

AVALIAÇÃO DO PERFIL ANTROPOMÉTRICO E DO CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES ADULTAS ATENDIDAS NO CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E ODONTOLÓGICAS (CEM- UNIPTAN-AFYA) LOCALIZADO NO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DEL REI, MG.

Ana Caroline Paula do Nascimento¹
Letícia Tainara Barbosa¹
Raquel de Almeida Brettas¹
Douglas Roberto Guimarães Silva²
Karine Aparecida Louvera Silva²

1 Discentes do Curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN. 2 Docentes do Curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN.

Resumo: O período gestacional exige maior atenção às necessidades nutricionais e ao estado nutricional materno, os quais são fatores essenciais para o adequado desenvolvimento do feto e para a saúde da mãe. O ganho de peso inadequado, seja excessivo ou insuficiente, pode aumentar o risco de complicações, como diabetes gestacional, hipertensão e parto prematuro. A avaliação antropométrica e o monitoramento nutricional das gestantes são essenciais para prevenir essas complicações e melhorar os desfechos materno-infantis. Este estudo objetivou avaliar o perfil socioeconômico, demográfico, antropométrico, e o consumo alimentar de gestantes adultas atendidas no Centro de Especialidades Médicas e Odontológicas (CEM-UNIPTAN) em São João Del Rei (MG). Trata-se de um estudo observacional, transversal, realizado com 20 gestantes adultas, entre abril e setembro de 2024. Foram coletados dados antropométricos (peso e altura) e informações sobre consumo alimentar e perfil socioeconômico e demográfico por meio de questionários estruturados. O estado nutricional foi classificado conforme o Índice de Massa Corporal (IMC) pré-gestacional e gestacional. Os resultados revelaram que 65% das gestantes iniciaram a gestação com sobrepeso ou obesidade. No que diz respeito ao consumo alimentar, 90% das participantes relataram consumo regular de frutas e 85% de verduras, embora 75% e 55% relataram consumo frequente de bebidas adoçadas e doces, respectivamente. O estudo concluiu que se faz necessário o acompanhamento multiprofissional contínuo e o incentivo a hábitos alimentares saudáveis, como o consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados que são essenciais para reduzir os riscos e melhorar os desfechos materno-infantis.

Palavras-chave: Gestantes, perfil antropométrico, consumo alimentar, saúde gestacional.

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um período crítico, no qual o estado nutricional materno tem influência direta na saúde mãe-filho, exigindo assim maior atenção dos serviços de saúde (FERREIRA *et al.*, 2020). Nesse período, as condições físicas, hormonais, emocionais e nutricionais da mãe modificam-se completamente. O estado nutricional no início da gestação e o acompanhamento do ganho de peso são de suma importância, uma vez que estão diretamente relacionados ao risco de morbimortalidade materna e perinatal (BOUCHER *et al.*, 2022).

Estudos comprovam que o peso e a saúde do recém-nascido dependem em grande parte do estado nutricional materno e são fatores que influenciam adversamente no crescimento e desenvolvimento durante os primeiros anos de vida (BARROS; SAUDERS;

LEAL, 2008). O risco de nascimentos pré-termo e o crescimento intrauterino restrito são maiores em mulheres com pequeno ganho de peso na gestação. Por outro lado, o ganho excessivo de peso é descrito como fator de risco relacionado a complicações gestacionais, tais como diabetes gestacional, macrosomia fetal, necessidade de parto cirúrgico e maior retenção de peso pós-parto, fatores esses que aumentam as chances de mortalidade materna e neonatal.

Durante a gestação, o corpo feminino adapta-se fisiologicamente, através de alterações nutricionais e metabólicas para proporcionar condições adequadas ao crescimento e desenvolvimento do feto, preparando-se para o parto, o pós-parto e a lactação. O adequado estado nutricional materno desde a pré-concepção à lactação exerce importante influência no ganho ponderal durante a gestação e ao nascer (COX; PHELAN, 2008; PARIZZI; FONSECA, 2010).

Dessa forma, sob o ponto de vista nutricional, pode-se dividir a gestação em duas grandes fases: fase materna e fase fetal (COX, PHELAN, 2008). Na fase materna, que corresponde aproximadamente à primeira metade da gravidez, onde o organismo da gestante se prepara para permitir o desenvolvimento do feto na segunda metade da gestação - a fase fetal. Adaptações fisiológicas/nutricionais são observadas no organismo da mãe durante a fase materna como aumento do apetite e da eficiência digestiva e absorptiva do tubo digestivo e formação de “estoques de nutrientes”, pois a ingestão de alimentos no segundo trimestre da gravidez é, por forças biológicas, maior que as necessidades nutricionais do momento; em consequência disso se forma um “estoque” de nutrientes em vários tecidos maternos.

O ganho de peso durante a gravidez é influenciado por diversos fatores, incluindo a unidade feto-placentária, uterina, expansão do líquido amniótico, aumento do volume sanguíneo, e aumento das reservas de gordura. Aproximadamente 35% do ganho de peso é atribuído a produtos da concepção. O monitoramento desse ganho é essencial para estabelecer intervenções nutricionais que minimizem riscos (INSTITUTE OF MEDICINE, 2009). O controle do peso materno é crucial para evitar complicações como diabetes e hipertensão gestacional (CAMPOS, 2017). Segundo o Institute of Medicine (IOM), um dos principais determinantes do ganho de peso total é o peso pré-gestacional, sendo que o ganho excessivo de peso pode acarretar várias comorbidades, entre elas: diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, macrosomia fetal, maiores taxas de parto cesáreo e retenção de peso pós-parto na mulher. Por outro lado, o ganho de peso insuficiente pode causar maior morbidade perinatal, baixo peso ao nascer (< 2500 gramas) e prematuridade, sendo esta última considerada uma prioridade de saúde pública, pois segundo dados, consiste na causa mais elevada de

mortalidade neonatal e a segunda principal causa de morte em crianças menores de cinco anos (TOURINHO, 2012).

Na gestação, a responsabilidade quanto à alimentação aumenta, uma vez que alimentação adequada ao longo desse período exerce papel determinante sobre os desfechos relacionados à mãe e bebê. Contribui para prevenção de uma série de ocorrências negativas, assegura reservas biológicas necessárias ao parto e pós-parto, garante substrato para o período da lactação, como também favorece o ganho de peso adequado de acordo com o estado nutricional pré-gestacional (PICCIANO, 2003; BAIÃO, 2006; BARGUER, 2010; MARSHALL *et al.* 2022).

Nesse sentido, a dieta das gestantes deve ser constituída por alimentos variados, utilizando como referência as recomendações dos guias alimentares, considerando os hábitos alimentares individuais, buscando alcançar as necessidades energéticas e nutricionais e seu bem-estar (GOMES *et al.* 2019). De forma objetiva, o consumo alimentar da gestante deve ser equilibrado. Gestações com um padrão alimentar denominado “saudável” (composto por legumes, saladas, frutas, cereais, peixe e carne não processada) além de manter o peso corporal, se mostraram menos susceptíveis a altos níveis de ansiedade em comparação com aquelas que consumiam o padrão de dieta denominado ocidental (caracterizado por carne processada, carboidratos e alimentos industrializados à base de óleo vegetal) (JACKA *et al.*, 2009).

A avaliação nutricional ao longo da gestação e a compreensão de seus determinantes, com base no consumo alimentar, são de grande relevância para o estabelecimento de intervenções precoces, visando assegurar a saúde materno-infantil, principalmente daquelas que utilizam dos serviços de saúde público para realização do pré-natal (OLIVEIRA, 2017). Tal estudo é um valioso instrumento de apoio às ações de promoção da saúde que o Ministério da Saúde recomenda que seja adotado pelos profissionais da área, visando o aumento da qualidade da assistência à população. Além dos fatores biológicos que podem interferir na gestação, é preciso considerar os fatores socioeconômicos, demográficos e de consumo alimentar, levando em consideração que estes exercem influência importante sobre o estado geral da gestação.

Diante disto a presente pesquisa teve como objetivo geral avaliar o perfil antropométrico e de consumo alimentar de gestantes atendidas no Centro de Especialidades Médicas e Odontológicas (UNIPTAN-AFYA) localizado no município de São João Del Rei, MG, associando esses fatores ao perfil socioeconômico e demográfico da gestante.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi desenvolvida no Centro de Especialidades Médicas e Odontológicas (CEM – UNIPTAN- AFYA) situado em São João del Rei, MG, local onde a amostra foi obtida e avaliada. O CEM é o produto de uma parceria entre o Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN – AFYA) e a Prefeitura de São João del Rei, o qual oferece à população atendimentos médicos, odontológicos, nutricionais e de enfermagem.

Todas as fases desse estudo receberam a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN), conforme CAAE 72320123.8.0000.9667.

Tratou-se de um estudo observacional com corte transversal e cuja amostragem de gestantes foi obtida por conveniência. Foram incluídas gestantes adultas (>20 anos de idade) com idade gestacional igual ou superior a seis semanas, atendidas em consulta pré-natal no CEM (UNIPTAN – AFYA), que relataram bom estado de saúde próprio, com informações acerca do peso pré-gestacional, que estavam dispostas a participar do estudo e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídas as mulheres com idade gestacional inferior a seis semanas, em gestação múltipla e/ou adolescentes, as que não assinaram o TCLE e/ou desistiram de responder o questionário ou se negaram a se submeter à avaliação antropométrica durante a pesquisa. As gestantes foram convidadas à avaliação antropométrica, bem como a responder o questionário sobre consumo alimentar e o questionário socioeconômico e demográfico.

Os dados foram coletados entre os meses de abril a setembro de 2024. As gestantes foram avaliadas por meio de um questionário estruturado quanto à antropometria e consumo alimentar. Além de serem coletadas informações biológicas - maternas, socioeconômicas e demográficas.

Para avaliação antropométrica foram investigados: peso pré-gestacional (referido pela mulher), peso atual e altura (referida pela mulher ou coletada no primeiro trimestre de gestação). O peso atual e a altura foram obtidos no CEM (UNIPTAN-AFYA), por meio de uma balança eletrônica da marca Welmy, modelo 110CH, com capacidade para 150 Kg e precisão de 100g. As aferições foram realizadas conforme as técnicas padronizadas na literatura. Os dados possibilitaram tanto a avaliação do estado nutricional pré-gestacional, através do IMC pré-gestacional que foi classificado de acordo com os pontos de corte da Organização Mundial da Saúde (OMS), quanto a avaliação do estado nutricional atual da gestante segundo IMC por semana gestacional (ATALAH, 1977).

O consumo alimentar foi avaliado por meio de fichas de marcadores do consumo alimentar disponíveis desde 2015 e estruturadas pela Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) que propõe a avaliação de alimentos consumidos no dia anterior.

Os dados socioeconômicos, demográficos e biológico-maternas foram coletados através de perguntas relativas a idade materna, ocupação profissional, número de gestações, número de moradores na casa, renda familiar mensal, nível de escolaridade, estado civil, número de consultas pré-natal, data prevista do parto, idade gestacional e intercorrências na gestação.

O banco de dados deste projeto foi construído no programa Microsoft®Excel para Mac versão 16.16.27 e posteriormente foi utilizado o software Jamovi Stats Open Now para macOS versão 2.3.28. Foram realizadas análises descritivas, com cálculo das frequências, medidas de tendência central e de dispersão. A adesão das variáveis à distribuição normal foi avaliada por meio do teste Kolmogorov-Smirnov. Os resultados foram apresentados sob a forma de média e desvio padrão para as variáveis com distribuição normal e as demais, na forma de mediana, mínimo e máximo.

A análise do consumo alimentar foi realizada de acordo com as Orientações para Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na Atenção Básica, disponibilizadas pelo Ministério da Saúde 2017.

3 RESULTADOS

Esse estudo incluiu 20 gestantes, com idade entre 20 e 40 anos (mediana 24,5 anos; DP $\pm$ 5,2). Observou-se que a maioria das gestantes eram solteiras (65%, n=13), com ensino médio completo (55%, n = 11), com renda per capita de um salário mínimo (35%, n=7) e seus domicílios tinham entre um e quatro moradores (mediana 2 moradores). A maioria das gestantes encontrava-se na primeira gestação (50%, n=10) e a idade gestacional (IG) variou de 6 a 39 semanas (24.3 $\pm$ 11.9). Sendo que 20% (n=4) relataram ter tido intercorrência durante a gestação. As características gerais da amostra estão apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 – Características socioeconômicas e demográficas das gestantes adultas e com gestação única atendidas no Centro de Especialidades Médicas e Odontológicas (CEM – UNIPTAN- AFYA) - São João Del Rei, MG – 2024.

Características	Média ± DP	Mediana	Mínimo e Máximo	N(%)
Socioeconômicas e demográficas				
Número de filhos		0,00	0 – 2	
Número moradores/casa		2,00	1 – 4	
Idade materna	27,20 ± 5,802	24,50	20 – 40	
Salário mensal*	1,85 ± 0,961	1,50	1 – 4	
Escolaridade				
Ensino médio incompleto				5(25)
Ensino médio completo				11(55)
Ensino superior incompleto				4(20)
Estado civil				
Solteira				13(65)
Casada ou união estável				6(30)
Separada ou divorciada				1(5)
Pré-natal/ parto				
Número de consultas pré-natal		4,00	1 – 10	
Idade gestacional	24,30 ± 11,900	24,00	6 – 39	
Intercorrências na gestação				
Sim				4(20)
Não				16(80)

Os dados com distribuição paramétrica foram apresentados com média e desvio padrão.
Os dados com distribuição não- paramétrica foram apresentados com mediana, mín. e máx.
*Salário mínimo no Brasil em 2024 R\$1.412,00
FONTE: Próprio autor, 2024.

No que diz respeito às características antropométricas das gestantes (Tabela 2), os resultados apontam peso pré-gestacional (PPG) médio de 71,5 Kg e peso atual médio de 76,9 Kg. A altura média das gestantes foi de 1,61 m, o que resultou em um índice de massa corporal (IMC) pré-gestacional médio de 27,8 Kg/m² (caracterizado como sobrepeso) e um IMC atual médio de 29,9 Kg/m², indicando tendência à obesidade. O ganho de peso médio da amostra avaliada foi de 5,45 Kg até a idade gestacional avaliada.

Tabela 2 – Características antropométricas das gestantes adultas e com gestação única atendidas no Centro de Especialidades Médicas e Odontológicas (CEM – UNIPTAN- AFYA) - São João Del Rei, MG – 2024.

Características	Média ± DP	Mediana	Mínimo e Máximo
Altura (m)	1,61 ± 0,06	1,59	1,52 – 1,74
Peso pré-gestacional (Kg)	71,50 ± 14,60	69,50	53,00 – 102,00
Peso atual (Kg)	76,90 ± 15,20	74,30	57,60 – 113,00
Ganho de peso (Kg)	5,45 ± 5,17	4,85	-2,70 – 21,40
IMC pré-gestacional (Kg/m²)	27,80 ± 6,03	27,30	18,30 – 44,10
IMC atual (Kg/m²)	29,90 ± 6,33	29,40	21,10 – 48,70

FONTE: Próprio autor, 2024.

Em relação ao estado nutricional pré-gestacional da amostra estudada (Tabela 3), a maioria das mulheres apresentaram excesso de peso, sendo mais frequente a obesidade. No que tange o estado nutricional durante a gestação (Tabela 4), o excesso de peso ainda se manteve notório, sendo o sobrepeso mais frequente que a obesidade. A comparação dos estados nutricional pré-gestacional e atual estão apresentados no Gráfico 1.

Tabela 3 – Avaliação antropométrica pré-gestacional das gestantes adultas e com gestação única atendidas no Centro de Especialidades Médicas e Odontológicas (CEM – UNIPTAN- AFYA) - São João Del Rei, MG – 2024.

Características	Total n (%)
Estado nutricional pré-gestacional	
Baixo peso	1 (5)
Peso adequado	6 (30)
Sobrepeso	6 (30)
Obesidade	7 (35)

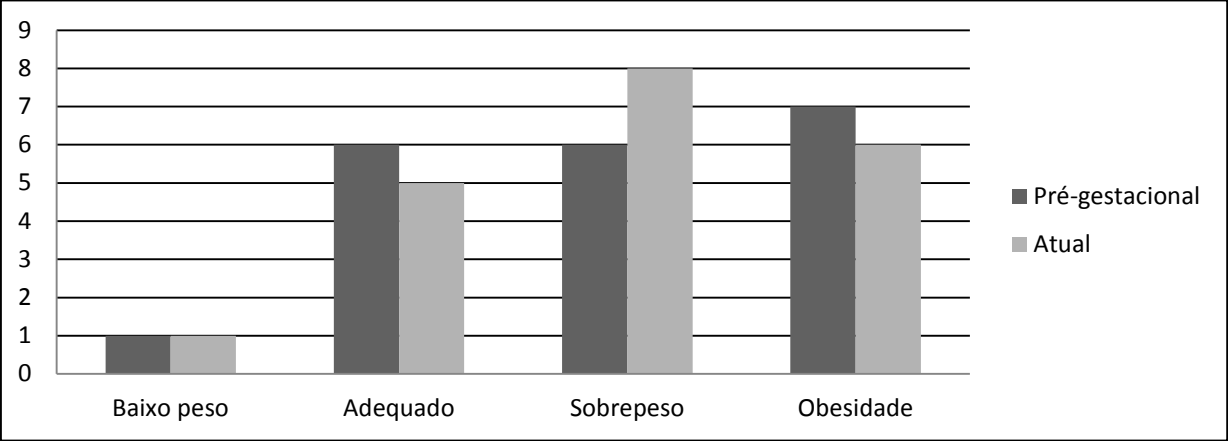
FONTE: Próprio autor, 2024.

Tabela 4 – Avaliação antropométrica das gestantes adultas e com gestação única atendidas no Centro de Especialidades Médicas e Odontológicas (CEM – UNIPTAN- AFYA) - São João Del Rei, MG – 2024.

Características	Total n (%)
Estado nutricional gestacional	
Baixo peso	1 (5)
Peso adequado	5 (25)
Sobrepeso	8 (40)
Obesidade	6 (30)

FONTE: Próprio autor, 2024.

Gráfico 1: Estado nutricional pré-gestacional e atual das gestantes adultas e com gestação única atendidas no Centro de Especialidades Médicas e Odontológicas (CEM – UNIPTAN- AFYA) - São João Del Rei, MG – 2024.



FONTE: Próprio autor, 2024.

Os dados referentes ao consumo alimentar são apresentados na Tabela 5. Com relação aos hábitos alimentares, 60% das gestantes relataram realizar refeições em frente à tela. Além disso, 75% das participantes afirmaram fazer as principais refeições (café da manhã, almoço e jantar) regularmente. No que diz respeito ao consumo de alimentos *in natura* e/ou minimamente processados no dia anterior, 60% da amostra relatou consumir feijão, 90% declarou ingerir frutas frescas e 85% alegou consumir verduras e legumes. Acerca do consumo de alimentos processados e/ou ultraprocessados no dia anterior, 75% das participantes relataram consumir bebidas adoçadas, 55% relataram ingestão de doces e guloseimas, 20% consumo de macarrão, biscoitos ou salgadinhos e apenas 15% afirmaram consumir hambúrgueres e embutidos.

Tabela 5 – Avaliação marcadores de consumo alimentar das gestantes adultas e com gestação única atendidas no Centro de Especialidades Médicas e Odontológicas (CEM – UNIPTAN- AFYA) - São João Del Rei, MG – 2024.

Características	Total n (%)
Consumo das principais refeições	15 (75)
Consumo de refeições em frente à tela	12 (60)
Consumo de alimentos no dia anterior	
Alimentos <i>in natura</i> e/ou minimamente processados	
Frutas frescas	18 (90)
Verduras/legumes	17 (85)
Feijão	12 (60)
Alimentos processados e/ou ultraprocessados	
Bebidas adoçadas	15 (75)
Biscoito recheado/doces/guloseimas	11 (55)
Macarrão instantâneo /biscoitos/salgadinhos	4 (20)
Hambúrguer/embutidos	3 (15)

FONTE: Próprio autor, 2024.

4 DISCUSSÃO

O estado nutricional e o consumo alimentar durante a gestação são fatores críticos que influenciam diretamente a saúde materno-fetal. No presente estudo realizado no CEM – UNIPTAN- AFYA do município de São João Del Rei, MG, constatou-se uma prevalência significativa de excesso de peso entre as gestantes. Esses resultados corroboram achados de outras pesquisas, como as de Oliveira *et al.* (2022) e Araújo e Marques (2022), que indicam que o excesso de peso durante a gravidez é recorrente em diferentes regiões do Brasil, com implicações para a saúde da mãe e do bebê. O sobrepeso está associado a um maior risco de comorbidades, como hipertensão gestacional e diabetes, além de complicações durante o parto, como partos prematuros e a necessidade de cesarianas (CAMPOS *et al.*, 2019; MARINHEIRO, 2022).

A influência de fatores socioeconômicos na gestação é um aspecto amplamente discutido na literatura e também abordado no presente estudo. A pesquisa revelou que a maior parte das gestantes apresentavam escolaridade de nível médio e renda per capita de um salário

mínimo, o que está de acordo com os achados de Jacob *et al.* (2020) e Neto *et al.* (2020). Essas condições econômicas limitam o acesso a alimentos saudáveis e à assistência adequada durante o pré-natal (NETO *et al.*, 2020; CARRIJO *et al.*, 2021). A baixa escolaridade e o acesso restrito a recursos econômicos são associados a maior vulnerabilidade nutricional e à adoção de hábitos alimentares inadequados, como o consumo de alimentos ultraprocessados e bebidas açucaradas (SANTANA *et al.*, 2020). No estudo de Alves *et al.* (2021), gestantes com menor escolaridade apresentaram padrões alimentares mais pobres e maiores dificuldades em manter um peso saudável durante a gestação.

Além disso, 65% da amostra era solteira, o que está em discordância com outros estudos que evidenciaram uma maior prevalência de mulheres casadas ou em união estável (SAMPAIO *et al.*, 2020; SOARES; COSTA; CAVALCANTI, 2020). Estudos como o de Pamplona (2021) sugerem que a ausência de uma rede de apoio estável pode aumentar a vulnerabilidade das gestantes, dificultando o cuidado pré-natal e, consequentemente, aumentando o risco de complicações obstétricas e neonatais.

O consumo alimentar das gestantes investigadas demonstrou aspectos dignos de nota. Embora 90% tenham relatado consumir frutas e 85% verduras e legumes, 75% afirmaram consumir bebidas adoçadas, e 55% relataram ingestão de doces. Esse consumo alimentar representa um desafio, pois o consumo excessivo de açúcares e ultraprocessados estão associados ao aumento do peso gestacional e a desfechos perinatais negativos, como maior risco de parto prematuro e complicações materno-infantis (AMORIM, 2020; SANTANA *et al.*, 2020; LIMA *et al.*, 2023). Além disso, como sugerido por Gomes *et al.* (2019), gestantes tendem a manter ou agravar padrões alimentares inadequados caso não recebam acompanhamento nutricional eficaz durante o pré-natal.

No entanto, é relevante notar que o comportamento alimentar positivo, consumo de alimentos *in natura* e/ou minimamente processado, observado no presente estudo, como a ingestão de frutas e vegetais, também foi destacado na literatura (ARAÚJO *et al.*, 2016). Esse tipo de padrão alimentar pode ser um fator protetor importante contra o ganho excessivo de peso e melhora significativa da saúde geral da mãe e do bebê, como observado por Kuhn *et al.* (2020). A promoção do consumo alimentar saudável, especialmente em populações atendidas pelo sistema público de saúde, é essencial para minimizar complicações associadas ao estado nutricional materno e ao consumo alimentar inadequado.

Ainda sobre o consumo alimentar foi possível observar que a maioria das gestantes realizam três refeições principais, o que está de acordo com os dados encontrados pelo estudo de Silva *et al.* (2018).

O estudo também abordou a importância da avaliação do estado nutricional durante a gestação, o que corrobora com as diretrizes do Institute of Medicine (2009), que enfatizam a necessidade de controle rigoroso do IMC durante toda a gestação para reduzir o risco de morbidades maternas e neonatais. Estudos de Soares *et al.* (2020); Pamplona (2021) confirmam que o ganho de peso inadequado é um fator de risco para o surgimento de complicações obstétricas, como parto prematuro e baixo peso ao nascer.

Dessa forma, é fundamental considerar que o acompanhamento contínuo e multiprofissional das gestantes durante o pré-natal deve incluir tanto a avaliação antropométrica quanto a análise do consumo alimentar (CUNHA *et al.*, 2022). Essa abordagem é essencial para promover intervenções nutricionais mais eficazes e garantir melhores desfechos materno-infantis. A integração entre o monitoramento clínico e o suporte socioeconômico é uma estratégia importante para melhorar a qualidade da assistência prestada às gestantes. Intervenções que incentivem a adoção do consumo alimentar saudável, a redução do consumo de ultraprocessados e a realização de consultas regulares de pré-natal são essenciais, especialmente em regiões onde fatores socioeconômicos limitam o acesso a cuidados de qualidade. Esse conjunto de medidas pode mitigar os riscos associados ao excesso de peso e ao consumo inadequado, promovendo melhores condições de saúde para a mãe e o bebê.

Por fim, destaca-se como limitação do estudo o reduzido tamanho amostral, o que dificultou a identificação de associações entre o ganho de peso gestacional e os fatores sociodemográficos ou a relação com o consumo alimentar. Essa limitação deve-se ao fato de os atendimentos estarem sujeitos ao calendário acadêmico dos estudantes de medicina no CEM – UNIPTAN- AFYA. No entanto, isso não prejudicou o acompanhamento do pré-natal, pois as gestantes recebiam atendimento tanto no CEM – UNIPTAN- AFYA quanto nas Unidades Básicas de Saúde próximas às suas residências. Além disso, houve um número significativo de faltas nas consultas pré-natais por parte das gestantes. É importante destacar também que o método utilizado de avaliação do estado nutricional da gestante foi à curva de Atalah, uma vez que os estudos utilizados como referencial para o desenvolvimento do presente artigo utilizaram esse mesmo método, no entanto atualmente vem sendo utilizada uma nova curva para essa avaliação, uma vez que foram criadas a partir Consórcio Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil (CONMAI) e envolveu a participação de gestantes brasileiras. Essas novas curvas foram aprovadas pelo Ministério da Saúde do Brasil em agosto de 2022.

5 CONCLUSÃO

A pesquisa alcançou seu objetivo ao avaliar o perfil antropométrico e o consumo alimentar de gestantes atendidas no Centro de Especialidades Médicas e Odontológicas (CEM-UNIPTAN) em São João Del Rei, MG, associando esses fatores aos aspectos socioeconômicos e demográficos, apesar de seus fatores limitantes que restringiram uma análise mais ampla das associações investigadas. Os resultados demonstrados pelo presente estudo revelam que a prevalência excesso de peso é elevada, o que demanda maior atenção para a saúde materno infantil, principalmente no contexto de promoção de um consumo alimentar mais saudável. Embora muitos dos indicadores de consumo alimentar, como a ingestão de frutas e verduras, sejam satisfatórios, o consumo significativo de bebidas adoçadas e doces pode representar um risco adicional. Dessa forma, o acompanhamento nutricional contínuo pode ajudar a mitigar potenciais complicações associadas ao ganho de peso excessivo durante a gestação.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, Kethllen de Paula Santos et al. Estado nutricional e condições socioeconômicas de gestantes atendidas em uma unidade de saúde da família. *Saber Científico*, v. 5, n. 1, p. 61-69, 2021.
- AMORIM, N. C. M. Influência do consumo de alimentos ultraprocessados em indicadores nutricionais de vitamina E de mulheres lactantes. 2020. Dissertação (Mestrado) — Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Natal.
- ARAÚJO, Lorena Carolina Santana de; MARQUES, Vanessa Laís Leão Raposo. Avaliação antropométrica e hábitos alimentares de gestantes atendidas em uma unidade de saúde da família do município de Jabotão dos Guararapes. *Revista de Educação e Sustentabilidade de São Lucas*, v. 11, n. 1, 2022.
- ARAÚJO, Elinalva dos Santos et al. Consumo alimentar de gestantes atendidas em Unidades de Saúde. *O Mundo da Saúde*, v. 40, n. 1, p. 28-37, 2016.
- ATALAH SAMUR, E. et al. Propuesta de un nuevo estándar de Evaluación nutricional em embarazadas. *Rev. Med. Chile*, [S. l.], v. 125, n. 12, p. 1429-1436, 1997.
- BAIÃO, M. R.; DESLANDES, S. F. Alimentação na gestação e puerpério. *Rev Nutr.* v. 19, p. 245-253, 2006.
- BARGER, M. K. Maternal nutrition and perinatal outcomes. *J Midwifery Women's Heal*, v.55, p. 502-511, 2010.

BARROS, Denise Cavalcante de; SAUNDERS, Claudia; LEAL, Maria do Carmo. Avaliação nutricional antropométrica de gestantes brasileiras: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 8, p. 363-376, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta da gestante. 8. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ficha de marcadores do consumo alimentar. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/vigilancia-alimentar-e-nutricional/publicacoes/documentos-sisvan-web/ficha_marcadores_alimentar.pdf/view.

BRASIL. Ministério da Saúde. Marcadores do consumo alimentar na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marcadores_consumo_alimentar_atencao_basica.pdf.

BOUCHER, T.; FARMER, L.; MORETTI, M.; LAKHI, N. A. Maternal anthropometric measurements and correlation to maternal and fetal outcomes in late pregnancy. *Women's health*, v. 18, p. 1-7, 2022.

CARRIJO, Dayanne Rodrigues Alves; PRIEBE, Débora Danielle Alves Moraes; STRINGHINI, Maria Luiza Ferreira. Avaliação nutricional e consumo alimentar de gestantes atendidas em pré-natal de alto risco: Região Metropolitana de Goiânia e interior de Goiás. *Revista Destaques Acadêmicos*, v. 13, n. 3, 2021. DOI: 10.22410/issn.2176-3070.v13i3a2021.3002.

COX, J. T., PHELAN, S. T. Nutrition during pregnancy. *Obstet Gynecol Clin North Am.* v. 35:3, p.69-83, 2008.

CUNHA, Gleidson José Garcia et al. Fatores determinantes no perfil nutricional e consumo alimentar de gestantes atendidas pelo sistema único de saúde Determining factors in the nutritional profile and food consumption of pregnant women care by the single health system. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 5, n. 3, p. 9764-9779, 2022.

FERREIRA, R. C.; SANTOS, M. C.; TENÓRIO, M. B.; MELLO, C. S.; OLIVEIRA, A. C. M. Associated factors with excessive weight gain in pregnant women from Maceió, Northeastern Brazil, *J Ciência & Saúde Coletiva*, Alagoas, v. 25, n. 8, p. 3017-3026, 2020.

GOMES, C. B. et al. Hábitos alimentares das gestantes brasileiras: revisão integrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 6, p. 2293-2306, 2019.

INSTITUTE OF MEDICINE; National Research Council. Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines, 2009.

JACKA, F. N., PASCO, J. A.; MYKLETUN, A.; WILLIAMS, L. J.; NICHOLSON, G. C.; KOTOWICZ, M. A.; BERK, M. Diet quality in bipolar disorder in a population-based sample of women. *J Affect Disord.* v. 129 (1-3), p. 332-337, 2011.

JACOB, Lia Maristela da Silva et al. Perfil socioeconômico, demográfico e obstétrico de

gestantes com Síndrome Hipertensiva de uma maternidade pública. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 41, 2020.

KUHN, G. D. et al. Influência da idade, estado nutricional e ingestão dietética na saúde materna. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 10, 2020.

LIMA, Josicléia Santos de et al. Consumo de alimentos ultraprocessados e fatores associados em gestantes atendidas na rede pública de saúde de Maceió, Alagoas, Brasil. 2023.

MARSHALL, N. E, ABRANS, B.; BABOUR, L. A. et al. The importance of nutrition in pregnancy and lactation: lifelong consequences. *Am J Obstet Gynecol.* v, 226(5), p. 607–632, 2022.

NETO, L. H. T. de S. et al. Perfil socioeconômico e gestacional de gestantes de um município da Amazônia Brasileira. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 10, p. 82253-82269, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n10-598.

NUTMED. Novas curvas de ganho de peso gestacional no Brasil. *NutMed*, 25 jan. 2024.

OLIVEIRA, A. C. R. Indicadores Antropométricos Aplicados na Avaliação do Estado Nutricional de Gestantes: Uma Revisão de Literatura. 2017.

OLIVEIRA, B. G. S. et al. Perfil socioeconômico, excesso de peso e associação do consumo alimentar com o ganho de peso de gestantes de um município do nordeste brasileiro. *RBONE – Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 16, n. 103, p. 762-770, 21 nov. 2022.

PAMPLONA, Mario Hélio Antunes. Perfil socioeconômico, demográfico, obstétrico e fatores associados de gestantes assistidas numa maternidade do Seridó Potiguar. 2021.

PIRES, I. G.; GONÇALVES, D. R. Consumo alimentar e ganho de peso de gestantes assistidas em unidades básicas de saúde / Food consumption and weight gain of pregnant women assisted in public health units. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 128–146, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n1-013.

PARIZZI, M. R., FONSECA, J. G. M. Revisão: Nutrição na gravidez e na lactação. *Revista Médica de Minas Gerais*. v. 20(3), p. 341-353, 2010.

SAMPAIO, R. M. M. et al. Características gestacionais e estado nutricional de mulheres no último trimestre de gravidez e no pós-parto imediato. *Saúde e Desenvolvimento Humano*, v. 8, n. 1, 41-47, 2020.

SANTANA, Jerusa da Mota et al. Association between gestational weight gain and birth weight: Nisami cohort. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 20, p. 411-420, 2020.

SILVA, M. G et al. Estado nutricional e hábitos alimentares de gestantes atendidas na atenção primária de saúde. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, [S. l.], v. 22, n. 4, p. 349–356, 2018. DOI: 10.22478/ufpb.2317-6032.2018v22n4.35688.

SOARES, A. P. C.; COSTA, T. C. S. D.; CAVALCANTI, R. D. A. S. Ganho de peso gestacional e comorbidades em puérperas do nordeste do Brasil. *Nutr. clín. diet. hosp*, v. 40, n. 1, p. 99-105, 2020

TOURINHO, A. B.; REIS, MOREIRA, L. B. S. Peso ao nascer: uma abordagem nutricional. *Comun. ciênc. saúde*, p. 19-30, 2012.

VITOLO, M. R. *Nutrição da gestação ao envelhecimento*. Rio de Janeiro: Rubio, 2015