOI A QUANTIDADE POR REFEIÇÃO (OU A CADA VEZ)?				Frequência							
				+ 3X dia	2 a 3X por dia	1 X por dia	5 a 6 X por semana	2 a 4 X por semana	1 X por semana	1 a 3 X por mês	Nunca ou quase nunca
Doce à base de fruta	1 pedaço	2 pedaços	3 pedaços ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Açúcar	1 colher de sobremesa	2 colheres de sobremesa ou mais		1	2	3	4	5	6	7	8
Café (solúvel ou pó; puro ou leite)	1 xíc peq/ 1 C chá pó	1 xíc média 2-3 C chá pó	1 xíc grande 2 xícaras ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
QUANDO COMEU, QUAL FOI A QUANTIDADE POR REFEIÇÃO (OU A CADA VEZ)?				+ 3X dia	2 a 3X por dia	1 X por dia	5 a 6 X por semana	2 a 4 X por semana	1 X por semana	1 a 3 X por mês	Nunca ou quase nunca
Chá OU Mate	1 copo	2 copos	3 copos ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Refrigerante à base de cola?	1 copo	2 copos	3 copos ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Outros refrigerantes, guaraná ou Guaravita	1 copo	2 copos	3 copos ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Se frequência for diária ou semanal para ambos tipos de refrigerante , revisar com gestante para não supraestimar este consumo.											
Suco da fruta ou da polpa (Não pó)	1 copo	2 copos	3 copos ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Vinho	1 copo	2 copos	3 copos ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Cerveja	1-2 copos	3-4 copos	5 copos ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Outras bebidas alcoólicas	1 dose	2 doses	3 doses ou mais	1	2	3	4	5	6	7	8
Tem algum alimento que faça parte do seu hábito que eu não tenha perguntado, como sobremesa outras frutas? (Se observado SUBNOTIFICAÇÃO ou BAIXO CONSUMO, ENFATIZE A PERGUNTA)											
	Porção usual:			1	2	3	4	5	6	7	8
	Porção usual:			1	2	3	4	5	6	7	8
	Porção usual:			1	2	3	4	5	6	7	8
	Porção usual:			1	2	3	4	5	6	7	8

“Agora, nós vamos conversar um pouco sobre o consumo de ÓLEO na sua casa.”

3. Qual o tipo de óleo ou gordura USUALMENTE vocês utilizam para cozinhar OU temperar os alimentos?

1 [] óleo de soja; 2 [] óleo de arroz; 3 [] óleo de milho; 4 [] óleo de girassol 5 [] óleo de canola 6. [] azeite de oliva; 7 [] banha de porco; 8 [] não usa óleo

4. E para fritura? *[se for o mesmo, remarque no quadro abaixo]*

1 [] óleo de soja; 2 [] óleo de arroz; 3 [] óleo de milho; 4 [] óleo de girassol ; 5 [] óleo de canola
6 [] azeite de oliva; 7 [] banha de porco; 8 [] margarina; 9 [] manteiga; 10 [] Não faz frituras

Quanto tempo dura 1 garrafa ou lata de óleo após aberta?

[óleo cozinhar] ___ dias OU ___ semanas OU ___ meses

[outro óleo ou azeite de oliva marcado no quadro] ___ dias OU ___ semanas OU ___ meses

NORMALMENTE, no dias de semana, ou seja, de segunda a sexta-feira, quantas pessoas realizam o ALMOÇO em sua casa? ___ pessoas [total] **Quantas são crianças < 5 anos?** ___ ; **Demais (adultos/idosos ou adolescentes):** ___

Você está incluída? 0 [] Não 1 [] Sim

E o JANTAR? ___ pessoas no JANTAR [total]

Quantas são crianças < 5 anos? ___ ; **Demais (adultos/idosos ou adolescentes):** ___

Você está incluída? 0 [] Não 1 [] Sim

E nos sábados? ___ pessoas no ALMOÇO [total]

Quantas são crianças < 5 anos? ___ ; **Demais (adultos/idosos ou adolescentes):** ___

Você está incluída? 0 [] Não 1 [] Sim

E no jantar do sábado: ___ pessoas JANTAR [total]

Quantas são crianças < 5 anos? ___ ; **Demais (adultos/idosos ou adolescentes):** ___

Você está incluída? 0 [] Não 1 [] Sim

E nos domingos? ___ pessoas no ALMOÇO [total]

Quantas são crianças < 5 anos? ___ ; **Demais (adultos/idosos ou adolescentes):** ___

Você está incluída? 0 [] Não 1 [] Sim

E no jantar do domingo: ___ pessoas JANTAR [total]

Quantas são crianças < 5 anos? ___ ; **Demais (adultos/idosos ou adolescentes):** ___

Você está incluída? 0 [] Não 1 [] Sim

“Agora vamos conversar sobre o uso de suplementos, como de vitaminas e ferro.”

19. A Sra. fez uso de algum suplemento durante da gestação?

0 [] Não, *Se não, agradeça e encerre a entrevista* **1** [] Sim

A Sra. usou ou está usando:		Em que mês da gestação usou e por quanto tempo?	Qual era(é) a dosagem por dia?	Foi dado no posto?
ácido fólico?	0 [] Não	1° trim: __ a __ mês = total __ __ dias	__ cápsulas/dia	0 [] Não; 1 [] Sim
	1 [] Sim	2° trim: __ a __ mês = total __ __ dias	__ cápsulas/dia	0 [] Não; 1 [] Sim
	9 [] IGN	3° trim: __ a __ mês = total __ __ dia	__ cápsulas/dia	0 [] Não; 1 [] Sim
sulfato ferroso?	0 [] Não	1° trim: __ a __ mês = total __ __ dias	__ cápsulas/dia	0 [] Não; 1 [] Sim
	1 [] Sim	2° trim: __ a __ mês = total __ __ dias	__ cápsulas/dia	0 [] Não; 1 [] Sim
	9 [] IGN	3° trim: __ a __ mês = total __ __ dias	__ cápsulas/dia	0 [] Não; 1 [] Sim
Multivitamínico / multimineral	0 [] Não	1° trim: __ a __ mês = total __ __ dias	__ cápsulas/dia	0 [] Não; 1 [] Sim
	1 [] Sim	2° trim: __ a __ mês = total __ __ dias	__ cápsulas/dia	0 [] Não; 1 [] Sim
	9 [] IGN	3° trim: __ a __ mês = total __ __ dias	__ cápsulas/dia	0 [] Não; 1 [] Sim
_____	0 [] Não	1° trim: __ a __ mês = total __ __ dias	__ cápsulas/dia	0 [] Não; 1 [] Sim
	1 [] Sim	2° trim: __ a __ mês = total __ __ dias	__ cápsulas/dia	0 [] Não; 1 [] Sim
	9 [] IGN	3° trim: __ a __ mês = total __ __ dias	__ cápsulas/dia	0 [] Não; 1 [] Sim

Muito obrigada ! ☺

Hora final __ __ h __ __ min

Questionário Pós-Parto

DATA DE COLETA	ENTREV	REV	DIG 1	DATA DE DIGITAÇÃO 1	DIG 2	DATA DE DIGITAÇÃO 2
___/___/___ ---	_____	_____	___ ---	___/___/___ -----		___/___/___ -----

☞ Revisar e completar **FOLHA DE ROSTO** e **PENDÊNCIAS** com a gestante.

☞ Realizar a **PRIMEIRA** medida de pressão arterial

PARTO: “Para começar, eu gostaria que você me desse algumas informações sobre parto e o bebê. Você trouxe o CARTÃO DO BEBÊ?”.								
1	Que dia o bebê nasceu?	___/___/___ ---	2	Que horas o bebê nasceu?	___h___ m	3	A partir de que horas o bebê veio ficar com você?	___h___ ___m (registrar qtas horas após)
4	Perdeu água antes de o neném nascer?	1 [] sim [] cod 0 [] não → siga à 4	5	Que dia rompeu a bolsa?	___/___/___ ---			
6	Qual foi o horário do rompimento da bolsa	___h___mim						
7	Tentou ganhar o neném em mais de um lugar	1 [] sim 0 [] não ___ [] cod	8	Como chegou à maternidade?	01 [] táxi trem/metrô 02 [] ônibus/van outro: _____	03 [] ambulância 04 [] carro 06 [] a pé 07 [] ___ [] cod	05 []	
9	Com quem foi à maternidade? <i>Pode marcar mais de uma opção</i>	01 [] sozinha outros familiares 02 [] marido/ companheiro 03 [] pais 04 [] vizinhos/amigos 06 [] outros: _____ cod					05 [] ___ []	
10	O parto foi	0 [] normal → siga à 13 1 [] fórceps → siga à 13 2 [] cesárea 3 [] cócoras → siga à 13	11	Em caso de cesárea, foi:	0 [] marcada com antecedência 1 [] decidida durante o trabalho de parto 2 [] outro: _____			

									-- []cod
1 2	Você ligou as trompas?	1 [] sim 0 [] não - [] cod	1 3	Houve algum problema durante o parto?	1 [] sim 0 [] não - [] cod	1 4	Qual ?		
1 5	Houve algum problema com o bebê?	1 [] sim 0 [] não → <i>siga à 18</i> - [] cod	1 6	Qual ?		1 7	O neném nasceu morto?	1 [] sim → <i>siga à 31</i> 0 [] não 8 [] NSA	
1 8	Como vai a criança atualmente?	0 [] bem → <i>siga à 23</i> 1 [] doente → <i>siga à 23</i> 2 [] óbito			2 0	Data do óbito:	___ / ___ / _____		
2 1	Quanto tempo após o nascimento o bebê morreu?				___	22	Qual foi a causa?		
2 3	O neném chorou ao nascer?	1 [] sim 0 [] não - [] ___	2 4	O(a) médico(a) levou o neném para você logo que nasceu?				1 [] sim 0 [] não ___ []cod	
2 5	Qual é o sexo?	0 [] masculino 1 [] feminino	2 6	Nome COMPLET O do(a) neném?		27	CARTÃO Peso ao nascer:	___,___ g	
2 8	CARTÃO Qual foi o comprimento ao nascer?			___,___ cm	29	CARTÃO Apgar 1'	___	3 0	CARTÃO Apgar 5'
3 1	Você diria que o seu atendimento no parto foi:	0 [] ótimo 2 [] regular 1 [] bom 3 [] ruim	3 2	Você diria que o atendimento ao seu bebê foi:				0 [] ótimo 2 [] regular 1 [] bom 3 [] ruim ___ []cod.	

			— []				
Em caso de óbito, pular para o bloco SAUDE NA GESTAÇÃO.							
33	O acompanhamento de saúde do bebê será / está sendo aqui no Heitor?	1 [] sim 0 [] não — [] cod	No. Registro: -----		Outra unidade? Qual? _____ _____	1 [] sim 0 [] não — [] cod	No. Registro: : _____
AMAMENTAÇÃO							
1	O seu bebê tinha quanto tempo de nascido quando você o amamentou pela primeira vez?	_____ min		2	O bebê recebeu algum alimento sem ser o leite materno no hospital?	1 [] sim 0 [] não → siga à 4 — [] cod.	
3	Quais alimentos e com quantos dias de vida?	3.1.1 - _____ dias 3.2.1 - _____ dias 3.3.1 - _____ dias	3.1.2 - _____ 3.2.2 - _____ 3.3.2 - _____	4	Você está amamentando atualmente?	1 [] sim → siga à 8 0 [] não — [] cod.	
5	Você não está amamentando por alguma recomendação médica?	1 [] sim → siga à 6, depois à 11 0 [] não → siga à 7 — [] cod.		6	Qual o motivo da recomendação?		
7	Por que você não está amamentando? Depois siga à 11						
8	Você está dando somente o peito, sem água ou chá?	1 [] sim 0 [] não → siga à 10 — [] cod.		9	Você pretende continuar a dar só o peito até quantos meses de idade? Depois siga ao prox bloco		____ meses
10	Por que você não está dando somente o peito ao seu bebê?						
11	Você está oferecendo os seguintes alimentos ao seu bebê? Com quantos dias de vida iniciou e qual a frequência atual?						

	<p>11.1.1 – água</p> <p>11.2.1 – chá</p> <p>11.3.1 – suco</p> <p>11.4.1 – leite de vaca, saco ou em pó</p> <p>11.5.1 – leite mod. especial p/ bebê</p> <p>11.6.1 - _____</p>	<p>1 [] sim 0 [] não ___ [] cod</p> <p>1 [] sim 0 [] não ___ [] cod</p> <p>1 [] sim 0 [] não ___ [] cod</p> <p>1 [] sim 0 [] não ___ [] cod</p> <p>1 [] sim 0 [] não ___ [] cod</p> <p>1 [] sim 0 [] não ___ [] cod</p>	<p>11.1.1 – ___ dias 11.1.1 - ___ vezes/dia _ [] cod.</p> <p>11.2.1 – ___ dias 11.2.2 - ___ vezes/dia _ [] cod.</p> <p>11.3.1 – ___ dias 11.3.2 - ___ vezes/dia _ [] cod.</p> <p>11.4.1 – ___ dias 11.4.2 - ___ vezes/dia _ [] cod.</p> <p>11.5.1 – ___ dias 11.5.2 - ___ vezes/dia _ [] cod.</p> <p>11.5.1 – ___ dias 11.5.2 - ___ vezes/dia _ [] cod.</p>
1 2	Há algum alimento que a criança tenha ingerido alguma vez mas que não seja habitual? Quantas vezes foi oferecido?		<p>12.1.1 – _____ 12.1.2 - ___ vezes</p> <p>12.2.1 – _____ 12.2.2 - ___ vezes</p> <p>12.3.1 – _____ 12.3.2 - ___ vezes</p>

BLOCO SAÚDE NA GESTAÇÃO “Agora eu gostaria de saber algumas coisas sobre a sua gestação.”

1	<p>Após o nascimento do bebê, aconteceu algum evento estressante, ou seja, alguma coisa que deixou a Sra. excessivamente preocupada, estressada ou mesmo muito triste? (seja em casa, na família, ou no trabalho)</p>	<p>1 [] sim</p> <p>2 [] não</p> <p>_ [] cod.</p>	<p>2.</p> <p>O que?</p>	<p>1. _____</p> <p>_____</p> <p>2. _____</p> <p>_____</p> <p>3. _____</p> <p>_____</p> <p>4. _____</p> <p>_____</p>
<p>“Agora gostaria de saber como foi a sua saúde nas últimas semanas da sua gestação.”</p>				
3	<p>Você teve alguma alteração na pressão arterial que levaram o médico a suspeitar ou mesmo diagnosticar pré-eclampsia?</p>	<p>1 [] sim</p> <p>0 [] não</p> <p>_ [] cod.</p>		

4	E após o parto, você teve algum problema de saúde, alguma infecção ou complicação?	1 [] sim 0 [] não → <i>prox. bloco</i> _ [] cod.	5	Qual ?	1. _____ _____ 2. _____ _____ 3. _____ _____
6	Você precisou tomar alguma medicação antiinflamatória após o parto?	1 [] sim 0 [] não → <i> próx. bloco</i> _ [] cod.	7	Qual ?	1. _____ _____ 2. _____ _____ 3. _____ _____

DADOS GERAIS “Agora eu gostaria que a Sra. nos confirmasse alguns dados gerais...”						
1	A respeito de sua situação conjugal, a Sra: (LER as opções de resposta)	1 [] vive com companheiro namorado 5 [] não tem namorado 2 [] não vive com companheiro há mais de 1 ano 6 [] outro _____				
		3 [] não vive com companheiro há menos de 1 ano ___ [] cod. 4 [] tem namorado há mais de 1 ano				
2	A Sra. tem problemas no relacionamento com o pai do bebê?	1 [] sim _ [] cod. 2 [] não → <i> siga à 4</i>	3	Qual?		

4	O pai da criança está trabalhando no momento?	1 [] sim 0 [] não _ [] cod.
---	---	--------------------------------------

5	ATUALMENTE, quantas horas de sono, em MÉDIA, você tem dormido POR NOITE?				___ horas
6	Em geral, você tem tido o sono tranquilo?	1 [] sim 0 [] não _ [] cod.	7	E como o seu sono está neste 1º mês após o parto?	0 [] não modificou. 1 [] está mais tranquilo _ [] cod. 2 [] está mais agitado

				3 [] está com insônia
8	Você tem dormido em outros horários, sem ser a noite?	1 [] sim 0 [] não → <i> siga à 10</i> _ [] cod.	9	Quantas horas? ___ h ___ min

<i>Fumante no 1º, 2º ou 3º trimestre? 0 [] Não 1 [] Sim</i>				
10	Você fuma atualmente?	1 [] sim 0 [] não → <i> se NÃO era fumante na gestação, pule para 13</i> → <i> se fumante na gestação, pule para 12</i> _ [] cod.	11	Quantos cigarros você fuma por dia? ___ cigarros <i>após, pule para 13</i>
12	Há quanto tempo você parou de fumar? <i>888 se fuma atualmente, 000 para menos de 1 mês.</i>	___ meses		

13	Você consumiu algum tipo de bebida alcoólica após o nascimento do bebê?	1 [] sim → <i> siga à 14</i> 0 [] não ___ [] cod	
14	Qual tipo de bebida alcoólica?		
	Tipo de bebida	Quantidade	Qual a frequência que você consumiu?
	Cerveja/ Chopp	1 [] sim 0 [] não ___ [] cod	___ copos ou ___ garrafa ou ___ long neck ___ latinhas
	Cachaça/ Vodka	1 [] sim 0 [] não ___ [] cod	___ copos
	Vinho	1 [] sim 0 [] não ___ [] cod	___ taça
			1 [] mais de 2 vezes/dia 3 [] 4-6 vezes/semana 5 [] 1-3 vezes/mês 2 [] 1 vez/dia 4 [] 1-3 vezes/semana 6 [] nunca/quase ___ [] nunca cod

Uísque	1 [] sim 0 [] não — [] cod	— doses	1 [] mais de 2 vezes/dia 2 [] 1 vez/dia nunca	3 [] 4-6 vezes/semana 4 [] 1-3 vezes/semana	5 [] 1-3 vezes/mês 6 [] nunca/quase	— [] cod
_____	1 [] sim 0 [] não — [] cod	— — _____	1 [] mais de 2 vezes/dia 2 [] 1 vez/dia nunca	3 [] 4-6 vezes/semana 4 [] 1-3 vezes/semana	5 [] 1-3 vezes/mês 6 [] nunca/quase	— [] cod

RENDA. “Agora eu gostaria de saber se a renda da sua família mudou desde a última entrevista. Por favor, lembre-se que estas perguntas servirão apenas para a pesquisa e não serão passadas para outras pessoas.”

“Da última entrevista para cá: O número de pessoas que possuem renda (trabalham) mudou?”

“Alguém parou de trabalhar?”

“O valor do salário aumentou ou diminuiu?”

Trabalhava fora no 3º trimestre? 1 [] Sim 0 [] Não → *pule para 4*

1	A Sra. está de licença-maternidade?	1 [] sim → <i>pule para 4</i> 0 [] não — [] cod	2	A Sra. está fazendo alguma atividade remunerada fora de casa ou em casa?	1 [] sim 0 [] não → <i>pule para 4</i> — [] cod
3	Qual a função?				
4	Quantas pessoas estão morando na sua casa, incluindo <u>você e o bebê</u> ?		— — pessoas		
5	Qual foi a remuneração em reais neste ÚLTIMO MÊS de cada uma das pessoas que contribuem financeiramente em sua casa?				
	3.1 Gestante: (88888 se não trabalha)	R\$ _____, 00	3.4 Contribuinte 3: (_____)	R\$ _____, 00	
	3.2 Contribuinte 1: (_____)	R\$ _____, 00	3.5 Contribuinte 4: (_____)	R\$ _____, 00	
	3.3 Contribuinte 2: (_____)	R\$ _____, 00	3.6 EXTRA (<i>questão abaixo</i>):	R\$ _____, 00	
			3.7 Total (<i>Somar depois</i>):	R\$ _____, 00	
	Você tem outra fonte de renda FIXA, por exemplo, bolsa família, aluguel, pensão ou outra, que não foi citada acima?		0 [] Não 1 [] Sim → Quanto? R\$ _____ por mês — [] cod		

Você teve um bebê e nós gostaríamos de saber como você está se sentindo. Para isso, vou ler algumas frases e lhe dar algumas opções. Peço que você me responda a opção que mais se aproxima de como você se sentiu NOS ÚLTIMOS SETE DIAS, e não apenas como você se sente hoje.

		<i>Para uso do REVISOR: A escala está completa? 1 [] Sim 0 [] Não</i>	
1	Eu tenho sido capaz de rir e achar graça das coisas.	0 [] Como eu sempre fiz.	
		1 [] Não tanto quanto antes.	
		2 [] Sem dúvida, menos que antes.	
		3 [] De jeito nenhum.	__ [] cod
2	Eu tenho pensado no futuro com alegria.	0 [] Sim, como de costume.	
		1 [] Um pouco menos que de costume.	
		2 [] Muito menos que de costume.	
		3 [] Praticamente não.	__ [] cod
3	Eu tenho me culpado sem razão quando as coisas dão errado.	0 [] Não, de jeito nenhum.	
		1 [] Raramente.	
		2 [] Sim, às vezes.	
		3 [] Sim, muito freqüentemente.	__ [] cod
4	Eu tenho ficado ansiosa ou preocupada sem uma boa razão.	3 [] Sim, muito seguido.	
		2 [] Sim, às vezes.	
		1 [] De vez em quando.	
		0 [] Não, de jeito nenhum.	__ [] cod
5	Eu tenho me sentido assustada ou em pânico sem um bom motivo.	3 [] Sim, muito seguido.	
		2 [] Sim, às vezes.	
		1 [] Raramente.	
		0 [] Não, de jeito nenhum.	__ [] cod
6	Eu tenho me sentido sobrecarregada pelas tarefas e acontecimentos do meu dia-a-dia	3 [] Sim. Na maioria das vezes eu não consigo lidar bem com eles.	
		2 [] Sim. Algumas vezes não consigo lidar bem como antes.	
		1 [] Não. Na maioria das vezes consigo lidar bem com eles.	
		0 [] Não. Eu consigo lidar com eles tão bem quanto antes	__ [] cod
7	Eu tenho me sentido tão infeliz que eu tenho tido dificuldade de dormir.	3 [] Sim, na maioria das vezes.	
		2 [] Sim, algumas vezes.	
		1 [] Raramente.	

		0 [] Não, nenhuma vez. — [] cod
8	Eu tenho me sentido triste ou muito mal.	3 [] Sim, na maioria das vezes. 2 [] Sim, muitas vezes. 1 [] Raramente. 0 [] Não, de jeito nenhum. — [] cod
9	Eu tenho me sentido tão triste que tenho chorado.	3 [] Sim, a maior parte do tempo. 2 [] Sim, muitas vezes. 1 [] Só de vez em quando. 0 [] Não, nunca. — [] cod
10	Eu tenho pensado em fazer alguma coisa contra mim mesma.	3 [] Sim, muitas vezes. 2 [] Às vezes. 1 [] Raramente. 0 [] Nunca. — [] cod

IDATE - ESTADO

“Nas frases a seguir a senhora deverá me dizer a frequência que melhor indica como você **SE SENTE AGORA**. Não gaste muito tempo numa única frase, mas tente dar uma resposta que mais se aproxime de como você se sente **NESTE MOMENTO**”. **Entregar o cartão de respostas.**

Para uso do REVISOR: A escala está completa? 1 [] Sim 0 [] Não

1	Sinto-me calma.	4 [] absolutamente não	3 [] um pouco	2 [] bastante	1 [] muitíssimo	__ [] cod
2	Sinto-me segura.	4 [] absolutamente não	3 [] um pouco	2 [] bastante	1 [] muitíssimo	__ [] cod
3	Estou tensa.	1 [] absolutamente não	2 [] um pouco	3 [] bastante	4 [] muitíssimo	__ [] cod
4	Estou arrependida.	1 [] absolutamente não	2 [] um pouco	3 [] bastante	4 [] muitíssimo	__ [] cod
5	Sinto-me à vontade.	4 [] absolutamente não	3 [] um pouco	2 [] bastante	1 [] muitíssimo	__ [] cod
6	Sinto-me perturbada.	1 [] absolutamente não	2 [] um pouco	3 [] bastante	4 [] muitíssimo	__ [] cod
7	Estou preocupada com possíveis infortúnios.	1 [] absolutamente não	2 [] um pouco	3 [] bastante	4 [] muitíssimo	__ [] cod
8	Sinto-me descansada.	4 [] absolutamente não	3 [] um pouco	2 [] bastante	1 [] muitíssimo	__ [] cod
9	Sinto-me ansiosa.	1 [] absolutamente não	2 [] um pouco	3 [] bastante	4 [] muitíssimo	__ [] cod
10	Sinto-me “em casa”.	4 [] absolutamente não	3 [] um pouco	2 [] bastante	1 [] muitíssimo	__ [] cod
11	Sinto-me confiante.	4 [] absolutamente não	3 [] um pouco	2 [] bastante	1 [] muitíssimo	__ [] cod
12	Sinto-me nervosa.	1 [] absolutamente não	2 [] um pouco	3 [] bastante	4 [] muitíssimo	__ [] cod
13	Estou agitada.	1 [] absolutamente não	2 [] um pouco	3 [] bastante	4 [] muitíssimo	__ [] cod
14	Sinto-me uma pilha de nervos.	1 [] absolutamente não	2 [] um pouco	3 [] bastante	4 [] muitíssimo	__ [] cod
15	Estou descontraindo.	4 [] absolutamente não	3 [] um pouco	2 [] bastante	1 [] muitíssimo	__ [] cod
16	Estou satisfeita.	4 [] absolutamente não	3 [] um pouco	2 [] bastante	1 [] muitíssimo	__ [] cod
17	Estou preocupada.	1 [] absolutamente não	2 [] um pouco	3 [] bastante	4 [] muitíssimo	__ [] cod
18	Sinto-me superexcitada (agitada) e confusa.	1 [] absolutamente não	2 [] um pouco	3 [] bastante	4 [] muitíssimo	__ [] cod
19	Sinto-me alegre.	4 [] absolutamente não	3 [] um pouco	2 [] bastante	1 [] muitíssimo	__ [] cod
20	Sinto-me bem.	4 [] absolutamente não	3 [] um pouco	2 [] bastante	1 [] muitíssimo	__ [] cod

MINI: “Agora vou fazer algumas perguntas sobre como a Sra. estava se sentindo NAS 2 ÚLTIMAS SEMANAS, e não somente como a Sra. está se sentindo hoje.”		
1	Nas duas últimas semanas, sentiu-se triste, desanimada, deprimida, durante a MAIOR PARTE DO DIA, QUASE TODOS OS DIAS?	1 [] Sim 0 [] Não — [] cod
2	Nas duas últimas semanas, QUASE TODO O TEMPO , teve o sentimento de não ter mais gosto por nada, de ter perdido o interesse e o prazer pelas coisas que lhe agradam habitualmente?	1 [] Sim 0 [] Não — [] cod
<p><i>1 OU 2 são “SIM” → continuar o bloco</i></p> <p><i>1+ 2 são “Não” → pular para página seguinte</i></p>		
3 .Durante as duas últimas semanas, QUANDO SE SENTIA **<deprimida, desanimada/sem interesse pela maioria das coisas>:		
3.1	O seu apetite mudou de forma significativa, <u>ou</u> o seu peso aumentou ou diminui sem que o tenha desejado? (<i>variação de +- 5% ao longo do mês</i>)	1 [] Sim 0 [] Não — [] cod
3.2	QUANDO SE SENTIA ** Teve problemas de sono quase todas as noites (dificuldade de pegar no sono, acordar no meio da noite ou muito cedo, dormir demais)?	1 [] Sim 0 [] Não — [] cod
3.3	QUANDO SE SENTIA ** Falou ou movimentou-se mais lentamente do que de costume ou pelo contrário, sentiu-se agitada e incapaz de ficar sentada quieta, quase todos os dias?	1 [] Sim 0 [] Não — [] cod
3.4	QUANDO SE SENTIA ** Sentiu-se a maior parte do tempo cansada, sem energia, quase todos os dias?	1 [] Sim 0 [] Não — [] cod
3.5	QUANDO SE SENTIA ** Sentiu-se sem valor ou culpada, quase todos os dias?	1 [] Sim 0 [] Não — [] cod
3.6	QUANDO SE SENTIA ** Teve dificuldade de concentrar-se ou de tomar decisões, quase todos os dias?	1 [] Sim 0 [] Não — [] cod

3.7	QUANDO SE SENTIA ** Teve, por várias vezes, pensamentos ruins como, por exemplo, pensar que seria melhor estar morta ou pensar em fazer mal a si mesma?	1 [] Sim 0 [] Não __ [] cod
<i>Há pelo menos 3 respostas "SIM", ou 4 se 1 OU 2 = NÃO → continuar bloco</i>		1 [] Sim 0 [] Não→próx __ [] cod <i>EDM Atual</i>
4.1	Ao longo da sua vida, teve outros períodos de 2 semanas ou mais, em que se sentiu deprimida ou sem interesse pela maioria das coisas e durante os quais teve os problemas dos quais falamos (<i>sintomas explorados de 3.1 a 3.7</i>)	1 [] Sim 0 []]Não→próx. __ [] cod
4.2	Entre esses períodos de depressão que apresentou ao longo de sua vida, alguma vez teve um intervalo de pelo menos 2 meses em que não apresentou nenhum problema de depressão ou de perda de interesse?	1 [] Sim 0 [] Não __ [] cod
<i>4.2 é cotada SIM?</i>		1 [] Sim 0 [] Não __ [] cod <i>EDM Recorrente</i>

AVALIAÇÃO DO PRÉ-NATAL : "Agora nós gostaríamos de saber o que você achou do seu atendimento pré-natal no Heitor Beltrão. Você trouxe o seu CARTÃO DO PRÉ-NATAL?".								
1	Você foi a quantas consultas do acompanhamento pré-natal? <i>Conferir no cartão</i>	__ __	2	Você faltou alguma consulta ?	1 [] sim 2 [] não _ []	3	<i>Se sim, quantas?</i>	__ __
4	Com quantas semanas de gestação foi a sua primeira consulta ? <i>Conferir data no cartão da 1ª consulta e completar depois</i> __ __ / __ __ / __ __ __ __	__ __	5	Com quantas semanas de gestação foi a sua última consulta ? <i>Conferir data no cartão e depois completar</i> __ __ / __ __ / __ __ __ __	__ __			__ __
6	Sem considerar os atendimentos aqui do projeto, durante o pré-natal, além da(o) ginecologista(o) e das enfermeiras, você teve contato com algum desses profissionais ?	6.1 psicólogo		0 [] Não 1 [] Sim __ [] cod		6.2 dentista		0 [] Não 1 [] Sim __ [] cod
		6.3 nutricionista		0 [] Não 1 [] Sim __ [] cod		6.4 psiquiatra		0 [] Não 1 [] Sim __ [] cod

		6.5 fisioterapeuta	0 [] Não 1 [] Sim	___ [] cod
		6.6 gastroenterologista	0 [] Não 1 [] Sim	___ [] cod
		6.7 clínico geral	0 [] Não 1 [] Sim	___ [] cod
		6.8 assistente social	0 [] Não 1 [] Sim	___ [] cod
		6.9 outro: _____	0 [] Não 1 [] Sim	___ [] cod
7	Durante o pré-natal falaram pra você sobre:	7.1 - aleitamento materno	1 [] sim	2 [] não ___ [] cod.
		7.2 - orientações sobre alimentação	1 [] sim	2 [] não ___ [] cod.
Durante as consultas de pré-natal, com que freqüência foram realizados os seguintes exames?				
8	8.1 medida de pressão arterial	1 [] sempre	2 [] às vezes	3 [] nunca ___ [] cod.
	8.2 tomada de peso	1 [] sempre	2 [] às vezes	3 [] nunca ___ [] cod.
	8.3 ausculta do bebê na barriga	1 [] sempre	2 [] às vezes	3 [] nunca ___ [] cod.
	8.4 exame das mamas	1 [] sempre	2 [] às vezes	3 [] nunca ___ [] cod.
9	Você diria que o seu atendimento pré-natal foi:	1 [] ótimo	3 [] regular	
		2 [] bom	4 [] ruim	___ [] cod.

MOS – Apoio Social

“Gostaríamos de saber como está sua relação com as pessoas que você convive e se sente vontade de dividir suas alegrias e angústias, e ajuda nas tarefas domésticas . Vou ler umas perguntas e peço que você me responda de acordo com a seguinte escala.”

Dar o cartão com as opções de respostas:

1 – nunca 2 – raramente 3 - às vezes 4 - quase sempre 5 – sempre

Se você precisar, com que freqüência conta com alguém ...

1. Que a ajude, se ficar na cama?

2. Para lhe ouvir, quando você precisa falar?

3. Para lhe dar bons conselhos em uma situação de crise?

4. Para levá-la ao médico?

Se você precisar, com que freqüência conta com alguém ...

5. Que demonstre amor e afeto por você?

6. Para se divertir junto?	
7. Para lhe dar informação que a ajude a compreender a uma determinada situação?	
8. Em quem confiar ou para falar de você ou sobre os seus problemas?	
9. Que lhe dê um abraço?	
10. Com quem relaxar?	
11. Para preparar suas refeições, se você não puder prepará-las?	
12. De quem você realmente quer conselhos?	
Se você precisar, com que freqüência conta com alguém ...	
13. Com quem distrair a cabeça?	
14. Para ajudá-la nas tarefas de casa, se ficar doente ?	
15. Para compartilhar suas preocupações e medos mais íntimos?	
16. Para dar sugestões sobre como lidar com um problema pessoal?	
17. Com quem fazer coisas agradáveis?	
18. Que compreenda seus problemas?	
19. Que você ame e que faça você se sentir querida?	

CTS-1 - Conflict Tactics Scales Form R

“Agora gostaria de saber um pouco sobre seu relacionamento e como você e seu companheiro resolvem brigas, discussões e problemas.”

“Pois não importa como as pessoas se relacionam, tem horas que elas discordam, ficam irritadas uma com as outras, ou apenas brigam por estarem de mau humor, apenas cansadas ou por qualquer outra razão. Elas também usam várias maneiras de resolverem suas diferenças.”

“Vou perguntar como a Sra. e seu companheiro reagiram quando brigas e discussões acontecem, lendo para a Sra. algumas coisas que as pessoas fazem quando brigam ou discutem.”

C. Durante a sua gestação e após o parto, em momentos de discussão e brigas entre o seu companheiro e a senhora, como seu companheiro reagiu?

D. Durante a sua gestação e após o parto, em momentos de discussão e brigas entre o seu companheiro e a senhora, como a senhora reagiu?

Categorias de resposta:

1- Algumas vezes reagiu assim

2- Muitas vezes reagiu desse modo

3- Já reagiu assim, mas não nos últimos 12 meses

4- Nunca reagiu dessa forma

TIPO DE REAÇÃO	A. Reação do Companheiro		B. Reação da Gestante	
	Qtas vezes?	Em que período?	Qtas vezes?	Em que período?
a) Discuti o problema calmamente				
b) Procurou conseguir informações para conhecer melhor o seu modo de pensar (dele),				
c) Trouxe, ou tentou trazer alguém para ajudar a acalmar as coisas				
d) Xingou ou insultou				
e) Ficou emburrado(a). Não falou mais do assunto				
f) Retirou-se do quarto, da casa ou da área				
g) Chorou				
h) Fez ou disse coisas só para irritar				
i) Ameaçou bater ou jogar coisas em você (nele)				
j) Destruiu, bateu, jogou ou chutou objetos				
k) Jogou coisas sobre você (ele)				
l) Empurrou ou agarrou você (ele)				
m) Deu tapa ou bofetada em você (nele)				
o) Bateu ou tentou bater em você (nele) com objetos	___	0 []G 1[]PP ___ []cod.	___	0 []G 1[]PP ___ []cod.
p) Espancou você (ele)	___	0 []G 1[]PP ___ []cod.	___	0 []G 1[]PP ___ []cod.
q) Estrangulou ou sufocou você (ele)	___	0 []G 1[]PP ___ []cod.	___	0 []G 1[]PP ___ []cod.

r) Ameaçou você (ele) com faca ou arma		— —	0 []G 1[]PP — []cod.		— —	0 []G 1[]PP — []cod.
s) Usou faca ou arma contra você (ele)		— —	0 []G 1[]PP — []cod.		— —	0 []G 1[]PP — []cod.

G= gestação; PP= pós-parto

ANTROPOMETRIA

“Agora, nós vamos conversar um pouco sobre seu peso e ganho de peso e também vamos realizar algumas medidas com você.”.

☞ Realizar a PRIMEIRA medida de pressão arterial

1	Dias pós parto	__ __ dias	2	Semana pós-parto	__ semana	3	Peso atual	_____, __ kg	4	Estatura	_____, __ cm
---	----------------	------------	---	------------------	-----------	---	------------	--------------	---	----------	--------------

5	IMC atual:	_____, __ kg/m ²	6	Categoria IMC:	1 [] baixo peso (< 18,5) 2 [] normal (18,5 a 24,9) 3 [] sobrepeso (≥25 e <29,9) 4 [] obesidade (≥ 30) _ [] cod.
---	------------	-----------------------------	---	----------------	--

7	Peso pré-gestacional:	_____, __ kg	8	Retenção de peso pós-parto:	_____, __ g
				<i>calcular depois</i>	

☞ Realizar a SEGUNDA medida de pressão arterial

9	Pressão arterial 1 (PA1):	Sistólica: _____ mmHg Diástólica: _____ mmHg Batimentos cardíacos: __ __ __ min	10	Pressão arterial 2 (PA2):	Sistólica: _____ mmHg Diástólica: _____ mmHg Batimentos cardíacos: __ __ __ min
---	---------------------------	---	----	---------------------------	---

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAR DA PESQUISA

“Estado nutricional e saúde mental na gestação e no pós-parto: Estudo prospectivo com ensaio clínico randomizado”

Você está sendo convidada a fazer parte de uma pesquisa que tem por objetivo entender melhor a relação entre a alimentação e a ocorrência de problemas como a ansiedade e o estresse durante a gestação e após o parto. Neste estudo, também avaliaremos se o ômega-3 (um composto natural presente em vários alimentos, como peixes e alguns vegetais) protege as gestantes de tais problemas.

Você não é obrigada a participar e, mesmo aceitando fazer parte do estudo, poderá desistir e retirar o seu consentimento a qualquer momento. Sua recusa em participar do estudo não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador, com o seu médico ou com a maternidade; ou seja, você poderá seguir normalmente com o seu atendimento nesta unidade de saúde.

Como irei participar?

Você fará uma avaliação completa e detalhada sobre sua saúde. No total, você terá 4 consultas com nossa equipe: 4 durante o pré-natal (com **até 13 semanas**, na **24^a** e **36^a semanas**) e uma de **30 a 45 dias após o nascimento de seu filho**. **Todas estas consultas serão preferencialmente marcadas em dias em que você já tenha que vir ao hospital**. O tempo aproximado destas consultas é de 45 minutos.

Durante as consultas, você irá **responder a perguntas e preencher questionários** para obtermos informações como: sua identificação (endereço e telefone), dados demográficos (nome, estado civil, idade), situação social e econômica, história obstétrica, uso de álcool, fumo e outras drogas, violência familiar, estresse e ansiedade, atividade física e como você se alimenta. Em todas as 5 consultas iremos também avaliar seu peso e altura e coletar amostras de sangue para avaliarmos o açúcar, gorduras, colesterol e níveis de hormônios.

Além disso, em cada consulta, deixaremos com você dois aparelhos por um período de **24 horas (1 dia)**: um chamado de “frequencímetro polar” que mede a frequência cardíaca (batimentos do coração) e o outro “pedômetro” que conta o número de passos que você dará durante este dia. No dia seguinte, um pesquisador do projeto irá até a sua casa recolher esses equipamentos, **não sendo necessário, portanto, que você retorne ao hospital apenas para devolvê-los**.

A partir da **18^a semana** de gestação, um grupo de mulheres que estiverem participando do estudo serão convidadas a integrar uma parte diferente do estudo e serão orientadas a fazer uso de um suplemento na forma de cápsulas, contendo **ômega-3**. Se você fizer parte deste grupo, você deverá fazer uso de **5-6 cápsulas por dia** junto

das refeições (almoço), todos os dias **até 30 dias após o parto**. Você não precisará comprar ou pagar por este suplemento, ou seja, **você vai recebê-lo de graça**.

É importante você saber que esta suplementação é composta unicamente de óleo de peixes marinhos, porém sem qualquer sabor ou cheiro característico de peixe. Além do óleo, o outro ingrediente presente é uma pequena quantidade de vitamina E. **O uso desta suplementação durante a gestação não traz nenhum risco ou efeito colateral para a sua saúde e a do bebê**. No entanto, já foram relatados a **ocorrência passageira** de diarreia, regurgitação e refluxo. Consumir o óleo na forma de cápsula torna apenas mais prático.

Todas as informações que você fornecer serão mantidas em segredo e utilizadas apenas para a pesquisa. Nenhuma outra pessoa ou profissional terá acesso a suas informações, somente os pesquisadores que trabalham para esta pesquisa. Quando divulgarmos os resultados deste trabalho, **seu nome em momento algum irá aparecer**, bem como qualquer outra informação fornecida, ou resultado de exame de sangue. Portanto, **não há riscos em participar desta pesquisa**, apenas a necessidade de coletar sangue e o tempo que você irá gastar com as avaliações durante as consultas. Por ocasião da coleta de sangue, você poderá observar a formação pequeno hematoma na região do braço onde ocorreu a picada da agulha. **Sempre usaremos materiais descartáveis**.

Quais as vantagens?

Ao participar deste estudo, você terá a **oportunidade de realizar uma avaliação mais completa e detalhada da sua saúde**. O acompanhamento de seus hábitos durante a gestação, como o seu ganho de peso e sua alimentação, são medidas importantes para garantir a saúde do seu bebê ao nascer. Este acompanhamento também é importante para que você tenha uma vida mais saudável, prevenindo problemas futuros como a obesidade, ansiedade e depressão. **Você terá acesso a todos os seus resultados se assim desejar**.

Este termo de consentimento é um documento importante e você irá receber uma cópia na qual consta o telefone e o endereço do pesquisador principal, **podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento**.

Meu consentimento:

Minha participação é de livre e espontânea vontade, ou seja, não fui pressionada por ninguém para participar desta pesquisa. Tenho liberdade para continuar ou recusar, em qualquer momento, a participar da pesquisa. O meu atendimento e de meu(minha) filho(a), nesta maternidade não será, em momento algum, afetado pela minha recusa. Desta forma, concordo em participar deste estudo estando totalmente esclarecida dos objetivos, riscos e benefícios desta pesquisa, uma vez que tive em mãos este documento e a oportunidade de lê-lo antes de assinar.

data

Nome e assinatura do pesquisador

Nome do sujeito da pesquisa

data

Assinatura do sujeito da pesquisa

Contato do coordenador da pesquisa:

Professor Dr. Gilberto Kac

Universidade

Federal do Rio de

Janeiro - UFRJ

Telefones: 25626595

/ 93152301

E-mail: kacetal@gmail.com

Juliana dos Santos Vaz

Nutricionista, doutoranda UFRJ

Telefones: 25626595 / 94012077 E-mail:

juliana.vaz@gmail.com

|
Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil / Comitê de Ética em Pesquisa
Rua Afonso Cavalcanti, 455 Bloco 1 - Sala 715