



CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PARÁ
ÁREA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

ELAINI DOS SANTOS DA COSTA
RAYSSA TEIXEIRA ROSA

**CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES DE ALTO RISCO: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA DA LITERATURA.**

BELÉM
2021

ELAINI DOS SANTOS DA COSTA

RAYSSA TEIXEIRA ROSA

**CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES DE ALTO RISCO: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA DA LITERATURA.**

Trabalho de Curso apresentado ao Centro Universitário do Estado do Pará como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Nutrição sob orientação da Msc. Cilea Maria dos Santos Ozela e coorientação da Msc. Viviane dos Santos Viana De Almeida.

BELÉM
2021

Dados Internacionais de Catalogação-na-publicação (CIP)
Biblioteca do CESUPA, Belém – PA

C837c Costa, Elaini dos Santos

Consumo alimentar de gestantes de alto risco: uma revisão integrativa da literatura. / Elaini dos Santos Costa, Rayssa Teixeira Rosa, orientadora Ciléa Maria dos Santos Ozela, 2021.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Centro Universitário do Pará, Área de Ciências Biológicas e da Saúde, Curso de Bacharelado em Nutrição, Belém, 2021.

1. Nutrição. 2. Gestação – Hábitos alimentares. 3. Gestação de alto risco. I. Rosa, Rayssa Teixeira. II. Título.

CDD. 20° ed. 612.3

ELAINI DOS SANTOS DA COSTA

RAYSSA TEIXEIRA ROSA

**CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES DE ALTO RISCO: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA DA LITERATURA.**

Trabalho de Curso apresentado ao Centro Universitário do Estado do Pará como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Nutrição sob orientação da Msc. Cilea Maria dos Santos Ozela e coorientação da MsC. Viviane dos Santos Viana De Almeida.

Data de defesa: ___/___/___

Conceito: _____

BANCA EXAMINADORA

Profa. MsC. Cilea Maria dos Santos Ozela - (CESUPA – Orientadora)

Profa. MsC. Sandra Maria dos Santos Figueiredo - (CESUPA – Banca Examinadora)

Profa. MsC. Carla Acatauassu Ferreira De Moura - (CESUPA – Banca Examinadora)

À Deus pela sua infinita misericórdia, aos meus pais pelo apoio em minha trajetória acadêmica, incentivando e acreditando na concretização deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pelo dom da vida, por ter me dado oportunidade, coragem, força e sabedoria para ultrapassar as dificuldades encontradas em toda minha trajetória acadêmica.

Aos meus pais, Maria Raimunda dos Santos e Jessé Costa que me incentivaram e apoiaram minhas decisões, pelo amor, carinho e educação que me concederam.

Às minhas tias, primos e primas que tiveram um papel importante na minha vida durante todo esse período.

À minha dupla de TCC, Rayssa Rosa, que se mostrou muito companheira, paciente e proativa durante esse desafio, me ajudando a alcançar meus objetivos.

Aos meus amigos, que acreditaram em mim, em especial, minhas companheiras de caminhada no curso de Nutrição, Rayssa, Marcela e Keren, as quais foram essenciais em todo esse período e se tornaram muito mais do que amigas.

À minha orientadora e coorientadora, Prof^a. MsC. Ciléa Ozela e Prf^a. MsC. Viviane Viana, pelas correções e ensinamentos, assim como toda equipe docente envolvida, os quais contribuíram e, dessa forma, permitiram meu crescimento não só profissional, mas também pessoal.

Elaini dos Santos da Costa

Primeiramente a Deus, por ter me dado o dom da vida, por ser o meu sustento, andou ao meu lado nessa trajetória e me carregou em seus braços quando tudo parecia desmoronar e me iluminou e capacitou para a realização desta pesquisa.

Aos meus pais, por todo apoio e incentivo, em especial minha mãe Neide Aguiar, por sempre acreditar que eu seria capaz de realizar esse sonho, por tanto carinho e cuidado, por todas as madrugadas em claro junto a mim, por ser meu maior exemplo de ser humano.

À minha irmã Raynara Rosa por estar ao meu lado e por me fazer ter confiança nas minhas decisões.

Ao meu namorado Jessé Moura, por toda dedicação, carinho, cuidado e paciência que teve comigo, por me encorajar a não desistir desse sonho e por me mostrar que eu sou capaz.

À minha dupla de TCC Elaini Costa, por todo companheirismo, por cada conhecimento compartilhado, por toda paciência e amor que teve comigo nessa fase que juntas podemos vivenciar.

Ao Centro Universitário do Estado do Pará que foi casa durante esses anos e me proporcionou um ambiente de estudos agradável, motivador e repleto de oportunidades.

À minha orientadora Cilea Ozela, que foi muito mais que uma professora, foi para mim uma mãe, que teve comigo nos piores e melhores momentos durante o curso, me dando todo carinho e apoio necessário para a concretização desse sonho. Obrigada por tudo, por esclarecer dúvidas e ser tão atenciosa e paciente.

À minha coorientadora Viviane Almeida, que me deu todo suporte com suas correções e incentivos.

Aos meus professores, em especial Sandra Figueiredo e Carla Acatauassu, por todo carinho, por ajudarem com correções e incentivos.

Rayssa Teixeira Rosa

RESUMO

Introdução: A disponibilidade adequada de nutrientes e uma alimentação balanceada são fundamentais para o período gestacional. **Objetivo:** Buscar na literatura registros que discorrem sobre o padrão do consumo alimentar na gestação de alto risco. **Metodologia:** Foi efetuada pesquisa de revisão nos bancos de dados da MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde); LILACS – Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde; Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Como critério de inclusão foram selecionados artigos publicados na íntegra, online, em português e inglês no período de janeiro de 2015 a 2021. Como critério de exclusão, artigos não pertinentes à busca dos descritores definidos. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 151 artigos, dos quais foram selecionados 9 que atenderam ao objetivo da pesquisa. **Discussão:** A partir dos resultados, foi possível observar que os hábitos alimentares exercem influência na saúde da mãe, no período gestacional, e no bebê a curto ou longo prazo. **Conclusão:** O estudo permitiu verificar que é relativamente baixa a variedade de artigos que abrangem os objetivos específicos da pesquisa, os quais se baseiam em relacionar o consumo alimentar com as complicações que surgem durante a gestação e compreender a importância do estado nutricional nesse período. Dentre os artigos encontrados, as intercorrências mais aludidas foram a Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) e Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG). Portanto, a partir da avaliação desses dados é plausível afirmar que a presença dos hábitos alimentares saudáveis durante o período gestacional são de extrema importância para a prevenção do desenvolvimento de intercorrências gestacionais.

Palavras-chave: Período Gestacional. Hábitos Alimentares. Gestação de Alto Risco.

ABSTRACT

Introduction: appropriate availability of nutrients and a balanced diet are essential for the gestational period (FERNANDES, 2019). **Objective:** Search in literature for results that discuss about the pattern of eating habits in high-risk pregnancy. **Methodology:** A review research was made in the databases of MEDLINE (International Literature in Health Sciences); LILACS – Latin-American and Caribbean Literature in Health Sciences; Cochrane Collaboration PMC (PubMed Central); Scielo; Virtual Health Library (BVS) and Google Scholar. As an inclusion criterion, articles published in full, online, in Portuguese and English in the period from January 2015 to 2021, were selected. As exclusion criterion, articles not relevant to the research for the defined descriptors. **Results:** At first, 151 articles were found, among those, 9 which met the research objective, were selected. **Discussion:** From the results, it was possible to notice that eating habits influence the mother's health during the gestational period, and also the baby's health in a short or long term. **Conclusion:** The study allowed us to verify that the variety of articles covering the specific objectives of the research is relatively low, which are based on relating food consumption with the complications that arise during pregnancy and understanding the importance of nutritional status during this period. Among the articles found, the most mentioned complications were Gestational Diabetes Mellitus (GDM) and Pregnancy-Specific Hypertensive Disease (DHEG). Therefore, based on the assessment of these data, it is plausible to state that the presence of healthy eating habits during the gestational period are extremely important to prevent the development of gestational complications.

Key words: Gestational Period. Eating habits. High-risk Pregnancy.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DHEG	Doença Hipertensiva Específica da Gestação
DMG	Diabetes Mellitus Gestacional
DRI's	Dietary Reference Intakes
HA	Hipertensão Arterial
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IG	Índice Glicêmico
IMC	Índice de Massa Corpórea
IQDAG	Índice de Qualidade da Dieta Adaptado para Gestantes
LILACS	Literatura Internacional em Ciências da Saúde
OGM	Oligodramnia
PAD	Pressão Arterial Diastólica
PAS	Pressão Arterial Sistólica
PE	Pré-eclâmpsia
PMC	PubMed Central
TMB	Taxa Metabólica Basal

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. OBJETIVOS.....	12
2.1 OBJETIVO GERAL:	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	12
3. PRESSUPOSTO TEÓRICO	13
3.1 PERÍODO GESTACIONAL	13
3.2 NECESSIDADES NUTRICIONAIS NA PRÉ-CONCEPÇÃO E GESTAÇÃO	13
3.3 CONSUMO ALIMENTAR NA GESTAÇÃO	15
3.4 COMPLICAÇÕES NA GESTAÇÃO DE ALTO RISCO	16
4. METODOLOGIA	18
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	18
4.2 BASES DE DADOS	18
4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	18
4.4 COLETA DE DADOS.....	19
4.5 ANÁLISE DE DADOS	19
RESULTADOS E DISCUSSÃO	20
CONCLUSÃO.....	29
REFERÊNCIAS	30

1. INTRODUÇÃO

O período gestacional promove mudanças no papel da mulher, exigindo adaptações e novos desafios no estilo de vida (SILVA, 2019). Pio e Capel (2015), discorrem da gestação como um período em que a relação da mulher com a família é, de forma significativa alterada, mas também afirma que as mudanças intrínsecas à maternidade devem ser acompanhadas pelos familiares, amigos ou pessoas próximas, as quais sejam capazes de diminuir inseguranças da mulher, principalmente na presença de patologias.

A gestação é um período caracterizado por mudanças, sendo elas, fisiológicas, emocionais, sociais, comportamentais e físicas na gestante. Essas mudanças preparam o corpo da mulher para o desenvolvimento do feto, parto e lactação (ALMEIDA, 2015).

Por ser um evento fisiológico, esse fenômeno é dado em sua grande maioria sem fatores agravantes à saúde, porém, existe uma parcela dessa população que apresenta condições desfavoráveis à mãe e no desenvolvimento do feto, essas são chamadas de gestantes de alto risco (CALEGARI; GOUVEIA; GONÇALVES; 2016).

Fatores demográficos e estilos de vida são elementos que apresentam grande influência na situação de saúde gestacional. Mulheres com características sociodemográficas desfavoráveis e doenças pré-existentes, como diabetes e hipertensão, estão mais suscetíveis ao surgimento de comorbidades na gravidez (VARELA, 2017).

Concomitante a isso, a disponibilidade adequada de nutrientes e uma alimentação balanceada são fundamentais para o período gestacional, sendo que no primeiro trimestre a saúde do feto depende do estado pré-gestacional da mãe, no que diz respeito à reservas de energia, vitaminas e minerais; e a partir do segundo trimestre as condições ambientais vão influenciar de forma direta na saúde do feto (BONFIM, 2014).

As necessidades energéticas aumentam conforme o trimestre gestacional devido ao aumento da taxa metabólica basal (TMB), assim como a necessidade de vitaminas e minerais, como vitamina A, D, E, C, B1, B6, folato, selênio, zinco e ferro (ALMEIDA, 2018). Sendo assim, a avaliação nutricional e o consumo dietético da gestante são imprescindíveis para corrigir inadequações nutricionais (BONFIM, 2014).

Segundo Fernandes (2019), hábitos e escolhas saudáveis reduzem os riscos de intercorrências gestacionais e aumentam a qualidade de vida do binômio mãe-filho, pois o consumo alimentar materno é que vai promover o desenvolvimento saudável do feto, porém o mesmo estudo fala que, a maioria das gestantes persistem em consumir alimentos ricos em

açúcar, gordura saturada e sódio, sendo relacionada ao sobrepeso e obesidade, o que pode acarretar doenças como diabetes mellitus.

Esses desequilíbrios na alimentação podem afetar o crescimento e desenvolvimento do feto e ocasionar diabetes mellitus, síndromes hipertensivas, pré-eclâmpsia, eclâmpsia e anemias. Sendo assim, é indispensável à assistência nutricional adequada durante a gestação, pois acarreta impacto positivo na saúde materno-fetal (ALMEIDA, 2018).

Segundo Silva (2019), é importante que durante o pré-natal seja esclarecido à gestante pelo profissional nutricionista, informações sobre uma alimentação adequada, fazendo um acompanhamento nutricional mensal com elas. Em adição, vale ressaltar que no Brasil, existem diversos programas regionais e nacionais de assistência, controle e prevenção de morbimortalidades associadas à gestação, dentre eles a Rede Cegonha (VARELA, 2017).

Dessa forma, deve-se dar maior atenção aos hábitos alimentares no grupo materno-infantil, sendo necessárias mudanças nas práticas alimentares visando a qualidade da dieta como estratégia de cuidado ao estado nutricional a fim de prevenir intercorrências gestacionais. Tais ações podem produzir benefícios para a saúde da mãe e do bebê, contribuindo para a redução dos níveis de morbimortalidade no binômio mãe-filho (ALMEIDA, 2018).

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL: Identificar registros na literatura sobre o padrão do consumo alimentar na gestação de alto risco.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Relacionar o consumo alimentar com as complicações gestacionais.
- Descrever a importância do estado nutricional e da alimentação adequada em uma gestação de alto risco.

3. PRESSUPOSTO TEÓRICO

3.1 PERÍODO GESTACIONAL

O período gestacional é caracterizado por ser um período no qual ocorre uma sequência de adequações estruturais, metabólicas e fisiológicas, tendo em vista o desenvolvimento e crescimento fetal e, ao mesmo tempo, a manutenção do equilíbrio orgânico. Essas alterações, são de extrema importância, pois são elas que irão regular o metabolismo da mãe, promover o crescimento adequado do feto e preparar a gestante para o trabalho de parto, nascimento e o período de lactação (BUENO; BESERRA; WEBER, 2016).

Essa fase, repleta de mudanças e adaptações para a mulher, requer maior atenção da equipe multiprofissional em saúde, principalmente quando no curso da gestação surgirem determinadas patologias. Assim como, a família tem seu papel fundamental de apoio à gestante, que durante a gestação recebe grande impacto nos vínculos com a família (PIO, 2015).

Assim, uma assistência nutricional adequada à gestante é imprescindível e indispensável para o acompanhamento do estado nutricional, hábitos e consumo alimentar, dessa forma, sendo uma importante prática para prevenir fatores de risco de morbimortalidades (ALMEIDA, 2018).

3.2 NECESSIDADES NUTRICIONAIS NA PRÉ-CONCEPÇÃO E GESTAÇÃO

O estado nutricional adequado é resultado do equilíbrio entre o consumo de nutrientes e o gasto energético do organismo para suprir as necessidades diárias. Em relação à gestante, o diagnóstico do estado nutricional é um fator de grande importância neste período, auxiliando na prevenção dos desvios de peso ao nascer, bem como na manutenção da saúde em longo prazo da mãe e do filho (DEMARCHI; FREITAS; BARATTO, 2018).

Entretanto, um aporte nutricional inadequado, considerando energia, macro e micronutrientes, pode levar à uma competição entre a necessidade da gestante e do feto, influenciando na disponibilidade de nutrientes indispensável para o adequado crescimento fetal e sendo capaz de gerar um prognóstico desfavorável da gestação (LISBOA et al., 2017).

Os micronutrientes, como as vitaminas e minerais, também são determinantes no desfecho da gestação, destacando as vitaminas A, D, E, C, folato, B12 e B6, e os minerais tais como ferro, zinco e selênio. Dentre eles cita-se o folato, o qual a sua suplementação tem efeito

considerável na prevenção de defeitos do tubo neural e outras anormalidades congênitas (FERRAZ et al., 2018).

Ademais, o primeiro trimestre depende do estado nutricional pré-gestacional da mãe, e no segundo e terceiro trimestres as necessidades proteicas estão aumentadas. O aumento das necessidades deve-se ao aporte proteico para a formação da placenta, crescimento dos tecidos uterinos e desenvolvimento e crescimento do bebê. Por meio dos carboidratos que a mãe ingere, obtém-se glicose que é a principal fonte de energia, a qual é fundamental para o desenvolvimento do bebê. Com relação aos lipídios, eles têm a função importante no organismo como grandes fornecedores de energia, transporte de algumas vitaminas (A, D, E, K), proteção contra o frio, desenvolvimento do cérebro e visão (TEIXEIRA et al., 2015).

A suplementação de folato tem efeito considerável na prevenção de defeitos do tubo neural e outras anormalidades congênitas, a dose recomendada pelo Ministério da Saúde é de 400 mcg diariamente, pelo menos 30 dias antes da concepção e no primeiro trimestre gestacional. Doses aumentadas de folato, de 5mg ao dia, são indicadas para as mulheres com antecedentes de malformações congênitas, sendo sua prática desaconselhada nas demais mulheres, devido ao seu efeito citotóxico nas células Natural Killer e alterações epigenéticas, podendo ocasionar doenças alérgicas, danos neurológicos e hematológicos, entre outras alterações na criança (RAMÔA et al., 2018).

Durante o período gestacional é necessário que a mulher tenha 500 mg de reserva de ferro para manter o adequado balanço hematopoiético. O ferro em combinação com o sódio, potássio e água, ajuda a aumentar o volume sanguíneo, prevenir a anemia e auxilia no desenvolvimento do sistema nervoso central do feto, já o zinco desempenha funções cruciais em diversos processos biológicos do organismo, como síntese proteica, metabolismo energético e é ainda necessário para a diferenciação e divisão celular e bom funcionamento do sistema imunológico (TEIXEIRA et al., 2015).

Na gestação o cálcio é importante para os ossos, a vitamina D auxilia sua fixação e sua deficiência já foi associada a distúrbios da homeostase óssea na criança, redução da mineralização e aumento no risco de fraturas. Nessa fase, é a absorção que auxiliará a reposição da quantidade de cálcio para o desenvolvimento do feto, ou seja, a quantidade de cálcio da mãe pode reduzir, mas em mulheres saudáveis essa deficiência é repostada após alguns meses (COZZOLINO, 2016).

Com isso, recomenda-se, para avaliar a qualidade nutricional de uma alimentação, levar em consideração as necessidades energéticas de acordo com sexo e estágio de vida. Somando-se a isso, são estabelecidos valores de referência para ingestão de nutrientes que podem ser

encontrados nas Dietary Reference Intakes (DRI's), as quais são constituídas na revisão de valores mais recentes, adotados pelos Estados Unidos e Canadá (PADOVANI et al., 2006). Na tabela 1, é possível observar a recomendação dos nutrientes citados anteriormente de acordo com as DRIS.

Tabela 1 – Recomendação de nutrientes durante a gestação de acordo com as DRIS.

GESTANTES		
	ADOLESCENTE (≤ 18 anos)	ADULTA (> 18 anos)
Carboidrato (g)	175	175
Proteínas (g)	34-46 (<20° semana)	46 (<20° semana)
	71 (> 20° semana)	71 (> 20° semana)
VITAMINAS		
Vitamina A (mcg)	750	770
Vitamina D (mcg)	5 (AI)	5 (AI)
Vitamina E (mg)	15	15
Vitamina K (mcg)	75 (AI)	90 (AI)
Vitamina C (mg)	80	85
Ácido fólico (mcg)	600	600
Vitamina B12 (mcg)	2.6	2.6
Vitamina B6 (mg)	1.9	1.9
MINERAIS		
Cálcio (mg)	1300 (AI)	1000 (AI)
Ferro (mg)	27	27
Magnésio (mg)	400	350 – 360
Selênio (mg)	60	60
Zinco (mg)	12	11

Fonte: elaborada pelas autoras com base nos valores das DRIS, 1997 – 2004.

*Nota: os intervalos são valores que variam conforme a idade em questão.

3.3 CONSUMO ALIMENTAR NA GESTAÇÃO

Levando em consideração a alimentação na gestação, a literatura aponta que as necessidades nutricionais da gestante aumentam para proporcionar saúde ao binômio mãe-filho. Por isso, é de fato importante avaliar o consumo alimentar das gestantes para identificar inadequações nutricionais, visando modificá-las para evitar alterações no estado nutricional e

futuras intercorrências, além de proporcionar um meio adequado para o desenvolvimento do feto (ANDRADE et al., 2015).

Além disso, avaliar o consumo alimentar é de extrema importância para a nutrição, podendo assim relacionar a ingestão dietética com a presença ou ausência de saúde, pois a morbidade da gestante está relacionada com seu consumo alimentar. Porém, isso se torna um trabalho complexo devido a alimentação envolver vários aspectos diferentes como, socioeconômicos, biológicos e culturais. Sabe-se que na gestação, ocorrem várias transformações fisiológicas e isso influencia diretamente no consumo alimentar (ALMEIDA, 2015).

Por isso, monitorar o estado nutricional de gestantes de alto risco é importante para reduzir índices de morbimortalidade. Nesse sentido, o consumo alimentar das gestantes deve se constituir de alimentos variados levando em consideração o hábito de cada uma, suprindo as necessidades energéticas e o bem-estar (GOMES et al., 2017).

Por outro lado, ter um consumo alimentar inadequado pode acarretar intercorrências no período gestacional e impactos negativos sobre a vida da mãe e do bebê, tais como baixo peso ao nascer, defeitos no tubo neural, diabetes gestacional, pré-eclâmpsia e crescimento fetal inferior, além de aumentar os níveis de mortalidade materno-fetal (ALMEIDA, 2015).

Bueno, Bezerra e Weber (2016) realizaram uma revisão na literatura, com a visão de vários autores sobre as características da alimentação de gestantes. Os resultados mostram que as gestantes não tinham uma alimentação adequada com relação ao número de refeições, qualidade dos alimentos, necessidades energéticas e recomendações de vitaminas e minerais, os fatores que contribuíram com esse resultado foram a idade, condição socioeconômica, aceitação, horários disponíveis e tabus.

Desse modo, orientações adequadas à gestante, no que diz respeito ao consumo alimentar, se torna importante partindo do pressuposto que a alimentação adequada antes, durante e após a gestação, gera um meio nutricionalmente adequado para o desenvolvimento do bebê (ALMEIDA, 2015).

3. 4 COMPLICAÇÕES NA GESTAÇÃO DE ATO RISCO

A população de gestantes corresponde a uma grande parcela de habitantes no Brasil, e por sua vez, apresenta as taxas mais elevadas de morbimortalidade em comparação a outros grupos populacionais (SANTOS, 2017). Ademais, segundo Varela e colaboradores (2017), os

problemas ocorridos no curso da gestação têm aumentado mundialmente, ocasionando centenas de mortes maternas.

Apesar das mudanças e adaptações recorrentes na gravidez, a maioria das gestações ocorrem sem intercorrências e de forma saudável. Porém, uma parcela das gestantes apresenta maior probabilidade de um curso desfavorável da gestação, essas são classificadas como gestantes de alto risco (CALEGARI; GOUVEIA; GONÇALVES; 2016).

Acrescenta-se também, a Portaria Nº 1.020, de 29 de maio de 2013, que refere à gestação, parto e puerpério de risco, situações nas quais a saúde da mulher apresenta complicações no seu estado de saúde por doenças pré-existentes ou intercorrências da gravidez no parto ou puerpério, geradas tanto por fatores orgânicos quanto por fatores socioeconômicos e demográficos desfavoráveis (BRASIL, 2013).

Segundo Santos et al. (2017), entre os principais fatores de risco associados à gestação de curso desfavorável estão: gestação na adolescência, idade materna superior a 35 anos, doenças carências, maus hábitos alimentares, obesidade, doença hipertensiva e diabetes mellitus.

Paralelamente, um estudo de Soares, Borges e Borges (2016), expõe diversas pesquisas, as quais apresentam as principais intercorrências e complicações associadas ao período gravídico, sendo as de maior frequência: Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG); Diabetes Mellitus Gestacional (DMG); Pré-eclâmpsia (PE) e Oligodramnia (OGM), sendo que DMG e DHEG são as principais causas de morte materna no Brasil.

Por conseguinte, diante da transição nutricional vivida pela população brasileira, o excesso de peso durante a gestação, assim como o ganho de peso excessivo deixa a mulher mais suscetível à intercorrências gestacionais como diabetes, hipertensão, pré-eclâmpsia e eclâmpsia. Isso se deve em boa parte dos casos pela falta de uma orientação adequada sobre os hábitos alimentares das gestantes (ALMEIDA, 2015).

Ademais, Andrade et al. (2017), em sua pesquisa diz que um estado nutricional inadequado na pré-concepção e no período gravídico favorece o aparecimento de intercorrências gestacionais, as quais afetarão de forma direta a saúde do binômio mãe e filho.

Diante disso, conhecer a relação do estado nutricional e consumo alimentar com intercorrências gestacionais é de suma importância, pois a inadequação desses fatores favorece o desenvolvimento de comorbidades no período gravídico. Para isso, se faz importante ter uma assistência nutricional adequada nesse período, considerando as repercussões na saúde da mãe e do filho (BONFIM, 2014).

4. METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, para conhecer o que publicações científicas apresentam sobre os padrões alimentares na gestação de alto risco. Esse tipo de estudo, segundo Souza et al (2017), reúne e sintetiza resultados de pesquisas sobre um determinado tema em questão.

Este estudo teve como base as recomendações propostas por Souza et al (2017), os quais contemplam: a definição do problema, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, categorização dos estudos, análise e interpretação dos resultados e a apresentação da revisão.

Sendo assim, para guiar a revisão integrativa formulou-se a seguinte questão: Como a literatura aborda o padrão do consumo alimentar das gestantes de alto risco e qual a relação com as complicações que surgem durante a gestação?

4.2 BASES DE DADOS

Para a elaboração do trabalho, foi realizada buscas por trabalhos publicados na forma online completa, utilizando combinações entre as seguintes palavras-chave: período gestacional, hábitos alimentares e gestação de alto risco, nos bancos de dados da Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE); Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Scientific Electronic Library Online (Scielo), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Google Acadêmico.

4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

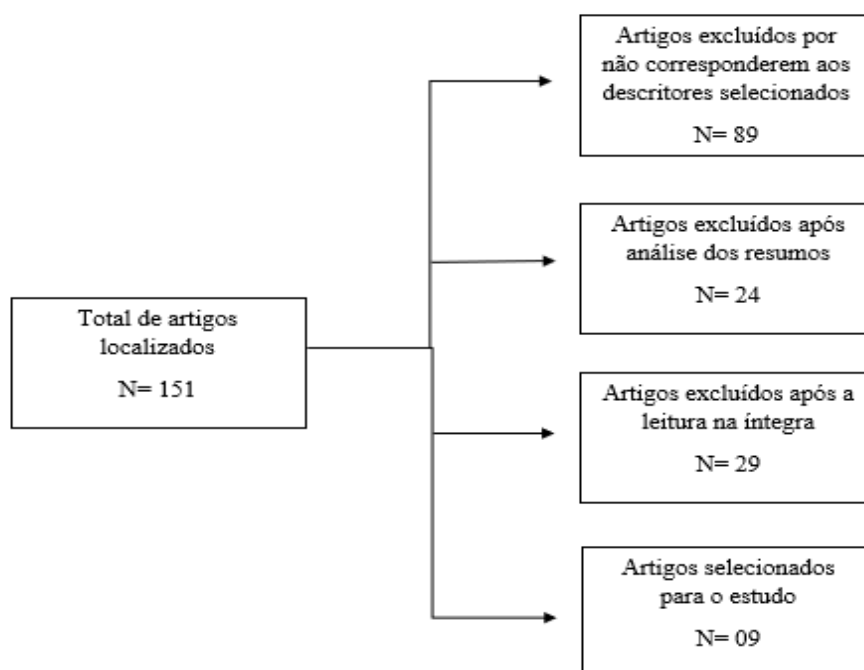
Os critérios de inclusão definidos inicialmente para a busca de dados foram: trabalhos publicados no formato de artigos científicos, nos idiomas português e inglês, no período de janeiro de 2017 a 2021 e trabalhos cujo objetivo, geral ou específico, referem-se indubitavelmente ao objetivo do estudo em questão.

Como critérios de exclusão, não foram utilizados estudos que não estavam disponíveis nas plataformas online, que não atendiam ao período ou não eram pertinentes à busca dos descritores definidos.

4.4 COLETA DE DADOS

Inicialmente, foram lidos os títulos dos artigos e selecionados 151 dos possíveis trabalhos a serem incluídos na pesquisa, sendo que, 89 desses artigos foram descartados por não corresponder ao período e ao idioma selecionado na pesquisa. Em seguida, foram lidos os resumos dos trabalhos selecionados e descartados mais 24 dos que não correspondiam ao objetivo proposto. Após a leitura na íntegra, foram descartados mais 29 artigos, sendo selecionados apenas nove para o desenvolvimento deste estudo.

Figura 1 – Fluxograma do processo de coleta de dados.



Fonte: Autor, 2021.

4.5 ANÁLISE DE DADOS

Os dados dos artigos selecionados foram dispostos por meio de quadro, utilizando o *Microsoft Word 2019*, apresentando o total de artigos dos assuntos utilizados para elaborar a pesquisa, possibilitando, a observação e descrição dos dados com objetivo de reunir conhecimento sobre o tema explorado.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O percentual de artigos selecionados por base de dados foram, respectivamente, 38,09% do google acadêmico, 30,15% da Scielo, 14,25% da MEDLINE, 12,69% da LILACS e 4,7% da BVS. Bem como, sobre os idiomas, 11,1% dos artigos selecionados para pesquisa foram publicados em inglês e 88,8% foram publicados em português, considerando os critérios de inclusão e exclusão. Concomitante a isso, considerando os descritores, 55,5% dos artigos foram publicados em 2020, seguido dos anos de 2019, 2018 e 2017, os quais representam 22,2%, 11,1% e 11,1%, respectivamente.

Os resultados podem ser observados no Quadro 1, apresentando o título dos artigos, objetivos, autores, ano de publicação e as principais conclusões.

Quadro 1- Artigos destacando título, objetivo, autores, ano de publicação e principais conclusões.

TÍTULO	OBJETIVO	ANO E AUTORES	PRINCIPAIS CONCLUSÕES
Relação entre o estado nutricional pré-gestacional e o tipo de processamento de alimentos consumidos por gestantes de alto risco	Relacionar o estado nutricional pré-gestacional, a idade materna e o número de gestações com a distribuição de macronutrientes e micronutrientes conforme o tipo de processamento dos alimentos consumidos por gestantes de alto risco.	FERNANDES <i>et al</i> , 2019	A ingestão de alimentos ultraprocessados está presente entre as gestantes de alto risco, o que torna indispensável o desenvolvimento de ações de educação nutricional e fortalecimento de políticas públicas vigentes na área materno-infantil a fim de conscientizar as mulheres sobre quanto o seu consumo alimentar e seus hábitos podem refletir sobre a vida de seus filhos a curto e a longo prazo.
Atenção nutricional e práticas alimentares na perspectiva de gestantes com excesso de peso.	Investigar a atenção nutricional e práticas alimentares, na perspectiva de gestantes com excesso de peso assistidas na Atenção Básica de Macaé, Rio de Janeiro.	PIRES <i>et al</i> , 2020	A naturalização do excesso de peso gestacional, concepções construídas no imaginário social como o “comer por dois” e “desejos” durante a gestação, o conjunto das práticas alimentares nesse período e o suporte familiar constituem elementos relevantes a serem considerados pelas equipes de saúde para a organização da atenção nutricional.
Qualidade da dieta de gestantes adolescentes assistidas na rede básica de saúde	Avaliar a qualidade da dieta pelo IQDAG, em gestantes adolescentes, acompanhadas na atenção pré-natal da rede básica de saúde do município de Niterói, RJ.	VIEIRA <i>et al</i> , 2020	O IQDAG aplicado a gestantes adolescentes mostrou baixa qualidade da dieta caracterizada pela baixa ingestão de frutas, hortaliças e alimentos ricos em cálcio, ferro, ômega 3 e folato. A contribuição energética do consumo alimentar dos alimentos ultraprocessados foi elevada.
Relationship between	Investigar a relação entre a ingestão de alimentos	SARTORELLI <i>et al</i> , 2019	Os resultados mostram que o processamento dos alimentos contribui

minimally and ultra-processed food intake during pregnancy with obesity and gestational diabetes mellitus	(considerando a natureza, extensão e finalidade do processamento dos alimentos) durante a gravidez e condições de sobrepeso, obesidade e diabetes mellitus gestacional.		para o desenvolvimento da obesidade, mas não o sobrepeso ou diabetes mellitus gestacional em mulheres grávidas.
Qualidade da dieta e fatores relacionados ao desenvolvimento de Diabetes mellitus gestacional em gestante de alto risco de um hospital público do nordeste brasileiro.	Avaliar a qualidade da dieta de gestantes de alto risco, inclusive com Diabetes mellitus Gestacional, e a presença de fatores relacionados ao desenvolvimento da patologia.	FRANÇA <i>et al</i> , 2017	Gestantes diabéticas parecem se preocupar com a alimentação e, em sua maioria, consomem dieta de boa qualidade. Mas o HEIP-B mostrou alto percentual de gestantes adeptas de dietas precisando de melhorias e que não seguem plano alimentar orientado.
Consumo dietético e estado nutricional pré-gestacional de gestantes de alto risco	Verificar a associação do consumo dietético e índice glicêmico, com o estado nutricional pré-gestacional, características maternas e presença de diabetes mellitus gestacional (DMG) e hipertensão arterial (HA) em gestantes de alto risco.	KUNZLER, <i>et al</i> , 2020	O consumo dietético e o estado nutricional pré-gestacional da maioria das gestantes, apresentou-se inadequado, o que pode dificultar o controle de DMG e HA.
Estado nutricional e consumo alimentar de gestantes diabéticas atendidas em hospital de referência em Recife- PE	Avaliar o estado nutricional e consumo alimentar de gestantes diabéticas tipo 2 e diabetes gestacional.	CYSNEIROS <i>et al</i> , 2020	O estudo revelou que a maioria das gestantes diabéticas apresentavam excesso de peso desde a pré-concepção e um consumo alimentar hospitalar exacerbado quanto às calorias e macronutrientes. Logo, é necessário estabelecer uma alimentação equilibrada e controle ponderal de gestantes diabéticas.
Influência da idade, estado nutricional e ingestão dietética na saúde materna	Identificar a influência da idade, estado nutricional e ingestão dietética na saúde materna.	KUHN <i>et al</i> , 2020	Idade acima de 35 anos, sobrepeso/obesidade, ganho de peso gestacional excessivo e ingestão dietética insuficiente foram relacionados com gestantes de alto risco gestacional.
Perfil Sociodemográfico e Consumo Alimentar de Gestantes Hipertensas	Determinar e relacionar o perfil sociodemográfico, clínico e o estado nutricional de gestantes hipertensas com a ingestão dietética.	MUSSNICH <i>et al</i> , 2018	A maioria das gestantes e encontrava-se com diagnóstico de estado nutricional pré-gestacional de obesidade. Não se observou associação significativa entre a faixa de idade, etnia, estado civil, escolaridade e atividade laboral com o estado nutricional. O consumo de carboidrato e sódio foi significativamente superior, e o de cálcio e potássio significativamente inferior ao recomendado.

Diversos estudos, como foi observado na pesquisa, buscaram apresentar como é o padrão do consumo dietético de gestantes diagnosticadas com gestação de alto risco. Todos os artigos incluídos na pesquisa apresentam a importância de uma alimentação adequada no período gestacional.

Fernandes et al., (2019), em seu artigo: “Relação entre o estado nutricional pré-gestacional e o tipo de processamento de alimentos consumidos por gestantes de alto risco”, buscou analisar e relacionar o estado nutricional pré-gestacional, idade materna e número de gestações com a distribuição de macro e micronutrientes e o tipo de processamento dos alimentos consumidos por gestantes de alto risco.

Por meio deste estudo, foi possível observar que 47,21% das calorias totais, carboidratos, proteínas e ácidos graxos saturados, consumidas pelas gestantes, eram oriundas dos alimentos in natura e minimamente processados, sendo esse, o percentual maior, quando relacionado aos alimentos processados e ultraprocessados.

O estudo faz uma relação inversa com o consumo de calorias e a idade, quanto maior a idade materna das gestantes, menor era o consumo de calorias totais, dos percentuais de carboidratos e de proteínas, oriundos dos alimentos ultraprocessados. Ademais, observou-se que o estado nutricional pré-gestacional possui associação significativa com o consumo de alimentos ultraprocessados.

Concomitante a isso, o consumo de sódio das gestantes diagnosticadas com obesidade grau III era em sua maioria advindo de alimentos ultraprocessados. Portanto, é evidente que os alimentos ultraprocessados e processados estão presentes de forma significativa na alimentação das gestantes, sendo necessárias ações de educação nutricional com objetivo de informar as gestantes sobre a influência do seu consumo alimentar na gestação.

Pires *et al.*, 2020, em seu artigo: “Atenção nutricional e práticas alimentares na perspectiva de gestantes com excesso de peso”, buscou investigar a atenção nutricional e as práticas alimentares na perspectiva de gestantes com excesso de peso.

Os resultados mostraram que a maioria das gestantes se alimentavam em maior quantidade devido crises de ansiedade relacionadas à movimentação fetal, assim como, outros fatores relacionados à gestação, como os desejos que, por sua vez, justificavam o consumo desordenado de alimentos, o que compromete de forma direta ou indireta o estado nutricional das gestantes.

Em adição, o estudo confirma a pesquisa de Baião e Deslandes (2008), ao mostrar que as gestantes conseguem distinguir uma alimentação saudável de uma má alimentação, pois demonstram preocupação na escolha do alimento e no horário das refeições. Porém, para

algumas gestantes, apenas depois de uma consulta com a nutricionista foi possível perceber a presença excessiva de alimentos ultraprocessados na alimentação.

Apesar de a atenção nutricional no pré-natal ser imprescindível, nem todas as gestantes selecionadas para o estudo fizeram acompanhamento integral com a nutricionista. Muitas delas, mesmo conscientes da importância do acompanhamento nutricional, não davam continuidade ou não adotavam o mesmo. Dessa forma, se torna necessário o fortalecimento da relação paciente-profissional, a qualificação dos profissionais de saúde, no que diz respeito ao acompanhamento nutricional para que essa prática seja efetiva.

VIEIRA et al. (2020) em Niterói, Rio de Janeiro, desenvolveu um artigo cujo título “Qualidade da dieta de gestantes adolescentes assistidas na rede básica de saúde”, teve como objetivo avaliar a qualidade da dieta pelo índice de qualidade da dieta adaptado para gestantes (IQDAG), em gestantes adolescentes, acompanhadas na atenção pré-natal da rede básica de saúde.

O trabalho pontuou que grande parte das gestantes necessitavam de ajustes na dieta ou apresentavam uma dieta de qualidade pobre, sendo um percentual significativo de consumo de alimentos ultraprocessados e baixo consumo de frutas e hortaliças.

Dessa forma, mesmo as gestantes apresentando mudanças positivas na alimentação, ainda é evidente a baixa qualidade de suas dietas pelo baixo consumo de algumas vitaminas e minerais de suma importância para o período gravídico e o alto consumo de alimentos ultraprocessados, os quais têm um percentual significativo no valor calórico total das dietas.

Sartorelli *et al.*, 2019, em seu artigo: “Relationship between minimally and ultra-processed food intake during pregnancy with obesity and gestational diabetes mellitus”, teve como objetivo investigar a relação entre a ingestão de alimentos durante a gravidez e condições de sobrepeso, obesidade e diabetes mellitus gestacional.

Por meio dos resultados é possível observar que as gestantes que consumiam mais alimentos processados e ultraprocessados tinham mais chances de desenvolver obesidade do que as gestantes que consumiam mais alimentos in natura ou minimamente processados, ou seja, houve uma associação inversa entre os alimentos minimamente processados com a obesidade.

Ademais, o nível de escolaridade, idade e condição socioeconômica eram fatores que faziam diferença no momento da seleção dos alimentos, sendo que, gestantes mais velhas tinham maior preferência por alimentos menos processados do que gestantes mais novas, as quais escolhiam o inverso. Portanto, as informações repassadas pelo estudo, demonstram que

existe uma associação entre o processamento dos alimentos com o desenvolvimento da obesidade.

FRANÇA et al, (2017) desenvolveu no hospital Barão de Lucena, em Pernambuco, um estudo intitulado “Qualidade da dieta e fatores relacionados ao desenvolvimento de diabetes mellitus gestacional em gestante de alto risco de um hospital público do Nordeste brasileiro”, cujo objetivo buscou avaliar a qualidade da dieta de gestantes de alto risco, inclusive com diabetes mellitus gestacional (DMG), e a presença de fatores relacionados ao desenvolvimento da patologia.

A DMG, associada ou não a outra enfermidade, foi a patologia mais comum desenvolvida na gestação, presente em 31 das 44 gestantes que participaram do estudo, correspondendo a 70,4%, seguido pela hipertensão com 27 gestantes, correspondendo a 61,4%.

No presente estudo, os altos percentuais de hipertensão e excesso de peso, fatores esses que são de risco para a DMG, podem ter contribuído para o desenvolvimento dessa patologia, levando em consideração que a maior prevalência de excesso de peso foi observada nas gestantes que apresentavam essa patologia.

Em relação à qualidade da dieta, foi observado que 47,7% das gestantes consumiam dieta de boa qualidade e 52,3% precisaram de melhorias. O seguimento de plano alimentar, por 47,7% das gestantes, orientado pelo profissional de saúde, é um ponto positivo pois demonstra preocupação com a alimentação e pode diminuir a ocorrência de eventos adversos na gravidez.

Gestantes com o diagnóstico de diabetes tendem a se preocupar mais com a alimentação e em sua maioria consomem dieta de boa qualidade, porém, é alto o percentual de gestantes adeptas de dietas precisando de melhorias e que não seguem plano alimentar orientado. Portanto, é essencial o incentivo de práticas alimentares saudáveis, além do acompanhamento pré-natal para que possa diagnosticar patologias e fazer sua intervenção precoce.

Kunzler, *et al.*, 2020, em seu artigo: “Consumo dietético e estado nutricional pré-gestacional de gestantes de alto risco”, buscou verificar a associação do consumo dietético e índice glicêmico, com o estado nutricional pré-gestacional, características maternas e presença de diabetes mellitus gestacional (DMG) e hipertensão arterial (HA) em gestantes de alto risco. Do total de 315 prontuários de gestantes avaliados, quando analisado a HA observou-se que 93 possuía essa patologia, o que corresponde a 31,3%, e sobre a presença de DMG observou-se 167 possuía essa patologia, o que corresponde a 56,2%.

Verificou-se consumo significativamente superior ao recomendado de carboidrato, proteína e sódio, respectivamente e significativamente abaixo do recomendado de fibra total,

potássio e água. Ademais, também foi verificado que a idade materna possuía uma correlação inversa significativa com o consumo de calorias totais e gramas de lipídios respectivamente.

Em relação às gestantes com HA, apresentou-se um consumo de água significativamente inferior, assim como, o consumo de nutrientes em relação às gestantes que não possuíam essa patologia, considerando que, apenas o índice glicêmico (IG) da dieta foi maior.

Entre as gestantes com presença de DMG, observou-se uma ingestão significativamente maior de potássio, água e fibra insolúvel, respectivamente. Enquanto que, mesmo com resultado não significativo, o IG da dieta, consumo de carboidratos, proteína, lipídio, colesterol, fibra totais e solúveis foram maiores, e o consumo de sódio menor.

Verificou-se que, apenas a presença de HA estava associada significativamente ao índice de massa corpórea (IMC) pré-gestacional, mostrando que as gestantes com sobrepeso ou obesidade têm mais chances de possuir algum distúrbio hipertensivo em comparação com gestantes eutróficas.

O consumo dietético e o estado nutricional pré-gestacional da maioria das gestantes, apresentou-se inadequado, o que pode dificultar o controle da diabetes e hipertensão, portanto, é importante o acompanhamento nutricional nas gestantes durante o pré-natal, para garantir uma gestação saudável.

CYSNEIROS, *et al.*, 2020, em seu artigo “Estado nutricional e consumo alimentar de gestantes diabéticas atendidas em hospital de referência em Recife- PE”, buscou avaliar o estado nutricional e consumo alimentar de gestantes com diabetes tipo 2 e diabetes gestacional. Foram avaliadas 57 gestantes diabéticas, sendo possível observar que quanto ao estilo de vida, 50,9% eram sedentárias, 3,5% eram tabagistas e 1,8% relatou ser etilista.

A avaliação de características gestacionais e clínicas revela que a maior parte da amostra foi composta por gestantes internadas (70,2%), das quais (92%) encontravam-se no terceiro trimestre de gestação, (82,5%) apresentavam DMG, (64,9%) não faziam uso de insulino terapia e (70,2%) apresentava HAS associada. O perfil nutricional mostra que 78,9% das gestantes apresentavam excesso de peso antes da gestação e 80,7% durante o período gestacional. O ganho ponderal gestacional estava inadequado em 82,5%.

O consumo alimentar destaca um maior consumo de calorias, proteína, lipídios e carboidratos nas gestantes sedentárias, assim como maior consumo de proteínas e carboidratos naquelas que tiveram até 8 anos de estudo. Nota-se também uma tendência de associação entre o maior consumo médio lipídico e as gestantes desempregadas. Já em relação ao tipo de

atendimento (ambulatorio e hospitalar), foi observado maior consumo de calorias e de macronutrientes.

Observou-se também valores superiores de IMC pré-gestacional, pressão arterial sistólica (PAS) e pressão arterial diastólica (PAD) nas gestantes atendidas em ambulatorio, quando comparadas às hospitalizadas. No entanto, as mulheres hospitalizadas apresentaram maior ganho de peso gestacional. Vale ressaltar também que não foram evidenciadas alterações glicêmicas em nenhuma gestante.

O estudo revelou que a maioria das gestantes diabéticas apresentavam excesso de peso desde a pré-concepção e que é essencial um acompanhamento nutricional desde o período pré-gestacional. Ademais, a análise do consumo alimentar indicou que as gestantes internadas possuíam um consumo de macronutrientes que precisa de adequações. Portanto, um adequado acompanhamento dessas gestantes é fundamental para um trabalho de educação nutricional.

Kuhn et al, 2020, em seu artigo: “Influência da idade, estado nutricional e ingestão dietética na saúde materna”, teve como objetivo identificar a influência da idade, estado nutricional e ingestão dietética na saúde materna.

Os resultados mostraram que gestantes que eram atendidas em um ambulatorio de gestação de alto risco, apresentaram IMC pré-gestacional acima da média, sendo este, um fator importante no desenvolvimento de intercorrências. Concomitante a isso, é importante ressaltar também que no artigo analisado, o consumo energético das gestantes de alto risco era relativamente baixo ou insuficiente, assim como o consumo de proteínas, carboidratos e lipídeos.

As refeições das gestantes eram menos fracionadas e mais densas, no que diz respeito ao consumo energético, o que pode explicar o excesso de peso na maioria, pois, com o consumo de refeições mais densas o metabolismo fica mais lento. Portanto, houve associação significativa entre o consumo energético, que por sua vez, era insuficiente em relação à macronutrientes e micronutrientes, à gestação de alto risco.

MÜSSNICH, *et al.*, 2018, em seu estudo, intitulado “Perfil Sociodemográfico e Consumo Alimentar de Gestantes Hipertensas”, visou determinar e relacionar o perfil sociodemográfico, clínico e o estado nutricional de gestantes hipertensas com a ingestão dietética. Em relação às variáveis relacionadas à saúde da gestante, o motivo do encaminhamento prevalente foi HAS, concomitante com outras patologias, como obesidade, depressão e toxoplasmose, representando 34,4%, o que corresponde a 33 de 96 prontuários analisados.

A maior parte das gestantes, o que corresponde a 56,3%, iniciou o acompanhamento nutricional no segundo trimestre de gestação e encontravam-se com diagnóstico de estado nutricional pré-gestacional de obesidade, sendo 84 de 96, correspondendo assim a 87,5%.

Ao comparar o consumo dos macros e micronutrientes com o recomendado pela DRI constatou-se que o consumo de carboidrato e sódio foi significativamente superior, e o de cálcio e potássio significativamente inferior ao recomendado, enquanto que proteína e lipídio atenderam à recomendação.

A partir dos resultados obtidos concluiu-se que as maiorias das gestantes se apresentavam na faixa etária de risco, portanto, é necessário um acompanhamento nutricional durante o pré-natal, para que possa diminuir as intercorrências gestacionais e ter uma gestação mais saudável.

Do total de nove artigos, quatro discorrem sobre o consumo de alimentos processados e ultraprocessados, que ainda estão muito presentes na dieta das gestantes. Graciliano et al., (2021) em seu estudo, afirma que a qualidade da dieta reduz com o consumo de alimentos ultraprocessados e esse tipo de mudança torna-se um fator de risco para algumas intercorrências gestacionais, como o ganho excessivo de peso que pode prejudicar a saúde do binômio mãe/filho por meio da diabetes mellitus, síndromes hipertensivas, pré-eclâmpsia e eclâmpsia.

Outrossim, em relação ao consumo de alimentos, Pires et al. (2020) apresenta em seu estudo que a maioria das gestantes consumiam uma quantidade maior de alimentos devido alguns fatores relacionados à gestação, como os desejos. Esse consumo desordenado de alimentos afeta o estado nutricional das gestantes, que é possível observar por meio dos estudos de Kuhn et al. (2020) como um fator relevante no desenvolvimento de algumas comorbidades durante o período gravídico.

A inadequação do estado nutricional pré-gestacional e gestacional, está muito ligada ao consumo dietético das gestantes. Essa informação pode ser confirmada por meio do estudo de Müssnich *et al.* (2018), o qual relata que essa inadequação foi mais comum em gestantes, as quais apresentavam uma composição maior de carboidratos e lipídeos do que proteínas, assim como o sódio, o qual apresentou-se acima do que é preconizado pela DRI.

Sartonelli *et al.* (2019) em seu estudo, apresenta uma relação muito forte entre o tipo de processamento dos alimentos consumidos pelas gestantes envolvidas no estudo, com a obesidade. Similarmente, Fernandes et al., (2019) em seu estudo, analisa o consumo alimentar das gestantes, comparando o tipo de processamento dos alimentos com estado nutricional e através dos resultados é possível observar que o percentual de gestantes com obesidade é maior quando associado ao consumo de processados e ultraprocessados.

No estudo de Kunzler et al. (2020), realizado com base em 315 prontuários de gestantes com idade entre 13 e 46 anos, diz que, ao apresentarem estado nutricional pré-gestacional de sobrepeso e obesidade, as gestantes têm cinco vezes mais chances de desenvolver um distúrbio hipertensivo do que as demais gestantes com estado nutricional adequado. Sousa, *et al.* (2019), também relata em seu estudo que uma nutrição inadequada está associada ao desenvolvimento do distúrbio hipertensivo, que pode ser diagnosticado antes da concepção ou até a 20^o semana, sendo esse distúrbio o maior causador de morte materna em obstetrícia.

Resultado semelhante foi encontrado no estudo de Kuhn *et al.* (2020), no qual as gestantes investigadas apresentaram IMC elevado e, com isso, maiores chances de desenvolver comorbidades. Esse estudo também atenta sobre a prevalência da obesidade materna, pelo fato de o estado nutricional ter relação direta com os desfechos nutricionais que acarretam as intercorrências gestacionais.

Isso pode ser confirmado no estudo de Cysneiros *et al.*, (2020), o qual diz que uma gestação que apresenta o estado nutricional inadequado possui maior chance de desenvolver efeitos adversos no período gravídico, dentre eles, a DMG.

Segundo Batista *et al.*, (2020), o desenvolvimento da DMG está associado à elevação dos hormônios que controlam a insulina. Esse desenvolvimento é ocasionado por fatores gestacionais, dentre eles, o mais importante é o que se relaciona com o IMC igual ou acima de 30 Kg/m², o que indica um estado de obesidade. Além disso, a gestação que apresenta DMG é considerada de alto risco, sendo necessário um acompanhamento mais rigoroso e eficaz com a gestante.

CONCLUSÃO

O estudo permitiu verificar que é relativamente baixa a variedade de artigos que abrangem os objetivos específicos da pesquisa, os quais se baseiam em relacionar o consumo alimentar com as complicações que surgem durante a gestação e compreender a importância do estado nutricional nesse período, o que acusa a carência da literatura em relação ao assunto abordado. Vale ressaltar, que dentre os artigos encontrados, 55,5 % das intercorrências aludidas foram a DMG e DHEG, na maior parte dos casos estão associadas ao sobrepeso e obesidade, que de forma direta influenciam no estado nutricional da gestante. Ademais, os resultados da pesquisa sugerem a falta de uma alimentação balanceada, no que diz respeito a qualidade e quantidade, com a presença ainda marcante de alimentos processados e ultraprocessados, associando esse fato ao aumento do peso antes e durante a gestação, o que é um preditor para o desenvolvimento de comorbidades que afetam a saúde da mãe e do filho, seja no período gravídico ou puerpério.

Portanto, a partir da avaliação desses dados é plausível afirmar que a presença dos hábitos alimentares saudáveis durante o período gestacional são de extrema importância para a prevenção do desenvolvimento de intercorrências gestacionais. Além disso, é imprescindível um acompanhamento nutricional efetivo com as gestantes, realizando a conscientização sobre o ganho de peso durante a gravidez e sobre quais consequências um ganho de peso inadequado pode gerar no período gravídico, além de acompanhar e analisar o estado nutricional e quais os hábitos alimentares que a gestante adotou durante a gestação, realizando mudanças quando necessário.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A.A., et al. **Estado Nutricional, Hábitos Alimentares e Fatores de Risco Associados em Gestantes: Uma Revisão Bibliográfica.** 2018. Disponível em: www.univale.br › 2019/10PDF.

ALMEIDA, I.K.C. **HÁBITO ALIMENTAR GESTACIONAL E INTERCORRÊNCIAS OBSTÉTRICAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.** 2015. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015.

ANDRADE, B.D. et al. Fatores nutricionais e sociais de importância para o resultado da gestação, em mulheres em acompanhamento na rede de atenção primária de Juiz de Fora. **Rev. Med Minas Gerais** 2015.

ANDRADE, J.F.A. et al. **Perfil nutricional de mães de prematuros e avaliação de diferentes fatores de risco e carências nutricionais relacionadas ao parto prematuro – revisão sistemática.** Pará Research Medical Journal, 2017.

ARAÚJO, J.L.; SILVA, S.C.G. **Perfil antropométrico e consumo alimentar de idosos assistidos por uma unidade de saúde em Ananindeua.** 2018. Trabalho de conclusão de curso (Graduação) - Cesupa, [S. l.], 2018

BAIÃO, M.R; DESLANDES, S.F. Gravidez e comportamento alimentar em gestantes de uma comunidade urbana de baixa renda no município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saude Pub* 2008; 24 (11): 2633-2642. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008001100018>

BATISTA, M.H.J., et al. Diabetes Gestacional: Origem, Prevenção e Riscos. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 1, p. 1981-1995, 2020.

BONFIM, C.F.A. Estado nutricional e intercorrências gestacionais: uma revisão. **Rev.Saúde.Com**, 2014

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: **Diário Oficial da União**, 2013.

BRASIL. **Portaria nº 1.020, de 29 de maio de 2013** - Ministério da Saúde. Disponível em: bvsms.saude.gov.br › bvs › 2013

BUENO, A. A., BESERRA, J. A. S., & WEBER, M. L.. **Características da alimentação no período gestacional.** *Life Style*, v. 3, n. 2, p. 29- 42, 2º semestre 2016.

CALEGARI, R.S.; GOUVEIA, H.G; GONÇALVES, A.C. **Intercorrências clínicas e obstétricas vivenciadas por mulheres no pré-natal.** *Cogitare Enferm.* 2016.

COZZOLINO, Silvia Maria Franciscato. **Biodisponibilidade de Nutrientes.** [S.l: s.n.], 2016.

CYSNEIROS, *Graziele Fonseca et al.* Estado nutricional e consumo alimentar de gestantes diabéticas atendidas em hospital de referência em Recife- PE. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 7, p.46320-46335, jul. 2020.

DEMARCHI, A. P., DE FREITAS, E., & BARATTO, I. Avaliação nutricional e laboratorial em um grupo de gestantes no município de Pato Branco-PR. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 12, n. 72, p. 466- 478, 2018.

FERNANDES, D.C.; et al. Relação entre o estado nutricional pré-gestacional e o tipo de processamento de alimentos consumidos por gestantes de alto risco. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**, Recife, 19 (2): 363-374 abr.-jun., 2019.

FERRAZ, L. et al. Micronutrientes e sua importância no período gestacional. **Revista Saber Científico**, Porto Velho, v.7, n.1, p.68 – 82, jan./jun 2018.

FRANÇA, A.K.S, PEIXOTO, M.I., MACÊDO, E.M.C., Santos EMA, Dourado KF, Santos CM et al. Qualidade da dieta e fatores relacionados ao desenvolvimento de Diabetes mellitus gestacional em gestantes de alto risco de um hospital público do Nordeste brasileiro. **Nutrición clínica y dietética hospitalaria**. 2017; 37 (3): 111-116.

GOMES, C.B. et al. **Hábitos alimentares das gestantes brasileiras: revisão integrativa da literatura**. Ciência & Saúde Coletiva, 2017.

GRACILIANO, Nayara Gomes *et al.* **Consumo de alimentos ultraprocessados reduz a qualidade global da dieta de gestantes**. 2020.

KUHN, Giovana Daniele; ADAMI, Fernanda Schere; FASSINA, Patrícia. **Influência da idade, estado nutricional e ingestão dietética na saúde materna**. Rio Grande do Sul, v. 9, n. 10, 2020.

KUNZLER, D.J., CARRENO, I., SILVA, A.A., GUERRA, T.B., FASSINA, P. & ADAMI, F.S. (2020). Consumo dietético e estado nutricional pré- gestacional de gestantes de alto risco. **Brazilian Journal Of Health Review**, 3(4), 8539-54. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-105>

LISBOA, C. S., DE JESUS BITTENCOURT, L., DA MOTA SANTANA, J., & DOS SANTOS, D. B. **Assistência nutricional no pré-natal de mulheres atendidas em unidades de saúde da família de um município do Recôncavo da Bahia: um estudo de coorte**. DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde, v. 12, n. 3, p. 713- 731, 2017.

MUSSNICH, Daniela *et al.* **Perfil Sociodemográfico e Consumo Alimentar de Gestantes Hipertensas**. v. 38, n. 1, 2018.

PADOVANI, R. M.; et al. Dietary reference intakes: aplicabilidade das tabelas em estudos nutricionais. **Revista de Nutrição**, Campinas, 19(6):741-760, nov./dez., 2006.

PIO, A. D. M.; CAPEL, M. S. Os significados do cuidado na gestação. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 7, n. 1, jan. /jun. 2015, p. 74-81.

PIRES, Carolina da Costa et al. Atenção nutricional e práticas alimentares na perspectiva de gestantes com excesso de peso. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, [S.l.], v. 15,

p. e40566, maio 2020. ISSN 2238-913X. Disponível em: <<https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/40566/33843>>. Acesso em: 28 maio 2021. doi:<https://doi.org/10.12957/demetra.2020.40566>.

PRODANOV, C.C.; FREITAS, E.C. **METODOLOGIA DO TRABALHO CIENTÍFICO: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2º edição. Novo Hamburgo - Rio Grande do Sul. Universidade Feevale, 2013.

RAMOA, A. et al . Suplementação excessiva com ácido fólico durante a gravidez e desenvolvimento de asma na infância: uma revisão baseada na evidência. **Rev Port Med Geral Fam**, Lisboa , v. 34, n. 2, p. 89- 95, abr. 2018 .

SANTOS, D. K. S.; et al. Estado Nutricional Pré-gravídico e Gestacional: Detecção de Desvios Nutricionais Entre Gestantes Atendidas Pela Rede Pública de Saúde de Palmas-TO. **Revista Desafios**, Palmas – v. 04, n. 03, 2017.

SARTORELLI, Daniela Saes; CRIVELLENTI, Livia Castro; ZUCCOLOTTO, Daniela Cristina Candelas; FRANCO, Laercio Joel. Relationship between minimally and ultra-processed food intake during pregnancy with obesity and gestational diabetes mellitus. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00049318> > DOI: 10.1590/0102-311x00049318.

SILVA, J.D.C.; et al. Pré-Natal de alto risco: dados sociodemográficos e intercorrências durante a gravidez. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. Caxias - MA, 2019.

SOARES, A.M.; BORGES, L.M.S.; BORGES, M.M.S. **Principais intercorrências e complicações obstétricas no período da gestação é puerpério**. Atualiza Cursos, Salvador - BA, 2016.

SOUZA, L.M.M; VIEIRA, C.M.A.M; SEVERINO, S.S.P; ANTUNES, A.V. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista Investigação em Enfermagem** - Novembro 2017: 17-26.

TEIXEIRA, D.; PESTANA, D.; CALHAU, C.; VICENTE, L.; GRAÇA, P. **Alimentação e Nutrição na gravidez**. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação saudável, 2015

VARELA PLR, OLIVEIRA RR, MELO EC, MATHIAS TAF. Pregnancy complications in Brazilian puerperal women treated in the public and private health systems. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2017; 25:e2949.

VIEIRA, M. A., SALLY, E. O. F., BARBOSA, R. M. S. & FERREIRA, D. M. (2020). **Qualidade da dieta de gestantes adolescentes assistidas na Rede Básica de Saúde**. Saúde e Pesquisa, 13(3), 515-22. <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2020v13n3p515-522>.