

## Avaliação dos Hábitos de Vida de Gestantes

### Assessment of Lifestyle Habits in Pregnant Women

Alice Fiadi, Carolina Pasetto Lebkucheb,  
Ana Graziela De Almeida Valiengo Daniela Maria Alves Chaud

#### Resumo:

Objetivo: Descrever hábitos de vida de gestantes maiores de 18 anos, bem como o estado nutricional, as condições socio-demográficas, o consumo alimentar, o uso de suplementos, o acompanhamento pré-natal, o hábito intestinal, de ingestão hídrica e de exercícios físicos, o conhecimento sobre aleitamento de diferentes regiões do Brasil e fornecer dados para ações futuras voltadas a essa fase da vida. Métodos: Estudo do tipo transversal, realizado no período de agosto a novembro de 2019. Aplicou-se um formulário online, preenchido pelas próprias gestantes, com duração de 8 a 10 minutos, sobre seus hábitos de vida. O perfil das 51 participantes foi avaliado através dos resultados obtidos por meio das respostas do formulário, que abordaram as variáveis supracitadas. O IMC das gestantes foi calculado a partir do peso e altura referidos pelas próprias entrevistadas, e classificado de acordo com a semana gestacional que se encontravam no momento da pesquisa. Foram contempladas todas as premissas legais e éticas em pesquisa. Resultados: Apesar da maioria apresentar IMC adequado, a obesidade (8%), o sobrepeso (25%) e o baixo peso (14%) estiveram presentes. Observou-se que as gestantes apresentam um alto consumo de ultraprocessados, mas também de frutas, legumes e verduras. Algumas mães receberam informações equivocadas de seus médicos quanto a aleitamento materno e introdução alimentar. Apenas uma pequena porcentagem das gestantes realiza exercícios físicos diariamente. Baixa frequência de constipação foi observada, com um alto consumo de água e fontes de fibras. Conclusão: O acompanhamento nutricional ao longo da gravidez não é frequente. É necessária a divulgação de informações e o aprimoramento de políticas públicas, para que se possa garantir um desenvolvimento saudável da gestação.

Palavras chave: Gestantes; Exercício Físico; Aleitamento Materno.

#### Abstract:

Objective: To describe lifestyle habits of pregnant women older than 18, as well as nutritional status, socio-demographic conditions, food intake, use of supplements, prenatal care, intestinal habit, water intake and physical exercise, knowledge about breastfeeding in different regions of Brazil. Method: This is a cross-sectional study carried in the city of São Paulo from August to November of 2019. An online form was applied, lasting 8 to 10 minutes, filled by the pregnant women who participated in the study, about their life habits. The profile of the 51 participants was analyzed through the evaluated variables. The BMI of pregnant women was calculated from the weight and height reported by the interviewees themselves, and classified according to the gestational week they were at time of the research. All legal and ethical premises were considered. Results: Despite the majority having an adequate BMI, obesity (8%), overweight (25%) and low weight (14%) were present. The results found a high consumption of high processed foods, but also of fruits and vegetables. Some mothers were given inaccurate information from their doctors about breastfeeding and weaning. Only a small percentage of the interviewed exercises daily. Low constipation levels were observed with a high intake of water and fiber-rich foods. Conclusion: Nutritional monitoring during pregnancy isn't a great concern. It is necessary that information is disseminated, and that public policies are improved so that a healthy pregnancy development is guaranteed.

Keywords: Pregnant Women; Physical Exercise; Breastfeeding.

Como citar este artigo:  
Fiadi, A.; LEBKUCHEN, C. P.;  
VALIENGO, A. G. A.;  
CHAUD, D. M. A.; Avaliação  
dos hábitos de vida de  
gestantes. Revista Saúde  
(Sta. Maria). 2023; 49.

Autor correspondente:  
Nome: Alice Fiadi  
E-mail: [nutrialicefiadi@gmail.com](mailto:nutrialicefiadi@gmail.com)  
Formação: Nutricionista  
Filiação Institucional:  
Universidade Presbiteriana  
Mackenzie

Endereço:  
Av Higienópolis 938 ap 162;  
Higienópolis. São Paulo, SP

Data de Submissão:  
20/01/2020

Data de aceite:  
16/03/2023  
Conflito de Interesse: Não  
há conflito de interesse

DOI: 10.5902/223658341497



## INTRODUÇÃO

A gravidez é um período em que as necessidades nutricionais são aumentadas devido a ajustes fisiológicos no organismo materno e no desenvolvimento fetal. A disponibilidade adequada de nutrientes em uma dieta balanceada são essenciais nesta fase<sup>1</sup>.

A nutrição da mãe gera a do filho, sendo considerado um período crítico, pois as escolhas dietéticas da mãe afetam os dois, e más escolhas podem acarretar no desenvolvimento de enfermidades<sup>2</sup>; hábitos alimentares inadequados potencializam riscos, sendo importante considerar o estado nutricional pré-gestacional e a ingestão de alimentos de qualidade nutricional durante a gestação<sup>3</sup>.

A ingestão diária de alimentos naturais e minimamente processados está relacionada à prevenção de doenças, o que explica a importância das gestantes priorizarem estes e reduzirem a ingestão de alimentos processados e ultraprocessados. Hábitos e escolhas saudáveis, além de minimizarem os riscos durante a gravidez, melhoram a qualidade do desenvolvimento fetal e o estado nutricional materno<sup>4</sup>.

Um desajuste alimentar intra-útero pode levar a disfunções tanto no nascimento quanto na fase adulta, como a maior tendência à Doenças Crônicas Não-Transmissíveis DCNT. Além disso, com uma alimentação equilibrada, pode-se diminuir os riscos de complicações na gravidez, como ganho de peso excessivo, diabetes gestacional (DMG) e hipertensão, além de poder modular a presença de desconfortos típicos deste período, como enjoos e constipação intestinal<sup>4</sup>.

Entretanto, são múltiplos os fatores que interferem nas escolhas alimentares, desde a aceitação da gestação, situação socioeconômica, faixa etária, horários disponíveis para realizar refeições, tabus e estética<sup>5</sup>.

O acompanhamento nutricional é fundamental para o estabelecimento de uma dieta que atenda as necessidades da gestante. Uma dieta equilibrada tem crucial importância, e é necessário que seja investigada e elaborada com acompanhamento para que as gestantes consigam notar as vantagens de hábitos alimentares saudáveis, e como isso influencia diretamente nas suas escolhas dos alimentos que compõem o padrão alimentar<sup>6,7</sup>.

É recomendado que a gestante realize pelo menos três refeições principais e dois lanches, evitando permanecer mais de três horas sem comer. Também deve beber pelo

---

menos dois litros de água ao dia, e evitar alto consumo de sódio e de bebidas como refrigerantes e café. Acrescenta-se ainda que é de extrema importância o consumo de cereais integrais, leguminosas, fontes saudáveis de gordura, e a inclusão de frutas, legumes e verduras no dia a dia<sup>4</sup>.

A compulsão alimentar é comum no período gestacional, especialmente em mulheres com histórico de transtorno alimentar<sup>8</sup> e entre gestantes adolescentes<sup>9</sup>. O transtorno de compulsão alimentar (TCA), ocorre em 1 em cada 20 mulheres<sup>10</sup>, e suas consequências: bebês com maior peso, grandes para a idade gestacional, maior ganho de peso materno e riscos do parto cirúrgico<sup>11</sup>.

No Brasil, o excesso de peso representa o problema nutricional de maior prevalência, pontuando de 25 a 30% das gestações, e a incidência de obesidade está aumentando entre as mulheres em idade fértil<sup>12,13</sup>.

Nas condições inerentes ao estado gestacional, o excesso de peso associado à gestação é uma alteração preocupante, principalmente quando a obesidade e o sobrepeso são condições desde o início do primeiro trimestre, aumentando os resultados adversos da gravidez<sup>14</sup>.

Em gestantes obesas é mais frequente a ocorrência de complicações na gestação e no parto, como pré-eclâmpsia, diabetes mellitus, macrosomia fetal, tromboembolismo venoso, aumento da incidência de cesáreas e complicações puerperais<sup>15</sup>.

O índice de massa corporal (IMC) e ganho de peso gestacional permitem identificar risco nutricional, principalmente a obesidade materna, e, nessa condição, orientar visando a promoção da saúde, proporcionando melhores condições para o parto e adequado peso do recém-nascido<sup>9</sup>.

A prática regular de atividade física durante a gravidez está associada a um menor risco de pré-eclâmpsia, DMG, parto prematuro e obesidade infantil<sup>16</sup>. Segundo o mesmo estudo,<sup>16</sup> apenas um terço das mães entrevistadas relatou ter praticado atividade física durante a gestação. Esse comportamento foi mais frequente entre mulheres mais jovens, com maior escolaridade e que receberam orientação. Mulheres que praticaram atividade física durante a gestação realizaram menos cesarianas e tiveram menor ocorrência de natimorto. Um outro estudo<sup>17</sup> constatou que mulheres que se exercitaram no início da gravidez sentiram menos desconfortos ao longo da gestação.

A constipação é um problema frequente no período gestacional<sup>18</sup>, sendo que hábitos alimentares saudáveis podem evitar essa condição, no que concerne ao consumo adequado de água e de fontes alimentares de fibras, como grãos integrais, vegetais folhosos, frutas e legumes<sup>4</sup>.

A importância do aleitamento materno é inequívoca, sendo a alimentação durante a gestação, o estado nutricional materno e o conhecimento sobre nutrição, preparo do organismo para a fase vindoura, na qual o aleitamento se dará estejam presentes durante a gestação<sup>19</sup>, assim como a valiosa contribuição para a mãe e para o bebê do aleitamento materno exclusivo, tanto as biológicas<sup>20</sup> quanto as comportamentais<sup>21</sup>; é importante salientar que a maior exposição ao repertório de sabores, advinda da alimentação materna, já na gestação torna a criança mais disposta a provar novos alimentos<sup>22</sup>.

O tema escolhido para esta pesquisa, consideradas premissas e estudos supracitados, se faz importante, uma vez que pesquisar sobre hábitos de vida de gestantes, uma vez que estes podem repercutir na saúde de crianças, futuros adultos e idosos, ensejando uma sociedade mais saudável e a reversão do panorama epidemiológico atual, no qual a obesidade e suas consequências estão muito presentes. O objetivo deste trabalho foi descrever hábitos de vida de gestantes maiores de 18 anos de diferentes regiões do Brasil e fornecer dados para ações futuras voltadas a essa fase da vida.

## **MÉTOD**

Este estudo se caracteriza como transversal realizado de agosto a novembro de 2019.

A amostra foi composta por 51 gestantes, cujos critérios de inclusão foram: residir em território nacional, ser usuário de redes sociais, não apresentar condições clínicas ou diagnósticos atuais e respectivos tratamentos para doenças agudas ou crônicas. Foram excluídas gestantes cuja idade no momento da coleta era abaixo de 18 anos.

A coleta de dados foi realizada por meio de questionário online disponibilizado às gestantes participantes de comunidades virtuais sob a temática “gestação”.

O instrumento de coleta de dados, elaborado pelas próprias autoras, foi aplicado através da plataforma Google Forms®, divulgado em grupos e redes sociais, e preenchido pelas próprias gestantes, cuja duração de preenchimento estimada foi de aproximadamente entre 8 a 10 minutos. As variáveis contempladas no questionário foram: sociodemográficas,

---

antropométricas (sendo os dados de peso e altura questionados para posterior cálculo do IMC): hábitos alimentares (consumo de grupos de alimentos, número de refeições as quais realizavam e consumo de água), gestações pregressas, prática de exercício físico (frequência e tipo de atividade), presença de constipação, orientações médicas ou de outros profissionais no pré natal, uso de suplementos vitamínicos, conhecimento sobre aleitamento materno e introdução alimentar e experiência e prática do aleitamento (nesse caso para gestantes que tiveram gestações prévias).

Os dados foram analisados após o preenchimento das informações do questionário e transferidas para uma tabela elaborada utilizando-se o programa Microsoft Excel®. Foi utilizada estatística descritiva para a apresentação e discussão dos dados.

O IMC das gestantes foi calculado a partir do peso e altura referidos pelas próprias entrevistadas, e classificado de acordo com a semana gestacional que se encontravam no momento da pesquisa.

Os procedimentos para o desenvolvimento deste estudo respeitaram as diretrizes e normas que regulamentam as pesquisas envolvendo humanos<sup>23</sup>. Desta forma, no banco de dados da pesquisa principal está mantido o anonimato e a confidencialidade dos dados. O projeto fora previamente aprovado sob o parecer CAAE 50307715700000084. Foi utilizado um termo de consentimento livre e esclarecido que foi preenchido pelos participantes que voluntariamente decidiram participar do estudo.

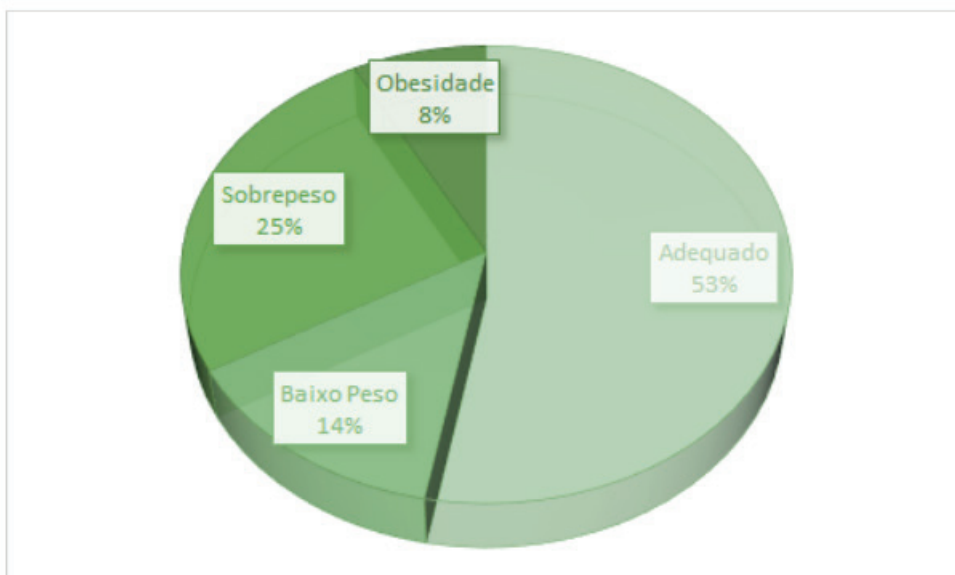
Foram excluídas gestantes com idade abaixo de 18 anos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A amostra deste estudo foi composta por 51 gestantes, com idade média de 31 anos. Observou-se maior frequência atual de gestantes com idade superior a 31 anos (56,8% das participantes deste estudo). Após a análise de dados reunidos nos questionários, observou-se que a maioria das entrevistadas reside na região Sudeste, seguido do Centro-Oeste. Percebe-se que a maioria das mulheres têm o ensino médio completo, e que 47% ingressaram no ensino superior. Este dado pode ser uma das explicações para bons resultados vistos em alguns dados a seguir, como um bom consumo de frutas, e verduras e água pelas gestantes, assim como um alto comparecimento a consultas pré natais.

Figura 1: Distribuição percentual das gestantes segundo classificação do IMC. São Paulo,

2019.



A partir da análise das respostas das gestantes, foi visto que o IMC é predominantemente adequado (53%).

Apesar disso, 33% das gestantes se encontram acima do peso (incluindo sobrepeso e obesidade), o que é preocupante visto os riscos conhecidos tanto para a mãe quanto para o bebê, como pré-eclâmpsia e DMG. Tal resultado se assemelha a dados<sup>19</sup> de que o excesso de peso representa o problema nutricional de maior prevalência no Brasil, pontuando de 25 a 30% das gestações.

Os dados de outro estudo<sup>15</sup> são ainda mais alarmantes: 58,9% do total de gestantes entrevistadas estavam com sobrepeso ou obesidade. Em outro estudo<sup>13</sup>, obesidade e sobrepeso estiveram presentes em 25% das gestantes avaliadas.

Um artigo de revisão<sup>3</sup> mostrou que o excesso de peso e as alterações lipídicas na gestação são preocupantes. O maior número de cesarianas e a pré-eclâmpsia foram as duas ocorrências mais notáveis no estudo, provando que os cuidados com os hábitos de vida e o excesso de peso são de extrema relevância.

Foi observado que o IMC está ligado a idade das gestantes, visto que todas as gestantes que apresentam sobrepeso ou obesidade se encontram na faixa acima dos 35 anos. O mesmo pode ser visto em outro estudo<sup>13</sup>, onde as gestantes com sobrepeso e obesidade tinham uma média de 38,5 anos.

Em relação a exercício, quase metade (49%) das gestantes responderam que não realizam nenhum tipo de atividade física e 51% praticam atividade física. Esses resultados se mostram superiores a um estudo<sup>24</sup>, onde apenas 32% das gestantes praticavam

---

atividade física.

De acordo com os dados coletados na pesquisa, foi possível observar que a maioria das gestantes praticantes de exercícios físicos, o fazem 2 a 3 vezes na semana. Apenas 14,8% realizam exercícios entre 4 e 6 vezes na semana que seria o mais próximo do recomendado. Uma pequena parte (3,7%) realiza atividade física diariamente.

O recomendado seria praticar pelo menos trinta minutos de exercício físico na frequência mínima de cinco vezes na semana<sup>16</sup>. Ao comparar o percentual da frequência das 51 gestantes que participaram dessa pesquisa, apenas 5 realizam atividades físicas pelo menos 4 vezes na semana.

A caminhada foi o exercício mais praticado pelas gestantes (15 mulheres), seguido de musculação e yoga (8 gestantes em cada uma dessas modalidades), que ficaram empatados, e em seguida, pilates, corrida, natação e outras modalidades que também apresentaram mais baixa frequência.

Todas as gestantes disseram ter passado em consulta médica durante a gestação, mas apenas 56,9% citaram que foram orientadas a praticar atividade física.

Pode-se observar que 31% das mulheres teve uma consulta nutricional durante a gestação. Destas, apenas 40% continuaram com o acompanhamento, o que é preocupante, visto que as orientações alimentares no pré-natal podem influenciar nas escolhas alimentares na gravidez<sup>6</sup>. A dieta da gestante é de extrema importância e deve ser saudável, pois o cuidado com a nutrição muda os hábitos alimentares, influenciando diretamente nas escolhas. Para isso é necessário que haja uma atenção especial junto com profissionais.

A maioria (78,4%) das gestantes declarou fazer uso de suplemento vitamínico e mineral. O suplemento mais usado pelas entrevistadas é o polivitamínico. Das gestantes que o usam, apenas uma faz o uso de um polivitamínico não específico, e as demais usam produtos desenvolvidos especialmente para gestantes.

A maioria (51%) das gestantes declararam já terem filhos e 49% eram primíparas. Das gestantes que declararam já ter tido filhos antes, 81,5% amamentaram enquanto 18,5% declararam não terem amamentado.

Grande parte (61,5%) das gestantes que declarou já ter tido filhos fez a introdução alimentar antes dos 6 meses de idade das crianças e apenas 38,5% declarou que foi feita

a introdução alimentar após os seis meses. Dentre todas as gestantes que responderam o formulário, foi constatado que 74,5% pretendem amamentar o próximo filho e 25,5% não pretendem amamentar.

A maioria (74,5%) das gestantes pretende realizar o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses da criança. Das 13 mães que dizem não pretender, o principal motivo é a falta de tempo. Além disso, algumas mães relataram que voltarão ao trabalho antes da criança completar 6 meses.

Infelizmente, duas mães com gestações prévias afirmaram ter recebido orientação médica da introdução de chás, água e até mesmo leite a partir dos 4 meses de idade, e uma das gestantes disse não ver necessidade em amamentar até os 6 meses.

É recomendado o aleitamento materno até os dois anos de idade, sendo exclusivo nos primeiros seis meses, pois não é vantajosa a introdução alimentar antes dos seis meses podendo representar prejuízos à saúde da criança, pois esta associa-se a: maior número de episódios de diarreia e de hospitalizações por doença respiratória; risco de desnutrição se os alimentos introduzidos forem nutricionalmente inferiores ao leite materno, como, por exemplo, quando os alimentos são muito diluídos e menor absorção de nutrientes importantes do leite materno, como o ferro e o zinco<sup>4</sup>.

Apenas 27,5% das entrevistadas realizam 5 refeições por dia, apesar desta ser a recomendação mínima da Cartilha de Orientações Nutricionais da Gestação a primeira Infância, do Senado Federal<sup>4</sup>. Em uma pesquisa<sup>25</sup>, a maioria das participantes realizava de duas a quatro refeições por dia, o que também se mostra abaixo da recomendação.

Um estudo sobre o consumo alimentar de 99 gestantes adolescentes<sup>26</sup> obteve o resultado de que 37% das mulheres realizavam de duas a quatro refeições por dia, e o restante de cinco a sete. Apesar de a maioria realizar número adequado de refeições, foi ressaltado no estudo que a qualidade dos alimentos consumidos não era adequada à recomendação para a faixa etária e estado gestacional.

Apesar de muitas gestantes apresentarem constipação, grande parte das entrevistadas (55,3%) apresentavam uma frequência de evacuação de pelo menos uma vez ao dia. Isso provavelmente esteja associado ao consumo de água, visto que 41% das gestantes consomem oito ou mais copos de água por dia.

É interessante relatar que das 11 gestantes que declararam uma frequência de



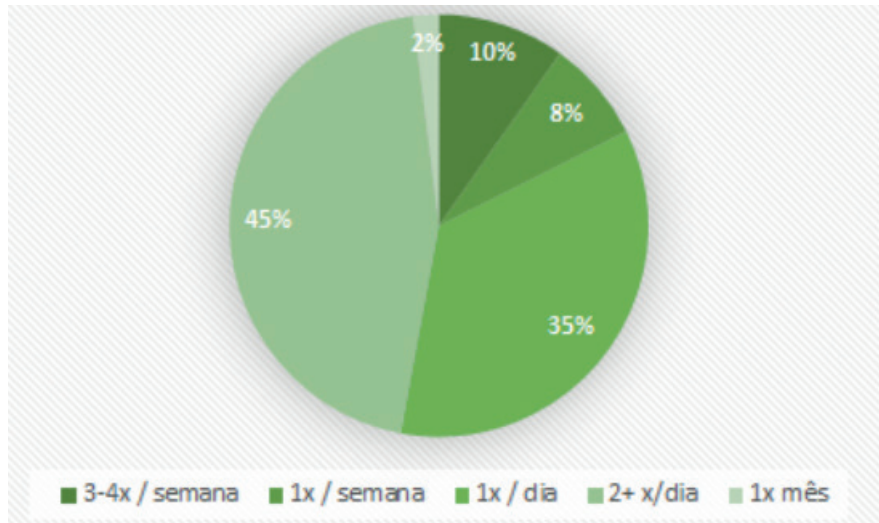
evacuação inferior a 4 vezes por semana, sendo que 10 destas não realizam atividade física.

Esses achados podem ser comparados com um estudo<sup>25</sup> que concluiu que as gestantes constipadas consumiam menos água quando comparadas às não constipadas, e em sua maioria, eram sedentárias.

Percebe-se que a maioria das gestantes (53%) tem um bom consumo de frutas, de duas ou mais vezes ao dia, enquanto 10% declararam consumir apenas três a quatro vezes na semana.

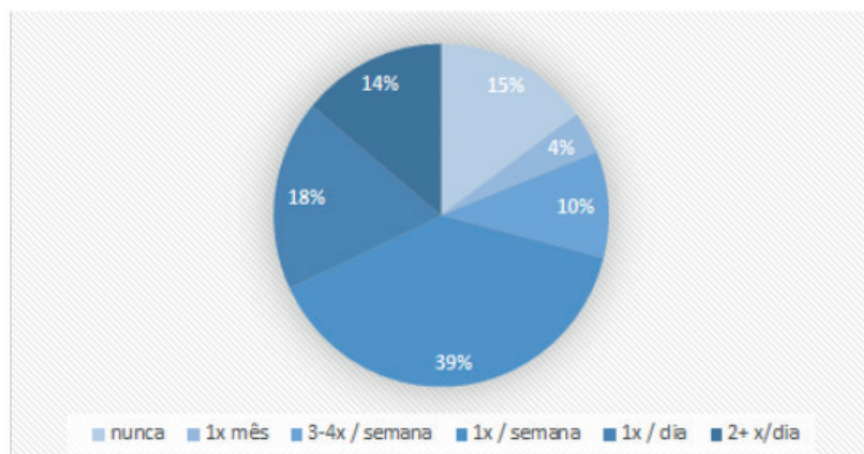
Um estudo<sup>6</sup> que buscou analisar padrões alimentares e significado de nutrição para mulheres com baixo risco na gravidez, obteve o resultado de que os atuais padrões alimentares brasileiros são saudáveis em relação ao consumo de frutas e sucos de frutas, sendo um dado que confirma os resultados obtidos no presente estudo. Tal consumo pode ser explicado por orientações recebidas e incorporadas no pré-natal e pelas condições socioeconômicas das gestantes.

Figura 2 - Distribuição das gestantes segundo consumo de legumes e verduras. São Paulo, 2019.



O consumo de legumes e verduras foi avaliado nesse estudo, sendo questionada a frequência de consumo de vegetais folhosos, crus e cozidos, bem como de legumes e tubérculo, sendo que entre as gestantes entrevistadas tal consumo foi considerado relativamente satisfatório, visto que 80% o fazem pelo menos uma vez ao dia. Esse dado é importante, pois uma alimentação rica em fibras pode ser muito benéfica na prevenção de constipação, condição comum na gravidez<sup>4</sup>.

Figura 3 - Distribuição das gestantes segundo consumo de bebidas açucaradas. São Paulo, 2019.



O consumo de bebidas açucaradas foi averiguado, por considerar uma importante fonte de alimentos açúcar, ingrediente dispensável e fornecedor de calorias vazias, as quais não estão acompanhadas de micronutrientes e de fibras. Foi, portanto averiguada a frequência de consumo de refrigerantes, energéticos, sucos e chás adoçados. Foi observado um consumo frequente de bebidas açucaradas entre as gestantes, visto que 32% destas fazem o consumo diário, algumas mais de uma vez.

Estudo anterior<sup>27</sup> avaliou gestantes adolescentes no município de Capelinha, em Minas Gerais, em que 50% delas relatou consumir diariamente refrigerantes e doces. Tal dado pode ser explicado pela faixa etária das colaboradoras.

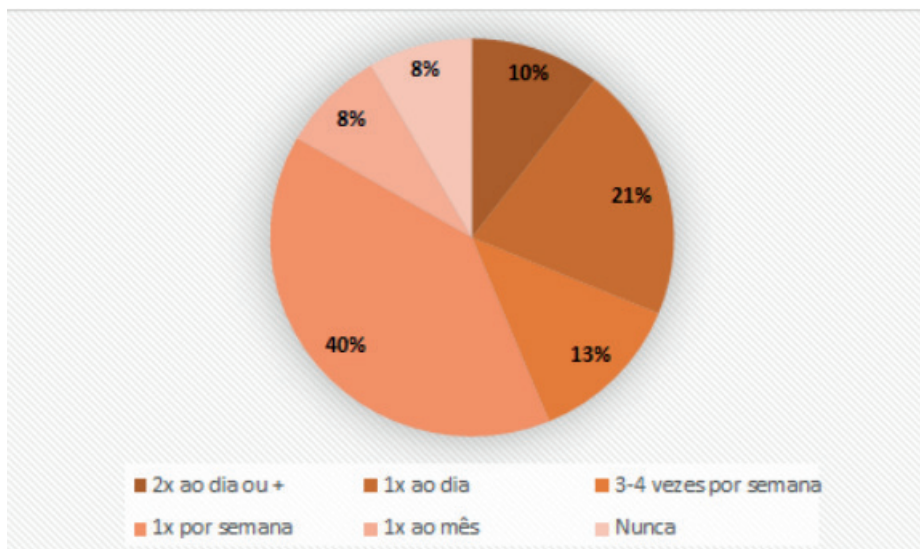
Observou-se porcentagem significativa de gestantes que consomem cereais 1 vez ao dia e 3 a 4 vezes por semana. O estudo<sup>6</sup> que analisou padrões alimentares e significado de nutrição para mulheres com baixo risco na gravidez relatou consumo frequente de arroz, grãos refinados e preparações à base de arroz pelas gestantes.

Apesar de 37% das entrevistadas consumirem frituras apenas uma vez na semana, há gestantes que ainda o fazem mais de uma vez ao dia, o que vai totalmente contra a recomendação para uma alimentação equilibrada nesse período da vida. Um estudo<sup>6</sup> identificou o tipo de padrão alimentar brasileiro atual onde o consumo de gorduras é bem elevado e pode acarretar em problemas de saúde.

É interessante ver que boa parte das gestantes inclui leguminosas em sua alimentação pelo menos uma vez ao dia, visto que esse grupo de alimentos é importante para a gestação, fornecendo proteínas e fibras.

Alguns autores<sup>28</sup> mostraram através da análise do consumo alimentar de gestantes, que elas apresentam o hábito de consumir frequentemente feijão.

Figura 4 - Distribuição das gestantes segundo ingestão de ultraprocessados (embutidos, salgadinhos, hambúrguer). São paulo, 2019.



Pode-se observar que 10% das gestantes tem um consumo frequente de ultraprocessados, o que é alarmante, visto o risco da ingestão destes para a saúde, principalmente na gravidez. Apenas 8% das entrevistadas não consomem esse tipo de alimento.

Em um estudo<sup>28</sup>, a maioria das entrevistadas fazia consumo semanal de alimentos ricos em gorduras e calorias, como pizza, salgadinhos e batata frita, comprovando que muitas gestantes fazem um consumo frequente deste tipo de alimento.

Outro estudo<sup>1</sup> obteve resultado alto de consumo de alimentos processados, sendo equivalente a 38% das calorias totais consumidas pelas gestantes de alto risco. Tal dado demonstra o quanto os alimentos ultraprocessados apresentam presença crescente na alimentação brasileira, independente da idade da gestante, sendo necessário desenvolver estratégias que estimulem e conscientizem sobre a importância do consumo de alimentos in natura para toda a população, ressaltando as gestantes.

Apesar do crescente acesso a informação, ainda há gestantes que são orientadas por profissionais de saúde a realizarem a introdução alimentar de seus bebês antes dos 6 meses de vida (o que vai contra as recomendações de todos as diretrizes). Portanto, faz-se necessária uma intervenção por parte do governo e da sociedade. É de extrema urgência que as recomendações quanto a amamentação e alimentação no início da vida alcancem

a todos, uma vez que a introdução alimentar precoce pode trazer malefícios a saúde das crianças.

O incentivo a atividade física é outro ponto importante, já que foi observado neste e em outros estudos analisados, um percentual muito baixo de gestantes que se exercitam de acordo com as recomendações. A falta de exercícios físicos regularmente pode acarretar em problemas de saúde nas gestantes, como a DMG e a macrosomia<sup>16</sup>.

Ainda que o número amostral não permita conclusões mais concretas, a partir do conhecimento do perfil atual de gestantes que este trabalho demonstrou, seus hábitos de vida, conceitos e concepções arraigadas, é possível realizar de maneira mais adequada e realista, no afã de preservar a saúde da futura mãe e do bebê, prevenir agravos e, por conseguinte, ter uma sociedade mais desenvolvida. Esse diferencial do presente estudo permitirá dialogar com estudos futuros nessa linha.

Visto que o acompanhamento nutricional gestacional vem sendo negligenciado por muitos profissionais de saúde, é necessário que haja uma conscientização da população sobre a importância de uma alimentação equilibrada antes e durante a gestação, e de seus benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê.

## **CONCLUSÃO**

As gestantes apresentam um alto consumo de ultraprocessados, como embutidos e bebidas açucaradas. Apesar de todas as mães terem realizado pré-natal, algumas receberam informações equivocadas de seus médicos quanto a aleitamento materno e introdução alimentar. Apenas uma pequena porcentagem das gestantes realiza exercícios físicos diariamente.

Cabe ressaltar que o IMC foi calculado a partir de dados referidos, e não aferidos, o que pode ser considerado como uma limitação, visto que não há como confirmar os dados fornecidos.

Pode-se notar que o acompanhamento nutricional com profissional pode ser uma preocupação, porém sua continuidade provavelmente não ocorre.

É necessária a divulgação de mais materiais e informações, além do aprimoramento de políticas públicas, para que se possa garantir um desenvolvimento saudável da gestação, atingindo o maior número de mulheres possível.

---

## REFERÊNCIAS

1. Fernandes D, Carreno I, Silva A, Guerra T, Adami F. Relação entre estado nutricional pré-gestacional e tipo de processamento de alimentos consumidos por gestantes de alto risco. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infantil.* 2019;19(2):22-8.
2. Comerford K, Ayoub K, Murray R, Atkinson S. The Role of Avocados in Maternal Diets during the Periconceptional Period, Pregnancy, and Lactation. *Rev. Nutrients,* 2016;8(5):313.
3. Nascimento I, Sales W, Fleig R, Silva G, Silva J. Excesso de peso e dislipidemia e suas intercorrências no período gestacional: uma revisão sistemática. *Rev Bras Saúde Matern Infant.,* 2016;16(2):103-111.
4. Brasil. Senado Federal. Orientações Nutricionais: da gestação à primeira infância. Brasília: Senado Federal, 2015.
5. Bueno A, Beserra J, Weber M. Características da alimentação no período gestacional. *LifeStyle Journal,* 2016;3(2):29-42.
6. Carvalho N, et al. Padrões alimentares e significados da alimentação de gestantes de baixo risco. *Rev. Nutr.,* 2017;30(2):219-31.
7. Forbes L, Graham J, Berglund C, Bell R. Dietary Change during Pregnancy and Women's Reasons for Change. *Rev. Nutrients,* 2018;10(8):1032.
8. Soares RM, et al. Inappropriate eating behaviors during pregnancy: prevalence and associated factors among pregnant women attending primary care in Southern Brazil. *International Journal of Eating Disorders,* 2009;42:387–393.
9. Oliboni C, Alvarenga M. Atitudes alimentares e para com o ganho de peso e satisfação corporal de gestantes adolescentes. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.,* 2015;12(37):585-92.
10. Bulik C, Reba L, Siega-Riz A, & Reichborn-Kjennerud, T. Anorexia nervosa: Definition, epidemiology, and cycle of risk. *The International Journal of Eating Disorders,* 2007;37:2-9.
11. Micali N, Treasure J, Simonoff E. Eating disorders symptoms in pregnancy: a longitudinal study of women with recent and past eating disorders and obesity. *J Psychosom Res,* 2007;63(3):297-303.
12. Ministério da Saúde. Portaria nº 424/GM/MS, de 19 de março de 2013. Redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade

- como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. Diário Oficial da União, 2013.
13. Nucci L, et al. Nutritional status of pregnant women: prevalence and associated pregnancy outcomes. Rev Saúde Pública, 2001;35(6):502-7.
14. Castaño IB, et al. Maternal obesity in early pregnancy and risk of adverse outcomes. PloS one, 2013;8(11):1-6.
15. Paiva L, et al. Obesidade materna em gestações de alto risco e complicações infecciosas no puerpério. Rev. Assoc. Med. Bras., 2012;58(4):453-8.
16. Dumith S, Domingues M, Mendonza-Sassi R, Cesar J. Atividade física durante a gestação e associação com indicadores de saúde materno-infantil. Rev. Saúde Pública, 2012;46(2):327-33.
17. Sternfeld B. Exercise during pregnancy and pregnancy outcome. Med. Sci. Sports Exerc, 1995;27(5):634-40.
18. Kawaguti F, Klug W, Fang C, Ortiz J, Capelhocnick P. Constipação na gravidez. Rev bras. colo-proctol., 2008;28(1):46-9.
19. Ministério da saúde. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Cadernos de atenção básica. Brasília: 2ª ed., 2015.
20. Horta B, Victora C. Long-term effects of breastfeeding: a systematic review. Geneva: WHO; 2013.
21. Boucher O, et al. Association between breastfeeding duration and cognitive development, autistic traits and ADHD symptoms: a multicenter study in Spain. Pediatr Res., 2017;81(3):434-42.
22. Cosmi V, Scaglioni S, Agostoni C. Early Taste Experiences and Later Food Choices. Nutrients, 2017;9(2):107, 2017.
23. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2013.
24. Cesar JA, Dumith SC, Domingues MR, Mendoza-Sassi RA. Atividade física durante a gestação e associação com indicadores de saúde materno-infantil. Rev. Saúde Pública, 2012;46:107-9.
25. Derbyshire E, Davies J, Costarelli V, Dettmar F. Diet, physical inactivity and the preva-

---

lence of constipation throughout and after pregnancy. *Matern Child Nutr.*, 2006;2(3):127-34.

26. Azevedo DA, Sampaio HA. Consumo alimentar de gestantes adolescentes atendidas em serviço de assistência pré-natal. *Rev. Nutr*, 2003;16:273-80.

27. Almeida ME, Miranda DC. Avaliação de gestantes adolescentes no município de Capelinha. *Rev. Enfermagem Integrada*, 2009;2:134-43.

28. Barros C, Pereira A, Gama N, Leal C. O consumo alimentar de gestantes adolescentes no município do Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Pública*, 2004;1:121-29.