

Carla Cristina Bauermann Brasil  
(Organizadora)

# Nutrição:

Qualidade de vida e  
promoção da saúde

Carla Cristina Bauermann Brasil  
(Organizadora)



# Nutrição:

Qualidade de vida e  
promoção da saúde

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro



Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Nutrição: qualidade de vida e promoção da saúde

**Diagramação:** Daphynny Pamplona  
**Correção:** Yaiddy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Carla Cristina Bauermann Brasil

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

N976 Nutrição: qualidade de vida e promoção da saúde /  
Organizadora Carla Cristina Bauermann Brasil. – Ponta  
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-791-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.915220601>

1. Nutrição. 2. Alimentação. I. Brasil, Carla Cristina  
Bauermann (Organizadora). II. Título.

CDD 613.2

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br



**Atena**  
Editora  
Ano 2021

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



## APRESENTAÇÃO

A presente obra “Nutrição: Qualidade de vida e promoção da saúde” publicada no formato *e-book* explana o olhar multidisciplinar da Alimentação e Nutrição. O principal objetivo desse *e-book* foi apresentar de forma categorizada os estudos, relatos de caso e revisões desenvolvidas em diversas instituições de ensino e pesquisa do país, os quais transitam nos diversos caminhos da Nutrição e Saúde. Em todos esses trabalhos a linha condutora foi o aspecto relacionado aos padrões e comportamentos alimentares; alimentação infantil, promoção da saúde, avaliações sensoriais de alimentos, caracterização de alimentos; desenvolvimento de novos produtos alimentícios, controle de qualidade dos alimentos, segurança alimentar e áreas correlatas.

Temas diversos e interessantes são, deste modo, discutidos nestes dois volumes com a proposta de fundamentar o conhecimento de acadêmicos, mestres e todos aqueles que de alguma forma se interessam pela área da Alimentação, Nutrição, Saúde e seus aspectos. A Nutrição é uma ciência relativamente nova, mas a dimensão de sua importância se traduz na amplitude de áreas com as quais dialoga. Portanto, possuir um material científico que demonstre com dados substanciais de regiões específicas do país é muito relevante, assim como abordar temas atuais e de interesse direto da sociedade. Deste modo a obra “Nutrição: Qualidade de vida e promoção da saúde” se constitui em uma interessante ferramenta para que o leitor, tenha acesso a um panorama do que tem sido construído na área em nosso país.

Uma ótima leitura a todos(as)!

Carla Cristina Bauermann Brasil




## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **RECOMENDAÇÕES NUTRICIONAIS E COVID-19**


Láís Lima de Castro Abreu  
Rute Emanuela da Rocha  
Luisa Carla Martins de Carvalho  
Ana Rafaela Silva Pereira  
Andrea Gomes Santana de Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9152206011>

### **CAPÍTULO 2..... 14**

#### **SUBSTÂNCIAS POTENCIALMENTE TÓXICAS NA ALIMENTAÇÃO DE BRASILEIROS E SEUS EFEITOS ADVERSOS PARA A SAÚDE**


Letícia Faria de Souza  
Daniela Marinho  
Grazielle Castagna Cezimbra Weis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9152206012>

### **CAPÍTULO 3..... 25**

#### **EFEITO DO TRATAMENTO COM ÓLEO DE *Salvia hispanica* L. EM UM MODELO DE HIPERLIPIDEMIA INDUZIDA POR TRITON WR-1339**


Daniela Varnier  
Vanessa Corralo Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9152206013>

### **CAPÍTULO 4..... 34**

#### **PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA PRÁTICA DO NUTRICIONISTA: UM OLHAR PARA A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO**


Ana Flávia Pitombeira dos Santos  
Maria Carolina Nogueira Buarque  
Isadora Bianco Cardoso de Menezes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9152206014>

### **CAPÍTULO 5..... 47**

#### **QUANTIDADE E QUALIDADE: UMA ABORDAGEM NO ATENDIMENTO NUTRICIONAL NA ESF DE PLANALTO SERRANO BLOCO A NO MUNICÍPIO DE SERRA/ES/BRASIL**

Cristiano de Assis Silva  
Guilherme Bicalho Nogueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9152206015>

### **CAPÍTULO 6..... 54**

#### **AVALIAÇÃO DA INSEGURANÇA DA ALIMENTAÇÃO E NUTRICIONAL EM UM CONSÓRCIO DE SEGURANÇA ALIMENTAR NO VALE DO JIQUIRIÇÁ, BAHIA, BRASIL**

Joelma Cláudia Silveira Ribeiro


Sandra Maria Chaves dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9152206016>

**CAPÍTULO 7..... 69**

**EFEITO DE TERAPIAS NUTRICIONAIS EM MULHERES COM SÍNDROME DE OVÁRIOS POLICÍSTICOS E EXCESSO DE PESO: REVISÃO INTEGRATIVA**


Vitória Ribeiro Mendes  
Joyce Sousa Aquino Brito  
Lana Maria Mendes Gaspar  
Andressa Correia das Neves  
Juliana Feitosa Ferreira  
Whellyda Katrynne Silva Oliveira  
Débora Paloma de Paiva Sousa  
Heide Sara Santos Ferreira  
Elinayara Pereira da Silva  
Marta Gama Marques Castro  
Vanessa Gomes de Oliveira  
Stefany Rodrigues de Sousa Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9152206017>

**CAPÍTULO 8..... 81**

**ESTADO NUTRICIONAL, HÁBITOS ALIMENTARES E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM GESTANTES ATENDIDAS EM MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE**


Natália Müller  
Nilza Gaiola Tognon  
Wania Aparecida Duran André  
Leticya Aparecida de Lima Scapin  
Franciele Nunes de Oliveira  
Liliane Novais Dantas  
Maria de Lourdes Casagrande Lazarotto  
Victor Hugo Xavier Marangão  
Sabrina de Souza Venâncio Mazotte  
Naiara dos Santos Monção  
Amanda Camerini Lima  
Daniele Cristina de Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9152206018>

**CAPÍTULO 9..... 98**

**A PUBLICIDADE DE ALIMENTOS COMO FATOR PARA O CRESCIMENTO DA OBESIDADE INFANTIL**

Raphaela Freitas Yamane  
Francisca Marta Nascimento de Oliveira Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9152206019>


**CAPÍTULO 10..... 109**

**COMUNICAÇÃO E ENVELHECIMENTO: UM ESTUDO SOBRE AS PUBLICIDADES DE**

## SUPLEMENTOS VITAMÍNICOS

Mariana Fernanda Braga Bogni

Celeste José Zanon

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060110>

## **CAPÍTULO 11** ..... 117


### A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO ATÉ OS 6 MESES DE VIDA DO LACTENTE

Yanezza Caldeiras De Negreiros

Francisca Marta Nascimento de Oliveira Freitas

Rebeca Sakamoto Figueiredo

Rosimar Honorato Lobo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060111>


## **CAPÍTULO 12** ..... 128

### PRINCIPAIS FATORES QUE INFLUENCIAM A FORMAÇÃO DE HÁBITOS E COMPORTAMENTOS ALIMENTARES DAS CRIANÇAS

Amanda Sofia Cardoso Dos Santos

Ester Myllene De Souza Moura

Junia Helena Porto Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060112>

## **CAPÍTULO 13** ..... 148

### ROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM ESCOLARES DA REDE PÚBLICA DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO NORTE

Adriene dantas de melo canário


Kelly da Silva Ferreira

Layanne Cristini Martin Sousa

Sávio Marcelino Gomes

Alanne Deyse Dantas Bezerra

Catarine Santos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060113>

## **CAPÍTULO 14** ..... 160

### HÁBITOS ALIMENTARES E A OBESIDADE INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA

Elinayara Pereira da Silva

Marta Gama Marques Castro

Vanessa Gomes de Oliveira

Vitória Ribeiro Mendes

Joyce Sousa Aquino Brito

Lana Maria Mendes Gaspar

Andressa Correia das Neves


Juliana Feitosa Ferreira

Whellyda Katrynne Silva Oliveira

Débora Paloma de Paiva Sousa

Heide Sara Santos Ferreira

Stefany Rodrigues de Sousa Melo


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060114>

**CAPÍTULO 15..... 170**

**ALIMENTAÇÃO INFANTIL DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL**

Paula Oliveira Muniz de Mendonça

Paula Alves Leoni


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060115>

**CAPÍTULO 16..... 180**

**CORRELAÇÃO DE SATISFAÇÃO DE VIVÊNCIA EM ILPI E RISCO PARA DISFAGIA**

Izabelle Regina Vasconcelos Silva

Renata Mendonça de Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060116>


**CAPÍTULO 17..... 192**

**SOBREPESO E OBESIDADE COMO UMA RELAÇÃO DO TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Maria Julia Araujo Correia

Gláucia Francisca Soares da Silva

Thierry Gabriel Marques Ocrécio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060117>

**CAPÍTULO 18..... 204**

**DOENÇA CELÍACA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 1: REVISÃO NARRATIVA**

Andressa Correia das Neves

Juliana Feitosa Ferreira

Vitória Ribeiro Mendes

Joyce Sousa Aquino Brito

Lana Maria Mendes Gaspar

Whellyda Katryne Silva Oliveira

Heide Sara Santos Ferreira


Débora Paloma de Paiva Sousa

Elinayara Pereira da Silva

Marta Gama Marques Castro

Vanessa Gomes de Oliveira

Camila Guedes Borges de Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060118>


**CAPÍTULO 19..... 215**

**TRAMENTO E ESTRATÉGIAS NUTRICIONAIS NOS TRANSTORNOS ALIMENTARES: ANOREXIA NERVOSA, BULIMIA NERVOSA E TRANSTORNOS DE COMPULSÃO ALIMENTAR NUTRITIONAL**

Mariana Medinilla Fayad Valverde

Larissa Nogueira Calsavara

Olívia Pizetta Zordão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060119>


**CAPÍTULO 20.....228**

**ESTRATÉGIAS NUTRICIONAIS NO COMBATE À DEPRESSÃO**

Christina Ferreira Frazão da Silva

Elessandra Bandeira da Costa

Francisca Marta Nascimento de Oliveira Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060120>


**CAPÍTULO 21.....242**

**DIMINUIÇÃO DA INTENSIDADE E IMPACTO DA DOR APÓS INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES COM ENXAQUECA**

Júlia Canto e Sousa

Camila Lima Andrade

Luana de Oliveira Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060121>


**CAPÍTULO 22.....255**

**POTENCIAIS BENEFÍCIOS DO SUCO DE BETERRABA FERMENTADO PARA A SAÚDE CARDIOVASCULA**

Bernardo Rafael Bittencourt Bernardi

Lígia Alves da Costa Cardoso

Eliane Carvalho de Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060122>

**SOBRE A ORGANIZADORA.....270**

**PALAVRAS-CHAVE .....271**

# CAPÍTULO 8

## ESTADO NUTRICIONAL, HÁBITOS ALIMENTARES E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM GESTANTES ATENDIDAS EM MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE

Data de aceite: 01/01/2022

### **Natália Müller**

Graduada em Enfermagem, Professora Especialista e Mestre, Faculdade de Fátima do Sul, Departamento de enfermagem, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2100488008677272>

### **Nilza Gaiola Tognon**

Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Fátima do Sul  
Mato Grosso do Sul

### **Wania Aparecida Duran André**

Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Fátima do Sul / Mato Grosso do Sul

### **Leticya Aparecida de Lima Scapin**

Graduada em Enfermagem, Professora Especialista e Mestre, Faculdade de Fátima do Sul, Departamento de Enfermagem Fátima do Sul - Mato Grosso do Sul  
<http://lattes.cnpq.br/4289612211443281>

### **Franciele Nunes de Oliveira**

Graduada em Enfermagem, Professora Especialista, Faculdade de Fátima do Sul, Departamento de Enfermagem Fátima do Sul - Mato Grosso do Sul  
<http://lattes.cnpq.br/7163616959681626>

### **Liliane Novais Dantas**

Graduada em Enfermagem, Professora Especialista, Faculdade de Fátima do Sul, Departamento de Enfermagem Fátima do Sul - Mato Grosso do Sul  
<http://lattes.cnpq.br/8648254211408746>

### **Maria de Lourdes Casagrande Lazarotto**

Graduada em Ciências Físicas e Biológicas, Professora Mestre, Faculdade de Fátima do Sul, Departamento de Enfermagem Fátima do Sul - Mato Grosso do Sul  
<http://lattes.cnpq.br/1462201306016976>

### **Victor Hugo Xavier Marangão**

Graduado em Biomedicina, Professor Especialista, Faculdade de Fátima do Sul, Departamento de Enfermagem Fátima do Sul - Mato Grosso do Sul  
<http://lattes.cnpq.br/0794795817026603>

### **Sabrina de Souza Venâncio Mazotte**

Graduada em Enfermagem, Professora Especialista, Faculdade de Fátima do Sul, Departamento de Enfermagem Fátima do Sul - Mato Grosso do Sul

### **Naiara dos Santos Monção**

Enfermeira Graduada pela Faculdade de Fátima do Sul / Mato Grosso do Sul.

### **Daniele Cristina de Paula**

Enfermeira Graduada pela Faculdade de Fátima do Sul  
Mato Grosso do Sul

### **Amanda Camerini Lima**

Graduada em Física, Mestrado em Engenharia e Ciência dos Materiais e Doutora em Engenharia e Ciência dos Materiais, Colaboradora e Revisora, Faculdade de Fátima do Sul  
Fátima do Sul - Mato Grosso do Sul  
<http://lattes.cnpq.br/1522879122454176>.

**RESUMO:** O objetivo geral foi investigar e avaliar o estado nutricional, os hábitos alimentares e a assistência de enfermagem em 21 gestantes acima de 18 anos, atendidas em um município de pequeno porte. Os objetivos específicos foram conhecer os hábitos alimentares das gestantes, avaliando o estado nutricional através do cálculo de índice de massa corporal (IMC), identificando a necessidade, os cuidados e as orientações dos profissionais de enfermagem durante a assistência. O estudo justificou-se por evidenciar-se de que o estado nutricional apresentado pela gestante é um fator determinante para o desenvolvimento do feto e, influencia posteriormente, no peso do recém-nascido. A metodologia proposta embasou-se num estudo transversal de abordagem qualitativa e quantitativa. O estudo foi realizado com mulheres com idade acima de 18 anos, gestantes, de todas idades gestacionais que frequentam a Estratégia da Saúde da Família – ESF de um município de pequeno porte do MS. Essas mulheres foram indagadas através de uma coleta de dados realizada por questionário socioeconômico, com questões abertas e fechadas, no período de abril a agosto de 2020. Para a análise dos dados coletados utilizou-se o programa Excel (2010) por meio da Estatística Simples e o Discurso do Sujeito Coletivo. Investigou-se os principais hábitos alimentares e chegou-se às conclusões: ingestão de alimentos como arroz (76,19%) feijão (66,66%) frutas (61,90%) carne vermelha (47,61%) saladas e frango (38,09%). Observou-se que muitas apresentaram alto índice com sobrepeso 80,95% e baixo índice para prática de atividade física, sendo essa 23,80%. 100% das entrevistadas não fumam e não fazem ingestão de bebida alcoólica somam 80,95%. Considera-se de suma importância a assistência de enfermagem na identificação e prevenção dos riscos gestacionais e a manutenção do estado nutricional para determinar uma gestação saudável.

**PALAVRAS CHAVE:** Cuidados de enfermagem, Comportamento alimentar, Estado Nutricional, Hábitos Alimentares, Gestantes.

## NUTRITIONAL STATUS, EATING HABITS AND NURSING CARE IN PREGNANT WOMEN ATTENDED IN SMALL TOWNS

**ABSTRACT:** The general purpose was to explore and evaluate the nutritional status, eating habits and nursing care in 21 pregnant women over 18 years of age, assisted in a small city. The specific goals were to look into the eating habits of pregnant women, evaluating the nutritional status through the calculation of body mass index (BMI), identifying the need, care and guidance of nursing professionals during assistance. The study was legitimated by showing that the nutritional status presented by the pregnant woman is a determining factor for the development of the unborn child and, later, influences the infant weight. The proposed methodology was based on a cross-sectional study with a qualitative and quantitative approach, carried out with women, aged over 18 years, pregnant women, of all gestational ages, frequent to the Family Health Strategy (Estratégia da Saúde da Família – ESF) of a small town in Mato Grosso do Sul, asked through a data collection performed through a socioeconomic survey, with open and closed questions, in the period from April to August 2020. For the analysis of the collected data, we used the Excel program (2010) through Simple Statistics and the Discourse of the Collective Subject. Main eating habits, intake of foods such as rice (76.19%) beans (66.66%) fruits (61.90%) red meat (47.61%) salads and chicken (38.09%). They presented a high rate of 80.95% with overweight and a low rate for physical activity with 23.80%. They do not smoke (100%) and do not drink (80.95%). Nursing

care is considered extremely important in the identification and prevention of gestational risks and the maintenance of nutritional status to determine a healthy pregnancy.

**KEYWORDS:** Nursing care, Eating behavior, Nutritional status, Eating habits, Pregnant women.

## 1 | INTRODUÇÃO

É sabido que a gestação é um período em que a mulher e sua família passam por variadas adaptações tanto emocionais e físicas como também sociais. No entanto, em alguns casos específicos a gestante poderá apresentar fatores de risco, promovendo uma maior orientação por parte dos profissionais da saúde a essa gestante quanto aos riscos gestacionais. Essa ação precoce determinará a minimização do índice de mortalidade da mãe e do recém-nascido. O estado nutricional nesse caso, passa a ser um fator principal que interfere na promoção da saúde durante a gestação. Por esse motivo, as gestantes necessitam de orientações durante o acompanhamento do pré-natal sobre hábitos de alimentação saudável. (SILVA *et al.*, 2018, p. 350).

No Brasil, a crescente e já elevada prevalência da obesidade nas crianças é registrada como um problema para a saúde pública, pois associa-se a futuros riscos de saúde. Por esse fato registraram-se um crescimento de 4,1% para 13,9% aproximadamente para crianças com excesso de peso. Onde houve um alto índice na população, a Organização Mundial da Saúde considerou o problema de saúde pública. Dados de 2010 mostram que 23,4% da população mundial estão acima do peso normal e, 40% no Brasil (SCARSI 2010, p. 11).

Analisando pela Nutrição, existe uma necessidade calórica para a manutenção vital da gestante e, a essa é adicionada às necessidades referentes às adaptações do processo gestacional, onde consequências graves em classes sociais com menor favorecimento socioeconômico são expandidas aumentando o risco de aderências de deficiências nutricionais, pois, na maioria das vezes possuem hábitos de alimentação inadequados. (BARCHINSKI 2010, p. 12).

Assim há grande importância em se promover orientações e assistência à mãe e ao feto durante o pré-natal. Sabe-se da dependência relacionada ao desenvolvimento e crescimento do feto e do estado vulnerável ao qual se encontra a gestante. Nesse contexto, a assistência e orientações por parte da equipe multiprofissional, destacando os profissionais da enfermagem, se faz extremamente necessário visto que o estado nutricional materno possui relação direta com a saúde fetal. (BRUNO; FELIX; SALADO, 2009, p. 91).

Esse estudo se justifica pelo fato de haver indagações de como ocorre o procedimento de atendimento de gestantes que residem em municípios de pequeno porte, onde a efetiva atuação de profissionais da área de enfermagem proporciona segurança para as mulheres por vezes desorientadas sobre os procedimentos a serem seguidos em



relação aos cuidados com a alimentação e os procedimentos assistenciais ofertados.

O objetivo geral deste estudo foi investigar o estado nutricional, hábitos alimentares e assistência de enfermagem em gestantes atendidas em municípios de pequeno porte. Objetivou-se, ainda, evidenciar a necessidade da assistência da área de Enfermagem nos cuidados com o estado nutricional e, almejou-se conhecer os hábitos alimentares apresentados pelas mulheres gestantes residentes em um município de pequeno porte.

## 2 | METODOLOGIA

Essa pesquisa teve como metodologia um estudo de campo, do tipo descritiva qualitativa e quantitativa. De acordo com Tumelero (2018, p. 1) a pesquisa descritiva é aquela que descreve a realidade. O objetivo desse tipo de pesquisa é, após confrontar as hipóteses, correlacionar as variáveis para assim obter as respostas e, em seguida, analisá-las. Este estudo fez parte de uma grande pesquisa realizada em uma cidade de pequeno porte no estado do Mato Grosso do Sul, com o objetivo de investigar e avaliar os cuidados em enfermagem no atendimento de suas gestantes. A amostra deste estudo foi composta por mulheres, com idade acima de 18 anos, gestantes, de todas idades gestacionais que frequentam o programa “Estratégia da Saúde da Família – ESF”. Essas mulheres foram indagadas através de uma coleta de dados realizada por meio de um questionário com questões abertas e fechadas. O instrumento de coleta foi contemplado com perguntas sócio demográficas específicas como objeto complementar da pesquisa.

A pesquisa foi realizada no município de Fátima do Sul, no programa “Estratégia da Saúde da Família – ESF” pertencente ao Jardim O Pioneiro e no ESF Vila Educacional.

A pesquisa teve como período de realização os meses entre abril e agosto de 2020. Como critérios de inclusão obteve-se a participação de mulheres brasileiras gestantes, acima de 18 anos de idade, que residem no município descrito acima e que manifestaram interesse em participar mediante assinatura do Termo Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As mulheres que se recusaram a assinar TCLE foram excluídas do estudo.

A coleta de dados constituiu-se em identificação, idade, cor, estado civil, renda, peso corporal total, raça e frequência de consumo usual de alimentos, hábitos alimentares, características antropométricas familiares e atividade física. Além do questionário com perguntas e respostas fechadas (Anexos 1 e 2), fez-se uso de um questionário aberto sobre os hábitos nutricionais baseado nos 10 passos para uma alimentação saudável para adultos, encontrado no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN (2008, p. 59-60). Utilizou-se também os dez passos da alimentação saudável para adultos, encontrado no SISVAN (2008, p. 59-60).

Por meio da entrevista juntamente com a aplicação do questionário foi possível observar o perfil das gestantes que frequentam regularmente os postos de saúde e hospitais de um município de pequeno porte. Além disso, pode-se quantificar, com a coleta

de dados, o peso e altura a fim de se calcular o índice de IMC e avaliar o estado nutricional da amostra. As entrevistadas responderam o questionário considerando a realidade tal qual vivenciam.

Antes de iniciar a coleta de dados foi feito contato com a ESF e a visita foi agendada e feita juntamente com os Agentes de Saúde nas casas das gestantes. Foi verificada a carteira da gestante com os itens de quantidade de consultas, pressão arterial, peso e estatura. As entrevistadas responderam o questionário estruturado e as perguntas abertas que foram gravadas e depois transcritas, atendendo as necessidades de cada gestante. Foi obedecido o princípio de saturação que, segundo Fontanella, Ricas e Turato (2008).

Para a coleta foi agendado primeiramente uma visita com os Agentes de Saúde dessa unidade, as entrevistas foram gravadas por meio de celular (modelo Smartphone Samsung J4+) e posteriormente transcritas. Sempre considerou-se dia, horário e local e as necessidades das gestantes. Ainda, a duração da entrevista foi de aproximadamente 20 a 30 minutos, podendo a mulher parar assim como desejasse.

Para a análise dos dados coletados utilizamos o programa Excel (2010) por meio da Estatística Simples e o Discurso do Sujeito Coletivo. O Excel apresenta “um conjunto de funções e procedimentos avançados para a análise estatística de dados, os quais se encontram sob o comando da Análise de dados” (CUNHA, 2009, p. 6).

Já o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) é uma metodologia que resgata a Representação Social (RS) caracterizando o fato da busca pela reconstituição das mesmas representações sempre almejando preservar sua dimensão articulada e individualizada “com a sua dimensão coletiva” (LEFEVRE; LEFEVRE, 2014, p. 503).

O presente estudo seguiu as Diretrizes da resolução 466 de 2012 que traz as normas de pesquisa envolvendo seres humanos e o protocolo de pesquisa que será apreciado pelo Comitê de Ética em pesquisa indicado pela Plataforma Brasil e aprovado com o parecer nº 4.090.501 da Universidade Nove de Julho (UNINOVE).

### **3 | RESULTADO E DISCUSSÃO**

Com relação a cor das gestantes, das entrevistadas, 47,61% são brancas e 52,38% são pardas. Não houve participação de nenhuma mulher negra. A maioria das gestantes entrevistadas são casadas, 61,90% e classificadas como outros 33,33%. Havia somente uma gestante solteira, 4,76% do total. Quando questionadas sobre com quem moram, 4,76% responderam que moram com os pais, 14,28% com os parentes, 80,95% moram com os cônjuges e, nenhuma das entrevistadas mora sozinha.

Da quantidade de pessoas que moram na casa, 33,33% moram com até 2 pessoas, 47,61% moram com até 3 pessoas, 9,52% com 4 pessoas, 4,76% com 5 pessoas e 4,76% com até 7 pessoas.

Com relação a renda familiar, 57,14% usufruem de 1 a 2 salários mínimo, 28,57% de

2 a 3 e, com renda maior que 3 salários mínimos 14,28%.

Para a frequência de consumo dos alimentos por dia, 76,19% das gestantes se alimentam 4 ou mais vezes por dia, considerando às 24h. E, 23,80% se alimentam ao menos 3 vezes por dia.

A Organização Mundial de Saúde inclui como conceito de alimentação saudável o aumento do consumo de frutas, hortaliças, legumes, cereais integrais e frutas secas, além de limitar a ingestão energética procedente das gorduras e limitar a ingestão de açúcares e sal (sódio)(4). Não obstante, as gestantes devem ser incentivadas a consumir alimentos naturais, considerando a disponibilidade dos alimentos regionais, pois são fontes de carboidratos, vitaminas, fibras e minerais. Tais alimentos compõem o grupo de raízes, tubérculos, hortaliças e frutas, essenciais para adequação nutricional na gravidez (OLIVEIRA; LOPES; FERNANDES, 2014, p. 617).

No item relacionado aos hábitos alimentares constatou-se que o alimento mais ingerido é o arroz com (76,19%) seguido pelo feijão (66,66%) frutas (61,90%) carne vermelha (47,61%) salada e frango (38,09%) ovos (28,57%) pão, café e leite (23,80%) peixe, macarrão, iogurte e suco natural (14,28%) verduras (9,52%) bolachas, cereais e de tudo um pouco (4,76%).

A prática de atividade física, ou melhor, a falta de prática de atividade física foi um item que surpreendeu. A maioria das gestantes (76,19%) não praticam nenhuma atividade física. Tendo como praticantes apenas (23,80%). Sendo que das praticantes 80% escolheram a caminhada e 20% escolheram a hidroginástica e o pilates como atividade física.

A semana gestacional variou da quarta até a trigésima nona sendo que, o maior número de gestantes na mesma semana gestacional encontrou-se na vigésima quarta e na trigésima semana (14,28%). Não houve a presença de gestantes com menor ou maior número de semanas.

O peso pré-gestacional também foi mensurado, onde o menor peso encontrado foi o de 50kg e o maior de 103kg. Constatou-se que 42,85% estão entre os pesos de 50-55kg, 52,38% estão entre os pesos de 65-79kg, 9,52% estão entre os pesos de 79-99kg e acima de 100kg encontram-se 4,76%.

O maior peso corporal total mensurado foi o de 104kg e o menor de 50,600kg. Tendo observado que o percentual das gestantes entrevistadas que apresentaram o peso entre 50-55kg somam 14,28% entre 58-79kg 38,09 entre 80-99kg somam 42,85% e acima de 100kg somam 4,76%.

Com relação a estatura observou uma variação de 1,48m a 1,75m. Sendo que 80,95% estão entre 1,48m-1,65m, entre 1,65m-1,70m estão 23,80% e acima de 1,70m estão 4,76%. Pelo parâmetro de índice de massa corporal (IMC) observou-se que 80,95% das gestantes foram classificadas com sobrepeso e apenas 19,04% apresentaram classificação normal.

Com relação a essa importante e relevante informação, *Carvalhes et al.* (2013) ressalta que:

Grávidas cujo ganho de peso ultrapassa as recomendações têm risco maior de desenvolvimento de diabetes gestacional, pré-eclampsia, eclampsia, complicações no trabalho de parto e retenção de peso pós-parto. Aos recém-nascidos dessas mulheres associa-se maior risco de macrosomia fetal. O ganho ponderal aquém do preconizado pode ocasionar aumento da morbimortalidade perinatal, prematuridade, baixo peso ao nascer e menor duração da amamentação. Vale destacar que o peso ao nascer é o fator individual que mais influencia o estado de saúde e sobrevivência da criança, principalmente no primeiro mês de vida (CARVALHAES, *et al.*, 2013, p. 524).

No ganho de peso gestacional observou-se também variações onde, de 300g a 5kg 47,61%, entre 5kg-10kg encontraram-se 38,09% e acima de 10kg apresentaram-se 14,28%.

Uma porcentagem de 85,71% foi assinalada para a confirmação da disponibilidade de alimentos na família e 14,28% assinalaram por não ter essa disponibilidade.

Com relação ao recebimento de benefício proveniente de programa de transferência de renda e outros tipos de auxílio, 66,66% afirmaram não receber nenhum tipo de benefício. E, 33,33% afirmaram receber, sendo que, 85,71% das que recebem é o Auxílio Emergencial e 14,28% recebem o Bolsa Família.

Para a realização de exames clínicos e bioquímicos 95,23% das gestantes realizam exames ao menos uma vez no ano, porém mesmo sabendo da necessidade, 4,76% ainda não realizam. Das que realizaram exames 10% diagnosticaram infecção urinária e cisto no ovário sendo essas encaminhadas para tratamento.

Observando a presença de outros hábitos de saúde 57,14% disseram que SIM. Umaram pararam de fumar e beber, começaram uma dieta saudável, pararam de tomar refrigerante, doces e massas, diminuíram a ingestão de frituras e de alimentos restritos aos diabéticos, buscando uma alimentação saudável. Contudo, 42,85% disseram que não havia nenhum outro hábito de saúde.

Voltando olhar para o conhecimento escolar, a maioria das entrevistadas (61,90%) possuem o Ensino Médio Completo. Observou-se que a quantidade de gestantes com Ensino Superior e com Ensino Fundamental Incompleto era a mesma (14,28%). O mesmo aconteceu com as que possuem o Ensino Fundamental Completo e o Ensino Médio Incompleto (4,76%).

Na relação da renda disponível para alimentação, ou seja, gastos no supermercado com alimentos 52,38% assinalaram investir de 30 a 40% da renda total adquirida e outras 19,04% assinalaram investir de 20 a 30%. Com investimentos de 10 a 20% apareceram 14,28% e com mais de 50% tivemos a mesma porcentagem.

Para arrecadar essa renda as entrevistadas informaram que 57,14% é oriunda de duas pessoas da casa e 42,85% assinalaram que a renda total da casa é oriunda do

trabalho de apenas uma pessoa.

A situação de moradia entre a classificação alugada, própria ou outra forma de moradia observou a variação de 47,61% para alugada, 28,57% para própria e 23,80% para outro tipo de moradia.

Com relação ao bairro e a casa onde moram, as entrevistadas afirmaram que 95,23% possuem água tratada, iluminação pública, lixo recolhido, ruas pavimentadas. Sendo que dessas mesmas apenas 10% possuem rede de esgoto e 47,61% não possuem rede de esgoto. Ainda constatando que 4,76% moram na zona rural.

O número de consultas de pré-natal já realizados assinalou de 7 a 9 consultas (23,80%), para 5 a 6 (42,85%) e de 1 a 4 consultas (28,57%).

A utilização da Unidade de Saúde que se realiza o exame de pré-natal se dividiu entre duas unidades de Estratégia de Saúde da Família – ESF, onde 52,38% das participantes da entrevista frequentam o ESF Centro Educacional e 47,61% frequentam o ESF Jardim O Pioneiro.

Durante a gestação, já nas primeiras consultas do pré-natal, esse exame deve ser realizado. As atividades de prevenção devem ser desenvolvidas, aproveitando as oportunidades que os indivíduos comparecem nas Unidades de Saúde. O atendimento da mulher no pré-natal é um momento especial e nele devem ser asseguradas as ações e as atividades de promoção e proteção tanto da saúde da mulher como da saúde do seu filho (SANTANA; SANTOS; MACHADO, 2013, p. 41).

Dessas gestantes, a maioria (90,47%) estão com suas vacinas em dia e 9,52% ainda não regularizaram sua carteira de vacinação. Seguindo as consultas odontológicas onde 52,38% realizam esse tipo de consulta e 47,61% não realizam. Não houve manifestação por qual motivo. Segundo Zacarias, Barbosa (2009, p 8) “Protocolos odontológicos para os grupos prioritários da Estratégia de Saúde da Família podem e devem ser desenvolvidos e implementados pelo cirurgião-dentista no âmbito de sua atuação na equipe multidisciplinar”.

Nesse período gestacional, exames de ultrassonografia foram realizados. Dessas gestantes 80,95% realizaram o exame de 1 a 5 vezes e 19,04% realizaram de 5 a 9 vezes.

Encaminhamento para especialidades médicas podem ocorrer também durante o período gestacional sempre que observados anormalidades. Das gestantes entrevistadas 95,23% não foram encaminhadas para especialidades médicas e apenas 4,76% foram encaminhadas. Sendo esse encaminhamento para um especialista em ginecologia. Exames preventivos também são realizados, sendo que das entrevistas constatou-se que 66,66% realizaram exames preventivos, demonstrando necessidade de orientar e estimular as demais a realizarem esse exame.

Para o consumo de bebida alcoólica 80,95% afirmaram não beber e 19,04% assinalaram fazer uso de bebida alcoólica durante a gestação. Para os derivados do tabaco também apresentaram percentuais, onde surpreendeu ao observarmos que 100% das gestantes não fazem uso de derivados do tabaco, ou seja, não fumantes.

Para a questão de restrições alimentares constatou-se que 52,38% não fazem restrições de alimentos e 47,61% fazem alguma restrição alimentar. Casos de dieta hipossódica, restrição de doces, refrigerante, frituras, carboidratos, ovo, alface, entre outros.

#### 4 | DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO - DSC

<p>DSC1 RESTRIÇÃO ALIMENTAR</p>	<p>ENTREVISTA ...Refrigerante, suco industrializado também não. Eu costumo comer não muito sal, não gosto de comer sal... Arroz como pelo menos 6 porções nas refeições...Refrigerantes e sucos industrializados, bolos, biscoitos, doces e recheados e guloseimas, não como nada disso. Então, é, refrigerante eu não consumo faz muitos anos. E, biscoito também não, não gosto, não sou fã. (76,19%)</p>
<p>DSC2 ATIVIDADE FÍSICA</p>	<p>Risos! Já fiz caminhada bastante mas agora estacionei um pouco. Prática de atividade física ruim. Não, não faço caminhada e nenhuma atividade física...Não faço exercício físico! Não...É, eu faço uma caminhada, é ando muito de bicicleta, é isso. É ando de bicicleta né. Ando muito de bicicleta. Faço caminhada...De vez em quando faz caminhada. Hoje durante a gestação eu estou fazendo pilates, mas antes eu corria. Então, serviço de casa não deu tempo de fazer ainda né, mas eu comecei fazer hidroginástica 3 vezes na semana! Só a caminhada de atividade física. (76,19%)</p>
<p>DSC3 ROTINA DE ALIMENTAÇÃO</p>	<p>Eu me alimento normal, 3 refeições! Janto às vezes sim, às vezes não! Faço pelo menos 6 refeições diárias com pão ou a mandioca. É, eu tomo café da manhã, normalmente é uma fruta, eu não como pão, não tomo café. É, no horário de almoço: arroz, feijão, carne, ovo. É a tarde, uma bolachinha, não como muita coisa. E na janta eu também não janto. É, eu como o arroz sete vezes por semana. Carnes, aves todos os dias. Peixe uma vez por semana...Refeições diárias quatro vezes. Café da manhã, almoço e jantar...Hábitos alimentares café da manhã, um lanche, almoço, lanche da tarde e janta. (71,42%)</p>
<p>DSC4 PREFERÊNCIAS ALIMENTARES</p>	<p>Gosto de comer mais arroz, feijão e carne. Como legumes: couve-flor, cenoura. Frutas: banana. Sobremesa: creme de leite com doce. Arroz e feijão como todos os dias da semana. Leite, todos os dias 1 copo. Eu gosto mais de suco natural e biscoito salgado. Eu como normalmente ovo. Fruta eu como bastante, maçã, banana, umas três vezes. Legumes eu como bastante alface, essas coisas, tomate. Óleo eu gosto bastante de azeite. Gosto mais de naturais, suco naturais. O alimento que mais gosto é o arroz! Como umas 18 vezes na semana. É só suco mesmo, bolos alguns e, assim, bolo recheado não muito. É pouca, eu gosto da comida insossa. Não gosto de comida salgada. Gosto mais de arroz! O que mais gosto é maçã! Gosto mais de frutas! Eu gosto de frango! É frequente o consumo de arroz e feijão, todos os dias. Todo dia também, o leite e a carne, todo dia. (61,90%)</p>

DSC5 INGESTÃO DE ÁGUA	Muita água! Bebo muita água. Bebo no mínimo 2,5 litros de água. Ai muito água. Eu tomo bastante água. Acredito eu que chega aos 2 litros se não passar. Duas garrafas de 600ml, quase um litro de água. Bastante água, todos os dias. Nossa depois que eu engravidei sim, tomo bastante água...Depois que eu levei uns puxão de orelha. (90,47%).
--------------------------	---

## DSC1

Com relação a importância da alimentação para gestantes, a nutrição e o estado nutricional é o que determina o perfil de morbidade das gestantes. A falta de micronutrientes provocam consequências para a saúde do concepto e materno como nascimento de crianças com baixo peso.

Com relação às dificuldades alimentares, os enfermeiros são os profissionais da área da saúde mais presentes na questão de oferecer informações para as gestantes quando refere-se à alimentação. Fato esse comprova a necessidade da orientação sobre a dieta nutricional ofertada pelo enfermeiro, onde poderá facilitar adaptações dos alimentos de acordo com a prescrição alimentar, acatando suas dificuldades e queixas, evitando assim complicações e complementações insulínicas (SCHMALFUSS, J. M.; BONILHA, 2014, p.40).

Os alimentos informados pelas gestantes que participaram da pesquisa são os mais populares como arroz, feijão, carne, salada, frutas, frango, sucos e derivados do leite. Contudo, as massas e peixes foram os menos citados (14,28%).

Visando alcançar os níveis ideais que exigem as mulheres em estado gestacional, é necessário consumir quantidades específicas e variadas de alimentos (MELERE, *et al.*, 2013, p. 21).

Uma devida orientação por parte dos profissionais da saúde, com relação a importância em se adequar a uma alimentação diversificada, poderia conscientizar as gestantes da necessidade de manter o organismo bem nutrido, para a manutenção da saúde e qualidade de vida.

Mais da metade das mulheres entrevistadas (66,66%) acrescentam o feijão em suas refeições e carne vermelha (47,61%) que são fontes de ferro para o nutrir o organismo.

## DSC 2

Com relação a não prática de atividade física e a perda de benefícios para a manutenção da saúde do organismo. Durante a gestação o nível de atividade cardiovascular é elevado comparado a uma atividade fora desse período. Reduzir o estresse cardiovascular, promover aumento do volume da circulação sanguínea, diminuir a pressão arterial, aumentar a captação de oxigênio, diminuir da frequência cardíaca, diminuir o risco de diabetes gestacional e prevenir varizes e trombozes são alguns dos possíveis benefícios alcançados com a rotineira prática de atividade física (BATISTA, *et al.*, 2003, p. 154).

Mesmo com tantas vantagens 76,19% das gestantes entrevistadas relataram não praticar nenhum tipo de atividade física. Isso implica para o desenvolvimento de um maior índice de sobrepeso como foi constatado em 80,95% das entrevistas.

Entre os exercícios mais indicados para as gestantes estão a hidroginástica, a caminhada e o pilates. Das entrevistadas que praticam atividade física (23,80%) praticam caminhada (80%) e pilates e hidroginástica (20%).

### DSC3

Observou-se uma rotina de alimentação entre as entrevistadas, onde a maioria, realizam café da manhã, almoço e janta. Ainda que algumas delas fazem um lanche no intervalo de uma refeição para outra, comendo uma fruta ou iogurte.

“A nutrição materna pré-gestacional e no decorrer da gestação é capaz de impactar diretamente na programação metabólica infantil e, portanto, sua avaliação pela equipe de saúde é imprescindível” (KRETZER, 2019, p. 17).

Destaca-se então a importância que se necessita evidenciar quanto ao acompanhamento da equipe multidisciplinar no atendimento gestacional desde o início.

### DSC4

A maioria das entrevistadas relataram não consumir tantos doces, refrigerantes, bolachas recheadas ou guloseimas diversas. Formando hábitos de saúde como parar o uso de bebidas alcoólicas, não fazer uso de derivados do tabaco, diminuir frituras e massas, entre outros. Fato esse que direciona para uma dieta mais saudável.

Orientações para diminuir o volume e o fracionamento das refeições, ingerindo carboidratos simples e alimentos secos ajudam na manutenção do conforto. Ingerir alimentos nutritivos em períodos sem presença de náuseas para melhor absorção de macro e micronutrientes recrutados na gestação, consumir alimentos com baixo nível de gorduras, biscoito salgado e gengibre tendem a auxiliar. (FREITAS *et al.*, 2010, p. 82-83).

Observou-se bastante relatos de ingestão de arroz com feijão, o que se considera algo bom quando associado a outros grupos nutricionais.

### DSC5

A relação da melhor ingestão de água no período gestacional se deve sua grande importância na manutenção do líquido amniótico, além da própria hidratação da gestante.

Das gestantes entrevistadas, todas fazem ingestão de água, mantendo um hábito regular de hidratação e conservação do volume de líquido no corpo.

A adequada ingestão de água também melhora a irrigação da placenta e do útero com uma melhor circulação sanguínea para a mulher, diminui o risco de infecções urinárias



ao eliminar as toxinas, regulariza a pressão arterial. Recomenda-se a ingestão de água, de acordo com o sentimento de sede da gestante, de um litro e meio a dois litros de água ao dia no mínimo, sendo necessário em alguns casos estimular o consumo hídrico (VALLE; GOMES, 2015).

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa contribuiu com informações relevantes para os cuidados e manejos da alimentação e a gestação de mulheres acima de 18 anos de um município de pequeno porte.

As 21 gestantes participantes tinham média de idade de 25,14 anos. A maioria das mulheres (61,90%) concluíram o Ensino Médio Completo. Grande parte eram casadas ou moravam com os companheiros e a média da renda familiar era de 1 a 2 salários mínimos. A semana gestacional média foi de 26,80 semanas.

Predominantemente as entrevistadas possuem uma rotina alimentar em torno de pelo menos três refeições diárias com uma maior ingestão de alimentos como arroz, feijão, carne vermelha, saladas, frango, ovos, peixe, verduras, pão, frutas, leite, sucos naturais e industrializados, massas, cereais, entre outros. Dentre os alimentos citados mais consumidos o arroz ficou em primeiro lugar.

Com relação ao peso pré-gestacional e ganho de peso gestacional, todas tiveram aumento do peso corporal total, constatando através do Índice de Massa Corporal (IMC) sobrepeso (80,95%) para a maioria das gestantes, o que se torna preocupante e mostra um item de necessária importância da atuação da equipe de saúde.

A maioria não participam de programas governamentais de Bolsa Auxílio e realizam periodicamente exames clínicos e diagnósticos (95,23%). Quase a metade não possuem casa própria e moram em casas alugadas (47,61%).

Após o início da gestação muitas mudaram os hábitos de saúde para mais saudáveis, frequentam regularmente a ESF para acompanhamento do pré-natal, exames, consultas dentre outros. Contudo uma porcentagem expressiva de 47,61% ainda deixam a desejar uma visita para consultas odontológicas.

Predominou regularidade em suas carteiras de vacinação e pouco uso de bebidas alcólicas. Nenhuma faz uso do tabaco. Para a prática de atividade física ainda deixam a desejar, pois 76,19% das gestantes entrevistadas não praticam nenhuma atividade física.

As recomendações nutricionais oferecidas durante o pré-natal e o monitoramento do período gestacional realizados por profissionais da saúde, principalmente enfermeiros, possibilitam um maior conforto e segurança para o desenvolvimento tanto da gestante como também do feto, onde ações preventivas podem proporcionar uma melhor qualidade de vida, favorecendo para uma saúde melhor de ambos.

## REFERÊNCIAS

- BARCHINSKI, M. C. **Avaliação do consumo alimentar de gestantes adolescentes de um serviço de saúde do município de Criciúma, SC.** Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC. Curso de Nutrição. 84p. 2010. Disponível em: <<http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/155/1/Marina%20Cechinel%20Barchinski.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2020.
- BATISTA, D. C.; *et al.* **Atividade física e gestação: saúde da gestante não atleta e crescimento fetal.** Revista Brasileira de Saúde Maternal Infantil. Recife, v. 3, n. 2, p. 151-158, 2003.
- BRUNO, I. R.; SALADO, FELIX, R. de C.; SALADO, G. **A. Relação da condição socioeconômica de gestantes e seus hábitos alimentares e possível influência no peso ao nascer.** Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar – EPCC. Maringá, PR, p. 91-95, Out. 2009.
- CARVALHAES, M. A. de B. L.; *et al.* **Sobrepeso pré-gestacional associa-se a ganho ponderal excessivo na gestação.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 35, n. 11, p. 523-529, 2013.
- CUNHA, M. L. **Estatística com Excel: uma aplicação das noções. Dossiers Didáticos.** Disponível em: <<http://portaldoprofessor.mec.gov.br/storage/materiais/0000012208.pdf>>. 2009. Acesso em: 22 mar. 2020.
- FREITAS, E. da S. de; *et al.* **Recomendações nutricionais na gestação.** Revista Destaques Acadêmicos, v. 2, n. 3, p. 81-95, 2010.
- KRETZER, D. C. **Consumo alimentar de gestantes com e sem diabetes mellitus gestacional, ganho de peso gestacional e alterações antropométricas do recém-nascido nos primeiros seis meses de vida – estudo IVAPSA.** Dissertação de Mestrado. 92 p. Porto Alegre, Brasil. 2019.
- LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A. M. C. **Discurso do sujeito coletivo: representações sociais e intervenções comunicativas.** Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 502-507, Abr./Jun. 2014. Acesso em: 20 mar. 2020.
- MELERE, C.; *et al.* **Índice de alimentação saudável para gestantes: adaptação para uso em gestantes brasileiras.** Revista de Saúde Pública, v. 47, n. 1, p. 20-28, 2013.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde.** 61p. 2008. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo\\_sisvan.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_sisvan.pdf)>. Acesso em: 09 mar. 2020.
- OLIVEIRA, S. C. de; LOPES, M. V. de O.; FERNANDES, A. F. C. **Construção e validação de cartilha educativa para alimentação saudável durante a gravidez.** Revista Latino-Americano de Enfermagem, v. 22, n. 4, p. 611-620, 2014.
- SCARSI, K. **Estado nutricional e consumo alimentar de um grupo de adolescentes de uma escola pública e uma privada do município de Forquilha (SC).** Universidade Do Extremo Sul Catarinense – UNESC. Curso de Nutrição. Criciúma, 73p. Dez. 2010. Disponível em: <<http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/135/1/Karine%20Scarsi.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2020.
- SILVA, M. G. da; *et al.* **Estado nutricional e hábitos alimentares de gestantes atendidas na atenção primária de saúde.** Revista Brasileira de Saúde, v. 24, n. 4, p. 349-356, 2018.
- TUMELERO, N. **Pesquisa descritiva: conceito, características e aplicação.** 2018. Disponível em: <<https://blog.metzger.com/pesquisa-descritiva/>>. Acesso em: 09 mar. 2020.

## ANEXO 1

### QUESTIONÁRIO DE DADOS SOCIOECONÔMICOS

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

ESF: \_\_\_\_\_

#### 1. Cor:

Branca ( )

Negra ( )

Parda ( )

#### 2. Estado Civil:

Solteira ( )

Casada ( )

Outros ( )

#### 3. Com quem mora:

Pais, pai ou mãe ( ) Parentes ( ) Cônjuge ( )

Sozinha ( )

4. Quantas pessoas moram na casa? \_\_\_\_\_.

#### 5. Renda Familiar:

1 a 2 salários ( )

2 a 3 salários ( )

>3 salários ( )

#### 6. Frequência de consumo dos alimentos por dia (24h):

2 vezes ( )

3 vezes ( )

≥ 4 vezes ( )

Outros. Quantos? \_\_\_\_\_

#### 7. Como são seus hábitos alimentares? O que você come?

#### 8. Você pratica atividade física?

( ) NÃO

( ) SIM

Quais? \_\_\_\_\_

9. Data do atendimento gestacional: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Semana gestacional: \_\_\_\_

10. Peso pré-gestacional: \_\_\_\_\_

11. Peso Corporal Total: \_\_\_\_\_

Estatura: \_\_\_\_\_

IMC: \_\_\_\_\_

12. Ganho de peso gestacional: \_\_\_\_\_

#### 13. Disponibilidade de alimentos na família:

( ) NÃO

( ) SIM

**14. Recebimento de benefício proveniente de programa de transferência de renda e outros tipos de auxílio?**

( ) NÃO ( ) SIM Qual? \_\_\_\_\_

**15. Realiza exames clínicos e bioquímicos?**

( ) NÃO ( ) SIM  
Resultados de Exames: \_\_\_\_\_

**16. Há algum outro hábito de saúde realizado?**

( ) NÃO ( ) SIM Qual? \_\_\_\_\_

**17. Nível de escolaridade:**

Ensino fundamental incompleto ( ) Ensino fundamental completo ( )  
Ensino médio incompleto ( ) Ensino médio completo ( )  
Ensino superior ( ) Nenhum ( ) Não sabe ( )

**18. Renda disponível para alimentação (gastos no supermercado com alimentos):**

10 a 20% da renda total ( ) 20 a 30% da renda total ( ) 30 a 40% da renda total ( )  
40 a 50% da renda total ( ) Mais de 50% da renda total ( )

**19. Quantas pessoas contribuem para obtenção dessa renda?**

Uma ( ) Duas ( ) Três ( ) Quatro ( ) Mais de quatro ( )

**20. Situação de moradia:**

Própria ( ) Alugada ( ) Outra ( )

**21. O bairro e a casa onde mora possui:**

Rede de esgoto ( ) Água tratada ( ) Iluminação pública ( ) Lixo recolhido ( ) Ruas  
pavimentadas ( )

**22. O número de consultas de pré-natal já realizados:**

1 a 2 ( ) 3 a 4 ( ) 5 a 6 ( )  
7 a 8 ( ) 8 a 9 ( ) mais que 10 ( ) \_\_\_\_

**23. Em qual Unidade de Saúde você faz o pré-natal?**

**24. Suas vacinas estão em dia?**

( ) NÃO ( ) SIM Se NÃO, por qual motivo? \_\_\_\_

**25. Realiza consultas odontológicas?**

NÃO

SIM

**26. Com que frequência?** \_\_\_\_\_

**27. Nesse período gestacional quantos exames de Ultrassonografia já realizou?** \_\_\_\_\_

**28. Foi encaminhada para alguma especialidade médica?**

NÃO

SIM.

Se SIM, qual? \_\_\_\_\_

**29. Realizou exame preventivo?**

NÃO

SIM.

Se SIM, quanto tempo foi a última vez? \_\_\_\_\_

**30. Faz uso de bebida alcóolica?**

NÃO

SIM.

Se SIM, qual frequência na semana? \_\_\_\_\_

**31. Faz uso de derivados do tabaco? Você fuma?**

NÃO

SIM.

Se SIM, qual quantidade na semana? \_\_\_\_\_

**32. Após a gestação você fez alguma restrição alimentar?**

NÃO

SIM.

Se SIM, qual? E, foi com orientação médica? \_\_\_\_\_

## ANEXO 2

### QUESTIONÁRIO DE QUESTÕES ABERTAS

10 PASSOS SISVAN (2008, p. 59-60)

1. Qual tem sido seus hábitos alimentares com relação à quantidade refeições diárias?

2a. Quais desse grupo do cereais (arroz, milho, trigo pães e massas) e tubérculos como as batatas e raízes como a mandioca/macaxeira/aipim você inclui pelo menos 6 porções nas suas refeições? Fale sobre esse tópico de alimentação.

b. Entre todos os alimentos o que você mais gosta de comer e quantas vezes come durante a semana? Fale sobre esse tópico de alimentação.

3. Quais legumes você come diariamente pelo menos 3 porções como parte das refeições e quais frutas você come 3 porções ou mais de frutas como sobremesas e lanches? Fale sobre esse tópico de alimentação.

4. Como é seu consumo de feijão com arroz durante a semana? Fale sobre esse tópico de alimentação.

5. Durante a semana como é seu consumo de leite e derivados e de carnes, aves, peixes ou ovo? Fale sobre esse tópico de alimentação.

6. Como é seu consumo de óleos vegetais, azeite, manteiga ou margarina? Fale sobre esse tópico de alimentação.

7. Como é o seu consumo quanto à refrigerantes, sucos industrializados, bolos, biscoitos doces e recheados, sobremesas doces e outras guloseimas? Fale sobre esse tópico de alimentação.

8. Como você faz o consumo do sal na comida? Fale sobre esse tópico de alimentação.

9. Quanto de água você bebe por dia? Fale sobre esse tópico de alimentação.

10. Em relação a prática de atividade física como está? Fale sobre esse tópico de alimentação.

11. Tem dúvidas em relação a sua gestação, consultas, exames, alimentação ou qualquer outro item?

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aleitamento materno 6, 66, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 164, 166, 264

Alimentação 3, 4, 7, 1, 4, 7, 10, 11, 14, 15, 16, 23, 24, 37, 38, 44, 45, 48, 49, 50, 54, 55, 67, 68, 71, 78, 83, 84, 86, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 97, 100, 101, 102, 103, 105, 107, 117, 119, 121, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 134, 136, 137, 140, 143, 144, 145, 146, 147, 150, 151, 155, 156, 158, 159, 161, 162, 164, 165, 167, 170, 171, 172, 175, 178, 179, 180, 183, 185, 187, 188, 190, 191, 202, 209, 210, 216, 223, 224, 225, 228, 231, 232, 233, 236, 241, 242, 251, 253, 256, 257

Amamentação 49, 87, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127

### C

Chia 25, 26, 27, 30, 32, 33, 235, 239

Comportamento alimentar 39, 45, 82, 100, 101, 107, 143, 147, 149, 150, 155, 161, 162, 192, 201, 215, 217, 219, 221, 222, 223, 225, 238, 239, 241

Comunicação 5, 40, 100, 101, 102, 106, 107, 109, 111, 112, 115, 116, 134, 136, 137, 138, 142, 145, 188, 191, 224, 231, 232

Crianças 6, 7, 19, 43, 66, 68, 83, 90, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 151, 155, 156, 157, 158, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 244

Cuidados de enfermagem 82

### E

Efeitos adversos 4, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 26, 206

Estado nutricional 5, 3, 4, 6, 7, 11, 66, 68, 72, 81, 82, 83, 84, 90, 93, 102, 109, 110, 115, 116, 127, 159, 161, 164, 166, 167, 173, 174, 179, 190, 191, 192, 195, 201, 242, 265

### G

Gerontologia 180, 182, 188, 189, 190

Gestantes 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 125, 244

### H

Hábitos 5, 6, 1, 6, 8, 9, 37, 39, 40, 49, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 89, 91, 92, 93, 94, 97, 99, 100, 101, 105, 106, 107, 110, 128, 129, 130, 132, 135, 136, 137, 139, 140, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 171, 172, 177, 178, 196, 198, 199, 201, 231, 245

Hábitos alimentares 5, 6, 6, 39, 49, 81, 82, 84, 86, 89, 93, 94, 97, 100, 101, 106, 107, 128, 129, 130, 132, 136, 137, 139, 144, 146, 147, 148, 150, 151, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 171, 172, 177, 178, 196, 231

Hipercolesterolemia 25, 28, 161

## I

Indicadores sociais 53, 54

Infecção por coronavírus 2, 4

## M

Marketing 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 107, 108, 109, 115, 116, 124, 128, 129, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 143, 145, 146, 147

Marketing para Idosos 109

Mídia 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 112, 136, 137, 138, 140, 142, 145, 146, 147, 159, 172

## N

Nutricionistas 34, 35, 39, 40, 41, 44, 45, 52, 108, 147, 224, 226, 244

Nutriz 117, 119

## O

Obesidade 5, 6, 7, 3, 5, 6, 25, 26, 32, 39, 45, 50, 52, 53, 70, 71, 72, 83, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 118, 132, 133, 134, 137, 144, 145, 146, 149, 150, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 206, 217, 225, 243, 245

Obesidade infantil 5, 6, 98, 99, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 132, 133, 145, 146, 158, 160, 161, 162, 163, 167, 168, 174, 176, 178, 179

## P

Política pública 54

Práticas integrativas 4, 34, 35, 45, 46

Produtos naturais 25, 266

Promoção da saúde escolar 149

Propaganda 98, 100, 103, 104, 109, 116, 129, 135, 138

Publicidade 5, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 129, 137, 138, 140, 142, 145, 147, 159

## R

Recomendação nutricionais 2, 4



## S

Saúde 2, 3, 4, 8, 1, 2, 4, 5, 10, 12, 14, 15, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 57, 59, 66, 67, 68, 71, 79, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 95, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 132, 133, 134, 136, 138, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 174, 178, 179, 180, 182, 183, 188, 189, 190, 192, 193, 196, 197, 198, 201, 202, 203, 204, 206, 207, 211, 212, 213, 215, 216, 218, 222, 223, 224, 225, 227, 231, 233, 234, 238, 239, 240, 241, 244, 245, 252, 255, 256, 258, 259, 260, 264

Segurança alimentar 3, 4, 12, 15, 22, 23, 48, 49, 54, 55, 57, 58, 59, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 158, 178, 179, 264, 270

Síndrome dos ovários policísticos 69, 70

Suplementos vitamínicos 6, 109, 110, 111

## T

Terapia nutricional 1, 2, 3, 4, 5, 6, 70, 72, 75, 201, 238

Terapias alternativas 34


Toxicologia dos alimentos 14, 15, 16, 22, 24


Triton 4, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33


# Nutrição:

Qualidade de vida e  
promoção da saúde

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)


 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)


 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)

 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)


# Nutrição:

Qualidade de vida e  
promoção da saúde

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)

 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)