

Comportamento alimentar e ganho de peso em gestantes atendidas em um programa de saúde do adolescente (PROSAD)

Eating behavior and weight gain in pregnant women attending an adolescent health program (PROSAD)

DOI:10.34119/bjhrv5n2-262

Recebimento dos originais: 14/01/2022

Aceitação para publicação: 28/02/2022

Marluce Alves Coutinho

Mestre em Ciências da Saúde (UFT)

Instituição: Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - HUUFMA

Endereço: R. Barão de Itapari, 227 - Centro, São Luís - MA, CEP:65020-070

E-mail: marlucecoutinho@hotmail.com

Hellen de Paula Ferreira Aguiar

Nutricionista (UNISULMA)

Instituição: Cocriar Artefatos e Consultório Ltda

Endereço: Av. Bernardo Sayão, 530 - Barra Azul, Açailândia- MA, CEP: 65930-000

Bruna Renata Fernandes Pires

Mestre em Saúde Coletiva (UFMA)

Instituição: Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - HUUFMA

Endereço: R. Barão de Itapari, 227 - Centro, São Luís - MA, CEP: 65020-070

E-mail: brunarenata_90@yahoo.com.br

Maria Patrícia Rodrigues Santos Barroso

Mestranda (UNISUAM)

Instituição: Centro Universitário Augusto Motta,

Endereço: Rua Dona Isabel 94, Bonsucesso, Rio de Janeiro, RJ

E-mail: patrynutri@outlook.com

Stefanie Mendes Quirino

Especialista em Nutrição Clínica e Bases Nutricionais na Atividade Física

Instituição: Universidade Gama Filho

Endereço: R. Barão de Itapari, 227 - Centro, São Luís - MA, CEP: 65020-070

E-mail: spquirino@gmail.com

Eliete Costa Oliveira

Mestre em Saúde Materno Infantil (UFMA)

Instituição: Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - HUUFMA

Endereço: R. Barão de Itapari, 227 - Centro, São Luís - MA, CEP: 65020-070

E-mail: elietec.oliveira@yahoo.com.br

Maria Milena Bezerra Sousa

Especialista em Saúde Pública (UNINTER) e Educação para Saúde (CUMJ)
Instituição: Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - HUUFMA
Endereço: R. Barão de Itapari, 227 - Centro, São Luís - MA, CEP: 65020-070
E-mail: milenanutri@hotmail.com

Marília de Fátima Viana Alves

Graduada em Nutrição
Endereço: Vila Manoel Cardoso s/n, Boqueirão do Piauí, CEP: 64283-000
E-mail: vianafatyma@gmail.com

Juliana Moreira Da Silva Cruvel

Mestre em Saúde Coletiva (UFMA)
Instituição: Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - HUUFMA
Endereço: R. Barão de Itapari, 227 - Centro, São Luís - MA, CEP: 65020-070
E-mail: julimoresilva@hotmail.com

RESUMO

Introdução: As mulheres sofrem considerável pressão social para serem magras e na adolescência podem ser corriqueiros comportamentos alimentares disfuncionais. As adolescentes grávidas são um grupo vulnerável por não terem finalizado seu crescimento físico. Todos esses problemas associados podem afetar a saúde do feto a curto e longo prazo. **Objetivos:** Analisar o comportamento alimentar e o ganho de peso das gestantes adolescentes assistidas no Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD). **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, realizado com 32 gestantes adolescentes atendidas nos meses de agosto e setembro de 2015 pelo PROSAD. Para coleta de dados utilizou-se o questionário sobre comportamento alimentar e preocupações com comida e peso e foi realizada avaliação antropométrica usando protocolos da Organização Mundial da Saúde. **Resultados:** O estado nutricional gestacional no período da pesquisa demonstrou que 31% encontravam-se com baixo peso e 19% estavam com sobrepeso. Quanto ao comportamento alimentar e preocupação com comida e peso, 65,6% sentem-se muito famintas, 50%, muito “cheias” após comer e 59,4% afirmaram comer com muita frequência e ingerir grandes quantidades de alimentos. A vontade de comer exageradamente é constante em 50% da amostra, contudo apenas 37,5% afirmam não resistir e comer mais do que gostariam. Os desejos muito frequentes por alimentos específicos foi relatado por 18,7% e 31,2% apresentam uma vontade muito forte. A maioria das adolescentes (53,1%) relataram pensar em comida com muita frequência e 61,19% pensam em se alimentar constantemente. A preocupação muito frequente com o peso foi observado em 28,2%. **Conclusão:** A partir desses resultados pode-se ter percepção de como as gestantes se sentem quanto a alimentação e peso, fornecendo aos profissionais de saúde uma direção de como devem agir para orientar corretamente as adolescentes.

Palavras-chave: adolescência, gestação, estado nutricional, comportamento alimentar.

ABSTRACT

Introduction: Women suffer considerable social pressure to be thin and in adolescence dysfunctional eating behaviors may be commonplace. Pregnant adolescents are a vulnerable group because they have not completed their physical growth. **Objectives:** To analyze the eating behavior and weight gain of adolescent pregnant women assisted in the Adolescent Health Program (PROSAD). **Methodology:** This is a descriptive study, conducted with 32 teenage pregnant women assisted in August and September 2015 by PROSAD. For data collection the

questionnaire on eating behavior and concerns about food and weight was used and anthropometric assessment was performed using World Health Organization protocols. Results: The gestational nutritional status in the research period showed that 31% were underweight and 19% were overweight. Regarding eating behavior and concern with food and weight, 65.6% felt very hungry, 50% felt very "full" after eating, and 59.4% said they ate very often and ingested large amounts of food. The urge to overeat is constant in 50% of the sample, yet only 37.5% said they could not resist and ate more than they would like. Very frequent cravings for specific foods was reported by 18.7% and 31.2% have very strong cravings. Most adolescent girls (53.1%) reported thinking about food very often and 61.19% think about eating constantly. Conclusion: From these results we can have perception of how pregnant women feel about food and weight, providing health professionals a direction of how they should act to correctly guide adolescents.

Keywords: adolescence, pregnancy, nutritional status, eating behavior.

1 INTRODUÇÃO

O ganho de peso gestacional é uma importante preocupação de saúde pública devido às suas fortes implicações para a saúde de mulheres e crianças (TANG *et al.*, 2020). Ao mesmo tempo, o peso é o aspecto central da imagem corporal nas culturas ocidentais, onde as mulheres sofrem considerável pressão social para serem magras, provocando, muitas vezes, uma insatisfação constante com a aparência física (STENZEL, 2006).

A insatisfação com a imagem corporal durante a gravidez está relacionada a efeitos adversos na saúde da mãe, como depressão e ansiedade, incluindo comportamentos alimentares não saudáveis, como compulsão alimentar ou jejum intermitente, e controle do ganho de peso gestacional (GUZMAN-ORTIZ *et al.*, 2019).

Na adolescência podem ser corriqueiros comportamentos alimentares disfuncionais, como omitir refeições, em especial o desjejum, substituir refeições como almoço e jantar por lanches, além do consumo alto e frequente de refrigerantes e de alimentos com alta densidade energética (OLIBONI; ALVARENGA, 2015).

Somando os dois fatores (gravidez e adolescência), a gravidez na adolescência é um fenômeno complexo que por si só envolve aspectos biológicos, sociais, econômicos e culturais e, portanto, assume diferentes significados dependendo do contexto em que ocorre (NASCIMENTO *et al.*, 2021).

As adolescentes grávidas podem ser um grupo vulnerável por não terem finalizado seu crescimento físico (SAMANO *et al.*, 2021). Por isso, essa população apresenta maior risco de vulnerabilidade metabólica devido a alterações hormonais e fisiológicas como aumento da resistência à insulina, estrogênio e níveis de progesterona, bem como mudanças na função circadiana para adaptações metabólicas durante a gravidez (LOO *et al.*, 2022). Dessa forma,

seus neonatos podem apresentar maior risco de alterações no peso e comprimento ao nascer (SAMANO *et al.*, 2021). Todos esses problemas associados podem afetar a saúde do feto a curto e longo prazo (GUZMAN-ORTIZ *et al.*, 2019).

Sabe-se que a dieta pode ter um papel importante no ganho de peso gestacional. Portanto, para evitar desfechos adversos, o ganho de peso também deve ser monitorado, associado a orientação nutricional durante a gestação (SAMANO *et al.*, 2021). No entanto, o comportamento alimentar não é bem estudado em gestantes adolescentes (LOO *et al.*, 2022). Desta forma o objetivo deste trabalho foi analisar o comportamento alimentar e o ganho de peso das gestantes adolescentes assistidas no Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD), serviço especializado para essa população no interior do Estado do Maranhão, com intuito de descobrir a sensação delas diante das mudanças da gravidez e como lidam com tantas transformações ao mesmo tempo, destacando qual deve ser a contribuição dos serviços e profissionais em relação a este problema de saúde pública.

2 METODOLOGIA

O estudo é do tipo descritivo realizado no interior do Estado do Maranhão, com gestantes atendidas pelo PROSAD que consiste em um programa de assistência à saúde da criança e do adolescente.

De um total de 40 gestantes cadastradas e atendidas nos meses de agosto e setembro de 2016, participaram da presente pesquisa 32 gestantes, não foram incluídas adolescentes que residem em regiões de assentamento e de difícil acesso. Foram excluídas da pesquisa aquelas que tiveram filhos no período da coleta de dados, por se tratar de avaliação com gestantes e não com puérperas.

Inicialmente realizou-se a análise documental, através dos prontuários do PROSAD, onde foram identificadas as adolescentes grávidas, atendidas naquele período, e coletados dados de endereço e telefone de contato. Posteriormente as gestantes eram abordadas no próprio serviço, quando aguardavam o atendimento. Aquelas gestantes que não compareceram para consulta pré-natal durante os meses da coleta foram visitadas em seu domicílio.

Foram aplicados 2 questionários para coleta dos dados. No primeiro questionário foram coletados dados sociodemográficos e clínicos: faixa etária (13-15 anos/ 16-17 anos/ 18 -19 anos); escolaridade (ensino fundamental completo/ ensino fundamental incompleto/ ensino médio completo/ ensino médio incompleto); estuda (sim/ não); trabalha (sim/ não); situação conjugal (casada/ solteira); com quem reside (companheiro/ outros familiares); trimestre da gestação; primigesta (sim/ não); quantidade de filhos (0/ 1 a 2; > 2); idade da menarca (9-11

anos/ 12-13 anos/ 14-15 anos); gravidez planejada (sim/ não); pai da criança presente (sim/ não).

O segundo questionário era sobre comportamento alimentar e preocupações com comida e peso (CLARK; OGDEN, 1999) traduzidas para o português (OLIBONI, 2014). O questionário é autoaplicável e consiste em duas perguntas para cada um dos seguintes itens: fome, quantidade de alimento ingerido, exageros alimentares, desejos alimentares, preocupação com comida e preocupação com o peso. Apresenta escala de 0 a 10 que foi categorizado em: 0 a 4 “nem um pouco” ou “nunca”, 5 “média” e 6 a 10 “muito” ou “várias vezes”. A interpretação do instrumento foi realizada através das médias das notas dadas a cada pergunta. Quanto maior a nota, pior o comportamento alimentar e preocupação com o ganho de peso (OLIBONI, 2014).

Foram aferidos peso e altura das gestantes, utilizando a balança digital da marca Incoterm® e fita métrica fixada na parede sem rodapé. A partir do peso e altura pré-gestacional e atual foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC) = peso/altura². Para o diagnóstico nutricional antes da gestação foi calculado o IMC pré-gestacional, avaliado na curva de IMC para idade para meninas de 5 a 19 anos da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006-2007) e classificado conforme os pontos de corte do Ministério da Saúde (2008). Para o diagnóstico nutricional gestacional utilizou-se o IMC atual avaliado conforme a idade gestacional, utilizando a tabela desenvolvida por Atalah *et al.* (1997).

Os dados foram tabulados utilizando o software Microsoft Excel 2010, utilizando-se a análise estatística descritiva em números absolutos e relativos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados sociodemográficos e clínicos das participantes do estudo são demonstrados na Tabela 1. Foram avaliadas 32 gestantes adolescentes, a maioria com idade entre 16 e 17 anos, com ensino fundamental incompleto e não estudava mais.

Estimativas da OMS, indicam que 16 milhões de adolescentes, na faixa etária entre 15 e 19 anos, engravidam por ano, equivalente a aproximadamente 11% do total de nascimentos em todo o mundo. No Brasil, estima-se que a prevalência de gestantes nessa mesma faixa de idade é de 11,8% (SILVA JÚNIOR *et al.*, 2021).

Os resultados de nosso trabalho demonstram um possível abandono dos estudos após a gravidez. Os fatores socioeconômicos desfavoráveis estão fortemente associados ao abandono escolar de mães adolescentes, dessa forma são imprescindíveis políticas que estimulem a continuidade dos estudos e, logo, a inserção no mercado de trabalho, ocasionando maiores

chance de aumento da renda, diminuição da dependência financeira, assim como gravidez precoce e não planejada (SOUSA *et al.*, 2018).

Tabela 1 - Dados sociodemográficos e clínicos de gestantes adolescentes atendidas pelo Programa de Saúde do Adolescente.

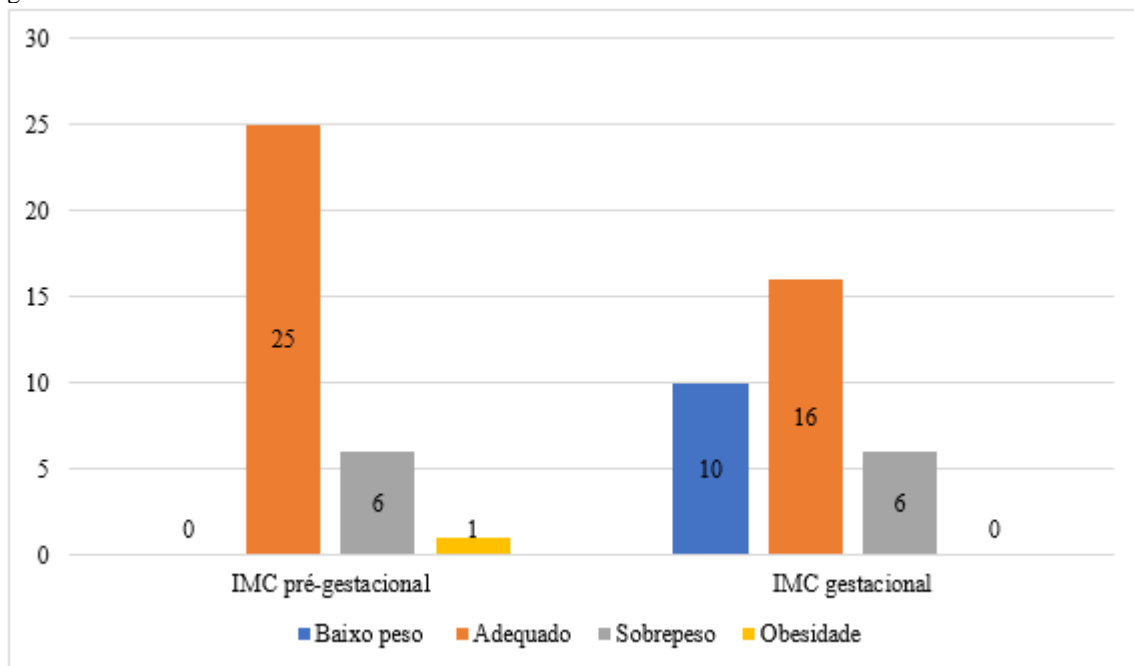
Variáveis	N	%
Faixa etária		
13 – 15	11	34,4%
16 – 17	14	43,7%
≥ 18	07	21,9%
Escolaridade		
Ensino fundamental completo	05	15,6%
Ensino fundamental incompleto	15	46,8%
Ensino médio completo	03	9,4%
Ensino médio incompleto	09	28,2%
Estudam		
Sim	15	46,9%
Não	17	53,1%
Trabalham		
Sim	00	0,0%
Não	32	100,0%
Situação conjugal		
Casada	20	62,5%
Solteira	12	37,5%
Com quem reside		
Esposo	20	62,5%
Familiares (pais, avós, irmãos)	12	37,5%
Trimestre gestacional		
1º	03	9,4%
2º	07	21,9%
3º	22	68,7%
Primigesta		
Sim	30	93,7%
Não	02	6,3%
Quantidade de filhos		
0	30	93,7%
1 – 2	02	6,3%
> 2	00	0,0%
Idade da menarca		
9 – 11	14	43,7%
12 – 13	16	50,0%
14 – 15	02	6,3%
Gravidez planejada		
Sim	09	28,2%
Não	23	71,8%
Pai da criança presente		
Sim	23	71,8%
Não	09	28,2%

Os diagnósticos nutricionais das gestantes adolescentes são demonstrados no Gráfico 1. Uma das adolescentes encontrava-se em estado de obesidade antes de engravidar, seis apresentavam sobrepeso e nenhuma apresentou baixo peso pré-gestacional.

Em estudo realizado por Godinho *et al.*, (2014) com 164 gestantes adolescentes de uma maternidade pública de alto risco, em Goiânia-GO, no período de janeiro a julho de 2012, 47,8% gestantes apresentavam excesso de peso pré-gestacional e 48,5% estado nutricional adequado. Os resultados da presente pesquisa são melhores que os resultados dos autores citados, uma vez que uma parcela bem maior do nosso estudo foi classificada com estado nutricional adequado (78%).

O estado nutricional gestacional no período da pesquisa demonstrou que, entre as gestantes adolescentes, 31% encontravam-se com baixo peso, 50% com IMC adequado para idade gestacional e 19% estavam com sobrepeso, não havendo resultados para obesidade, Gráfico 1.

Gráfico 1 – Diagnóstico nutricional pré-gestacional e gestacional de gestantes adolescentes atendidas pelo Programa de Saúde do Adolescente.



IMC- Índice de Massa Corporal

Verifica-se, portanto, uma modificação com relação ao estado nutricional pré-gestacional, onde podemos hipotetizar um baixo ganho de peso, diminuindo assim a faixa de peso adequado e consequentemente aumentando a proporção de baixo peso, antes inexistente, expondo as gestantes aos riscos inerentes ao ganho de peso insuficiente.

Resultados de um estudo realizado no interior do Ceará demonstraram que entre as gestantes atendidas na atenção primária houve maior prevalência de sobrepeso (41,38%), seguido de peso adequado (39,65%). As proporções de obesidade e baixo peso foram 18,11% e 0,86%, respectivamente (PEREIRA; CARNEIRO; OLIVEIRA, 2019). Uma das hipóteses que poderia explicar as diferenças desses resultados ao nosso estudo seria que mais de dois terços das gestantes eram adultas, idade superior a 20 anos, e a idade elevada tem sido associada ao ganho ponderal excessivo durante a gestação (MARANO *et al.*, 2012).

Quanto ao comportamento alimentar e preocupação com comida e peso (Tabela 2), as avaliadas foram questionadas em relação à fome, quantidade ingerida, exageros alimentares, desejos alimentares e preocupação com comida e peso.

Em relação à fome quando perguntadas sobre quanto faminta se sentem, mais da metade (65,6%) responderam extremamente famintas. Em relação a quanto cheias se sentem depois de comer, 9,4% afirmaram nem um pouco, 40,6% afirmaram médio e metade afirmaram muito, subentendendo-se que como se sentem famintas consomem grande quantidade de alimento e após a refeição apresentam sensação de plenitude gástrica.

Em relação à quantidade de alimento ingerida e quanto à frequência em que comem, 59,4% afirmaram nas duas perguntas consumir alimentos com muita frequência e em muita quantidade. Entende-se, portanto, que as gestantes se alimentam frequentemente, não levando em consideração os horários das refeições, e ainda ingerem grande quantidade de alimentos segundo a concepção delas.

Quanto a exageros alimentares, quando perguntadas com que frequência sente vontade de comer exageradamente, metade das participantes afirmaram muitas vezes. Em relação à frequência de não resistir e comer mais do que gostaria, um terço (37,5%) relatou muitas vezes, demonstrando que comportamentos de risco para ganho de peso excessivo.

Tabela 2 – Comportamento alimentar e preocupações com comida e peso de gestantes adolescentes atendidas pelo Programa de Saúde do Adolescente.

	Nem um pouco/ Nunca N (%)	Médio N (%)	Muito/ Várias vezes N (%)
Em relação à fome:			
Quanto faminta você se sente?	0 (0,0)	11 (34,4)	21 (65,6)
Quanto cheia você se sente depois de comer?	3 (9,4)	13 (40,6)	16 (50)
Em relação à quantidade ingerida:			
Com que frequência você tem comido?	0 (0,0)	13 (40,6)	19 (59,4)
Quanto você tem comido?	0 (0,0)	13 (40,6)	19 (59,4)
Quanto a exageros alimentares:			
Com que frequência você sentiu vontade de comer exageradamente?	3 (9,4)	13 (40,6)	16 (50)
Com que frequência você não resistiu e comeu mais do que você gostaria?	13 (40,6)	7 (21,9)	12 (37,5)
Em relação a desejos alimentares:			
Com que frequência você teve desejos por alimentos específicos?	15 (46,9)	11 (34,4)	6 (18,7)
Com que frequência você sentiu uma vontade muito forte para comer alimentos específicos?	14 (43,8)	8 (25)	10 (31,2)
Quanto à preocupação com a comida:			
Com que frequência você tem pensado em comida?	0 (0,0)	15 (46,9)	17 (53,1)
Com que frequência você tem pensado em comer?	0 (0,0)	13 (40,6)	19 (59,4)
Em relação à preocupação com peso:			
Com que frequência você tem pensado sobre seu peso?	13 (40,6)	10 (31,2)	9 (28,2)

A percepção de ser incapaz de controlar a quantidade ou o tipo de alimento consumido durante um episódio alimentar é um dos comportamentos alimentares desordenados mais frequentemente relatados e é bastante comum entre as mulheres, particularmente aquelas com sobrepeso e obesidade e prediz o ganho de peso excessivo (DONOFRY *et al.*, 2020). Atenção especial deve ser dada durante a gravidez que é um período de alto risco para ganho de peso excessivo, levando a consequências relacionadas à saúde da mãe e de seus filhos. A alimentação sem sentido, motivada por recompensas e/ou estresse é definida como alimentação não homeostática, quando ocorre o ato de comer reflexivamente em resposta a outros fatores além da necessidade calórica ou fome (VIETEN *et al.*, 2018).

Em relação a desejos alimentares, foram avaliados a frequência de desejos por alimentos específicos, 18,7% afirmaram muitas vezes. Referente à frequência de uma vontade muito forte para comer alimentos específicos, um percentual maior (31,2%) relatou muitas vezes. Quanto às perguntas com que frequência tem pensado em comida e com que frequência tem pensado em comer, mais da metade relatou várias vezes, 53,1% e 59,4% respectivamente.

O desejo por comida é uma ocorrência comum durante a gravidez. Esse fenômeno, também conhecido como 'fome seletiva', é um desejo intenso de consumir um alimento específico ou determinado nutriente (diferente do que é experimentado durante a fome normal) (AL-MEHAISEN *et al.*, 2018), difícil de resistir, que pode variar em diferentes níveis de intensidade e frequência, e que se intensifica fortemente durante o período gestacional. Esse fator é um dos vários que influenciam a comportamento alimentar durante a gravidez. A etiologia do desejo por comida não é clara, embora a diminuição da sensibilidade do paladar durante o período gestacional pode influenciar nas escolhas alimentares, priorizando alimentos mais palatáveis (TEIXEIRA *et al.*, 2019). Outros autores mencionam que ele é impulsionado pelas necessidades nutricionais para o desenvolvimento fetal ideal (AL-MEHAISEN *et al.*, 2018). Durante séculos, o desejo por alimentos específicos durante a gravidez foi documentado, com 50 a 90% das mulheres relatando algum tipo de desejo (AL-MEHAISEN *et al.*, 2018).

Em relação à preocupação com o peso, perguntou-se sobre a frequência as mesmas ao que pensavam sobre seu peso, 40,6% afirmaram nem um pouco, 31,2% relataram médio e 28,2% várias vezes. Durante a gravidez, o tamanho e a forma do corpo mudam rapidamente em um período relativamente curto de 40 semanas e as mudanças físicas relacionados à gravidez tornam-se mais pronunciadas. Essas mudanças afastam as mulheres de um ideal sociocultural de magreza estabelecido tornando a gravidez um período de risco para distúrbios da imagem corporal. Esses distúrbios durante a gravidez têm sido associados a resultados adversos à saúde, incluindo depressão materna e baixa autoestima (NAGL *et al.*, 2019).

Uma vez que a gestação na adolescência pode estar relacionada não apenas a problemas clínicos, mas também a distúrbios da imagem corporal e comportamentos alimentares inadequados, a exploração desses temas em dois momentos de transformações concomitantes — a adolescência e a gestação — pode ser útil na prevenção e no tratamento de atitudes alimentares inadequadas, garantindo melhores condições de saúde para o crescimento adequado da adolescente e o desenvolvimento do feto (OLIBONI; ALVARENGA, 2015).

Os resultados das gestantes adolescentes atendidas pelo PROSAD com relação ao comportamento alimentar demonstram que é necessário a realização de ações educativas relacionadas a alimentação e hábitos alimentares saudáveis. As principais influências sobre a

saúde materno-infantil advêm das escolhas alimentares maternas e também de estilo de vida durante a gestação, sendo que melhorar o bem-estar de mães e filhos responderá muito pela saúde das gerações seguintes.

6 CONCLUSÃO

Quando analisado o ganho de peso das gestantes adolescentes atendidas pelo PROSAD, através de IMC, notou-se que maior parte se encontra dentro dos valores adequados, porém, nota-se que há uma grande parcela com estado nutricional abaixo do recomendado durante a gestação, o que demonstra ganho de peso insuficiente. Esses resultados devem chamar a atenção para os potenciais efeitos adversos de do ganho de peso inadequado na saúde das adolescentes, sugerindo a implementação de intervenções oportunas para promover o ganho de peso adequado.

Em relação ao comportamento alimentar das gestantes, estas apresentaram comportamento de risco para desenvolver distúrbios nutricionais, apresentando-se extremamente famintas ou pensando em comida o tempo todo. Por mais que pensem constantemente em comer e em comida não houve uma grande proporção de gestantes adolescentes preocupadas com o peso, porém não se deve descartar a possibilidade de omissão de informações e o não entendimento dos questionamentos devido à baixa escolaridade das avaliadas.

O estudo é de grande relevância, porque a partir desses resultados pode-se ter percepção de como as gestantes se sentem nesse quadro clínico. Assim, comportamentos alimentares inadequados devem ser identificados, monitorados e controlados pelo setor de saúde por meio de aconselhamento de profissionais de saúde qualificados aos adolescentes, para tentar alcançar ganho de peso adequado.

REFERÊNCIAS

AL-MEHAISEN, L. M. *et al.* Is there a relationship between children's behaviour and food cravings during pregnancy? **Journal of Taibah University Medical Sciences**, v. 13, n. 6, p. 547-551, 2018.

ATALAH, S. E. *et al.* Propuesta de un nuevo estándar de evaluación nutricional em embarazadas. **Rev Med Chile**. v. 125, n. 12, p. 1429-36. 1997.

CLARK, M.; OGDEN, J. The impact of pregnancy on eating behaviour and aspects of weight concern. **Int J Obes Relat Metab Disord**, v. 23, n. 1, p. 18-24, 1999.

DONOFRY, S. D. *et al.* Documenting the course of loss of control over eating prior to, during and after pregnancy among women with pre-pregnancy overweight and obesity. **Int J Eat Disord.**, v. 54, p. 633–638. 2020.

GODINHO, J. C. M. *et al.* **Ganho ponderal excessivo em gestantes atendidas em serviço público de alto risco.** Fragmentos de Cultura, Goiânia, v. 24, especial, p. 85-95, out. 2014.

GUZMAN-ORTIZ, E. *et al.* Psychometric properties of the scale of attitudes towards pregnancy and weight gain in mexican population. **Salud Ment**, México, v. 42, n. 5, p. 217-225, Oct. 2019.

LOO, R. S. X. *et al.* Maternal meal irregularities during pregnancy and lifestyle correlates. **Appetite**, v. 168, n. 105747, Jan. 2022.

MARANO, D. *et al.* Adequação do ganho ponderal de gestantes em dois municípios do Estado do Rio de Janeiro (RJ), Brasil, 2008. **Rev Bras Ginecol Obstet.**, v. 34, n. 3, p. 102-106, 2012.

NAGL, M. *et al.*, Measuring body image during pregnancy: psychometric properties and validity of a German translation of the Body Image in Pregnancy Scale (BIPS-G). **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 19, n. 244, 2019.

NASCIMENTO, T. L. C. *et al.* Fatores associados à variação espacial da gravidez na adolescência no Brasil, 2014: estudo ecológico de agregados espaciais. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v. 30, n. 1, e2019533, 2021.

OLIBONI, C. M. **Duas grandes transformações ao mesmo tempo: atitude em relação à alimentação e ao corpo em gestantes adolescentes.** 2014. Dissertação (Mestrado em Nutrição em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

OLIBONI, C.; ALVARENGA, M. S. Atitudes alimentares e para com o ganho de peso e satisfação corporal de gestantes adolescentes. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v. 37, n. 12, dez. 2015.

PEREIRA, N. A.; CARNEIRO, J. K. R.; OLIVEIRA, M. A. S. Estado nutricional materno e ganho de peso durante a gestação em gestantes atendidas no centro de saúde da Família na cidade de Sobral/CE/Brasil. **Revista Saúde & Ciência Online**, v. 8, n. 1, p. 62-75, jan-abr. 2019.

SAMANO, R. *et al.* Disordered eating behaviors are associated with gestational weight gain in adolescents. **Nutrients**, v. 13, n. 9, p. 3186, 2021.

SILVA JÚNIOR, A. E. da. Tendência do estado nutricional de gestantes adolescentes beneficiárias do programa de transferência condicionada de renda brasileiro Bolsa Família no período 2008-2018. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 7, p. 2613-2624, 2021.

SOUSA, C. R. O. *et al.* Fatores preditores da evasão escolar entre adolescentes com experiência de gravidez. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 160-169, jun. 2018.

STENZEL, L. M. A influência da imagem corporal no desenvolvimento e na manutenção dos transtornos alimentares. *In*: NUNES, M. A. *et al.* **Transtornos alimentares e obesidade**. Porto Alegre: Artmed; 2006.

TANG, X. *et al.* Eating behavior and weight gain during pregnancy. **Eating Behaviors**, v. 36, n. 101364, Jan. 2020.

TEIXEIRA, G. P. *et al.* The association between chronotype, food craving and weight gain in pregnant women. **J Hum Nutr Diet**. v. 33, n. 3, p. 342-350, Jun. 2019.

VIETEN, C.; LARAIA, B. A.; KRISTELLER, J. *et al.* The mindful moms training: development of a mindfulness-based intervention to reduce stress and overeating during pregnancy. **BMC Pregnancy Childbirth**, v. 18, n. 201, 2018.